

LOF VOOR DIT BOEK:

‘Om vanuit ernstig psychisch lijden de weg te vinden naar herstel is verbinding met de ander noodzakelijk; het wordt in de herstelliteratuur beschouwd als één van de belangrijkste ingrediënten. In dit prachtig geschreven boek wordt uit de doeken gedaan hoe verbinding met de ander en de omgeving op basis van compassie, wijsheid en ervaring tot stand kan worden gebracht. Wie het geduld en inzicht wil hebben om te werken aan herstel moet dit werk tot zich nemen – en weet aan het einde: herstellen kan.’

– prof. dr. Jim van Os

hoogleraar in de psychiatrie, meer specifiek in de psychiatrische epidemiologie, hoofd van de afdeling Psychiatrie en Psychologie van het UMC van Maastricht, lid van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW), komt voor op de Thomson-Reuter Web of Science list van ‘the world’s most influential scientific minds of our time’ (2014/2015).

‘Peter Dierinck heeft een prachtig boek geschreven. Met zijn toegankelijke schrijfstijl weet hij tegelijkertijd te ontroeren en enorm te inspireren. De rake verslaggeving van zijn bonte Kwartiermaakpraktijk nodigt uit ook te werken aan ontmoetingen tussen mensen die voorheen vreemd voor elkaar waren. Presentie-beoefenaar en verbinder Dierinck verleent niet alleen hoop aan zijn patiënten, degenen die lijden, maar ook aan (andere) buurtbewoners, naasten, familie en professionals binnen en buiten de geestelijke gezondheidszorg. Daarbij heeft hij een kritisch en historisch oog voor uitsluitende mechanismen, zowel van de ggz als van de samenleving. Met dit boek verrijkt Dierinck zowel de Nederlandse praktijk van herstel als van Kwartiermaken. Het mag in geen enkel curriculum ontbreken.’

– Doortje Kal

emeritus bijzonder lector Kwartiermaken bij Hogeschool Utrecht. Na haar promotie in 2001 wijdde zij zich aan de introductie van de presentiebenadering in de ggz. Daarnaast hield ze zich bezig met het Landelijk Steunpunt Kwartiermaken, vanwaaruit het gedachtegoed van Kwartiermaken onder de aandacht wordt gebracht en de praktijken daarvan worden geïnspireerd, ondersteund en gecoacht. Sinds het verschijnen van een Duitse vertaling van haar proefschrift is zij ook veelvuldig in Duitsland actief.

Peter Dierinck

HOOP VERLENEN

Pleidooi voor meer
vermaatschappelijking
van de geestelijke
gezondheidszorg

Witsand Uitgevers

‘Men hoeft de wereld niet te begrijpen,
men moet alleen zijn plaats erin weten te vinden.’

– Albert Einstein, natuurkundige (1879-1955)

‘De ziel van de maatschappij is de wet,
de ziel van een gemeenschap is liefde.’

– Roberto Rossellini, Italiaans filmregisseur (1906-1977)

INHOUD

Inleiding: een dag op een psychiatrische afdeling	7
1. Over miniatuurtreinen	17
2. Dakloos en psychisch kwetsbaar	38
Het beleven van de ruimte	38
Wonen en psychisch kwetsbaar: het beleven van de tijd	56
3. Vermaatschappelijking van zorg: herstel	72
Inleiding: een praktijkvoorbeeld van herstel en Kwartiermaken	72
Definitie van herstel	79
Geschiedenis van de manier waarop men naar psychische kwetsbaarheid kijkt	92
Patiëntperspectief	110
Familie	122
Patiëntperspectief en de organisatorische tijd	137
Patiëntperspectief en de ruimte	146
Patiëntperspectief en veiligheid	161
Hoop	168

4. Vermaatschappelijking van zorg: Kwartiermaken	179
Van Italië naar Gent en Sleidinge	179
Een dramatische wending	196
Burgervriendschappen	213
Basiselementen van Kwartiermaken	223
Methodes om aan Kwartiermaken te doen	242
Kwartiermaken tussen patiënt en buurt	251
Over outsiderkunst en Kwartiermaken	268
Een meer solidaire maatschappij	288
Aanklappende zorg en de eigenschappen van een Kwartiermaker	304
Besluit: herstel van de psychiatrie?	325
Bronnen	334

INLEIDING: EEN DAG OP DE PSYCHIATRISCHE AFDELING

Het is halfnegen. Ik heb thuis ontbeten en ga te voet naar zijn appartement, twee straten verderop. Het is zonnig en nu al warm. Zoals steeds wacht ik na het aanbellen even langer dan men als de gewone wachttijd aanneemt. Zijn aarzelende stem in de deurtelefoon: 'Peter?' 'Jawel, ik ben het.' Opnieuw wachten want de knop op de deurtelefoon doet het niet en hij moet van de vierde verdieping helemaal naar beneden komen om de voordeur open te maken. Ondanks de warmte lijkt hij goed aangekleed, de kap van zijn sweater is dicht om zijn hoofd getrokken. Het is zijn favoriete manier van kleden, of het nu winter of zomer is. Hij loopt voor me uit en vraagt me ondertussen hoe het met me gaat. Hij zal dit in de loop van het gesprek nog een paar keer vragen, telkens op een toon alsof hij me net weer heeft ontmoet. Het is zijn manier om de stiltes op te vullen. Ik ga zitten en hij vraagt of ik koffie wil. Hij heeft die al klaargezet vanochtend. Ik werd duidelijk verwacht. Ik vraag of hij al ontbeten heeft. Hij zegt van niet. Hij presenteert me een stuk taart en dringt een beetje aan. De doos is nog ongeopend. Mijn collega had tegenover mij haar bezorgdheid geuit over het feit dat hij zo weinig at en ze is een aantal dagen geleden met hem naar de winkel geweest om taart te kopen. Deze aansporing heeft op hem klaarblijkelijk weinig indruk gemaakt. Ik snijd een stuk af voor mezelf, in de hoop dat hij zal mee-eten. Hij doet het niet. Ik zal aan het eind van het bezoek samen met hem even zijn broer bellen, die geregeld op bezoek komt. Hij zal

vanavond pita meebrengen. Dat eet hij graag. Hij laat me trots zijn tv-toestel zien, dat gisteren werd aangesloten op de kabel. De woonbegeleidster heeft hem uitgelegd hoe alles werkte. Het lukt. Hij legt de twee afstandsbedieningen zorgvuldig naast het tv-toestel neer. Opvallend hoe geconcentreerd hij kan zijn. We gaan samen naar beneden om de brievenbus te openen. Ik zeg hem dat hij dit maar beter dagelijks kan doen. Ik zal ook stickers maken met zijn naam, zodat die op zijn brievenbus en ook naast zijn bel kunnen worden gekleefd. Het zal zijn stek een officiëler karakter geven. Hij knikt tevreden en glimlacht en vraagt of dat moeilijk te maken is, zo'n sticker met zijn naam erop. Er zijn alleen brieven op naam van de vorige huurder. We maken een wandeling. Ik laat hem zien waar er dit weekend een buurtfeest is. We bekijken samen de affiche. Hij voelt zich niet echt aangesproken. Maar op de affiche wordt ook verwezen naar een buurtcentrum een honderdtal meter verderop. Een vriendelijke man daar geeft ons nog wat uitleg en zegt dat je er iedere dag welkom bent. Er is een sociale kruidenier en je kan er voedselpakketten afhalen. Je kan er iedere donderdag gratis ontbijten. Hij vertelt me daar dat hij er al eens is geweest en dat er ook een sociale dienst is. Hij zal het op de terugweg nog een paar keer herhalen. De kans lijkt me groot dat hij hier wel zal binnenlopen. We wandelen verder en hij houdt halt bij een verzekeringskantoor. Daar hangt een affiche met daarop een man op een bankje. Hij bestudeert de affiche vrij lang en zegt dat hij ze mooi vindt. Ik blijf samen met hem kijken, in het besef dat ik nooit eerder zo lang voor een affiche met reclame heb gestaan. Wat hem aanspreekt in de affiche, kom ik niet te weten. Hij zegt dat hij daar geen antwoord op kan geven. We wandelen nog wat verder in de ochtendzon en hij zakt dieper weg in zijn eigen wereld. Ik hoor hem onverstaanbare woorden fluisteren. Tegelijkertijd maakt hij snelle op- en neergaande hoofdbewegingen, alsof hij zichzelf bevestigt in wat hij vertelt. Hij reageert steeds trager en ook minder op wat ik zeg. Ik vraag me af of hij moe is van al die nieuwe indrukken. Bij het afscheid nemen wordt hij weer alerter. Hij vraagt me nog eens wanneer mijn collega bij hem langskomt. Na mijn antwoord stelt hij de vraag nog eens en ik geef hem opnieuw hetzelfde antwoord. Deze bijna rituele herhaling gebeurt opnieuw als ik hem de dag doorgeef waarop ik zelf zal langskomen. En daarna nog eens als ik zeg dat ik een briefje in zijn bus zal stoppen met de datum waarop Familiezorg voor het eerst bij

hem zal langskomen. Ik voel me een leraar die zijn student helpt bij het inprenten van de leerstof. Zoals steeds voel ik me een beetje bedroefd als ik hem achterlaat. Hij is heel erg blij dat hij alleen kan wonen, maar toch moet hij ook veel inspanning doen om al die nieuwe ervaringen vast te houden. Maar misschien wil hij met zijn vragen naar steeds hetzelfde en mijn geduldige antwoorden ons samenzijn gewoon wat langer rekken? Voelt hij zich eenzaam doordat ik weer wegga? Hijzelf zegt zoals altijd dat hij geen antwoord kan geven op die vragen.

Maanden later is het steeds weer herhalen van dezelfde vragen bij het weggaan verdwenen. Is hij meer bekend geworden met het zelfstandig wonen en zijn omgeving? Of is hij minder eenzaam doordat het netwerk ruimer is geworden en meer mensen nu bij hem aan huis komen? Ik vermoed dat beide het geval zijn.

Een half uur later ben ik op de afdeling. Twee ervaringsdeskundigen in opleiding zijn bij ons voor een korte stage. Ze hebben een hekel aan het woord 'kijkstage'. Ze willen immers zelf ook graag iets vertellen aan de mensen die in opname zijn. Beiden zijn ze zeer open over hun ervaringen in opname. Yvonne vertelt ook veel over haar eigen leven. Ze ondervond veel geweld en was verslaafd aan drank en drugs. Ze ziet er knap, fris en alert uit. Ze straalt. Er zijn nog moeilijke momenten maar ze voelt zich goed nu. De kracht die beide mensen laten zien zal hoop geven aan de aanwezigen die nog in opname zijn. Iemand heeft het over de eenzaamheid na het ontslag uit de instelling. Iemand anders zegt dat er tussen de patiënten op de afdeling te weinig echt contact is. Hij is dan ook zeer tevreden dat er mensen zijn die hier zo openlijk over zichzelf komen spreken. Iemand van de sociale dienst mengt zich en zegt dat ze zelf al een aantal keer in opname is geweest in een psychiatrische instelling. Ze spreekt hier nu plotseling ook zelf als ervaringsdeskundige. De perspectieven verschuiven. Het onderscheid tussen hulpverleners en patiënten is door de tussenkomst van de ervaringsdeskundigen plots veel kleiner geworden. Er ontstaat meer een wij-gevoel. En het gesprek gaat uiteindelijk veel meer over uitsluiting en weer aansluiting vinden dan over ziektebeelden en psychische kwetsbaarheid. Bijna alle aanwezigen zijn bijzonder geïnteresseerd in een bezoekje aan Poco Loco, het aanloophuis waar de ervaringsdeskundigen hun opleiding krijgen. Het is een plek waar je ook zomaar kan binnenlopen om koffie te drinken

of mee te helpen koken. Een plaats van ontmoeting en van hoop. Na de bijeenkomst gaan alle aanwezigen samen eten in de cafetaria om nog wat na te praten.

Na de middag rijden we naar Eeklo, zo'n dertien kilometer verderop. Ikzelf ga met de fiets, samen met drie patiënten. Johan kent de weg en is er trots op. We rijden ver weg van het verkeer langs een kleine rivier, de Lieve. Hij fietst naast me en vertelt een deel van zijn leven, de mooiste en ook de meest verschrikkelijke ervaringen, afgewisseld met heel wat grappen. We wachten eventjes op iemand die moe aan het worden is. We dragen zorg voor elkaar. De zon schijnt, de streek is heel erg mooi. We genieten van de omgeving en van het samenzijn. In Eeklo worden we opgewacht door het andere deel van de groep, dat met de wagen is gekomen. We gaan wandelen met honden. Kathy heeft ze meegebracht. Het zijn honden van Sighthounds 2 Save. Dat is een erkende vzw, die opgericht is in 2008, met als doelstelling hulp te bieden aan windhonden die op de één of andere manier in nood zijn geraakt. De honden dienen om te rennen, te jagen en te fokken en leven vaak in erbarmelijke omstandigheden. Ondervoeding, gebrek aan hygiëne, onaanvaardbare huisvesting, mishandeling, verminking en verwaarlozing zijn er dagelijks kost. S2S wil de vele fijne eigenschappen van de windhond als gezelschapsdier in de kijker zetten en ondersteuning bieden aan reddingswerkers in Ierland en Spanje die de geredde honden een veilige en warme thuis willen bezorgen.

Ludo glundert omdat hij weet dat hij straks met de honden kan wandelen. De begeleiders bezorgen hem steeds dezelfde hond, zodat zij elkaar kunnen leren kennen en er een band kan ontstaan. Zodra de hond komt, rent hij meteen door naar Ludo. Gavina, zo heet het teefje, herkent hem. Ludo is voor geen enkele activiteit uit zijn bed te krijgen maar dit wil hij niet missen. Hij vertelt dat hij vroeger zelf ook een hond heeft gehad en dat hij heel erg droevig was toen die overleed.

Buurtbewoner Michel heeft zijn eigen hond meegenomen. De hond lijkt wat opgewonden door de aanwezigheid van andere honden. Hard labour voor het baasje, dat de hond telkens weer moet bijtrekken. Michel geeft het uiteindelijk met spijt op. De twee ervaringsdeskundigen in opleiding zijn ook meegekomen en maken nader kennis met mensen die vanochtend in de groepsbijeenkomst aanwezig waren. Het is toch

heel bijzonder om deze psychisch kwetsbare mensen glimlachend op stap te zien gaan met honden die zelf ook heel wat nare ervaringen hebben opgelopen. De mevrouw die de honden begeleidt vertelt me dat zij ook een vorm van posttraumatische stress vertonen. De vrouw is een beetje een hondenfluisteraar en heeft heel veel ervaring in het omgaan met deze dieren. Ze vindt het heel erg aangenaam om een middag samen op te trekken met de mensen van onze afdeling. Ze ziet dat deze mensen heel zorgzaam omgaan met de dieren. Dat doet de honden heel erg goed. Patiënten vertellen over het belang van huisdieren voor hen als ze weer zelfstandig zullen wonen. We gaan nog even op het terras iets drinken, praten nog wat na en fietsen dan terug naar de instelling. Gelukkig is er deze keer rugwind.

Het is een dag met schijnbaar heel erg uiteenlopende activiteiten. Toch staan ze niet los van elkaar. Eerst en vooral draait alles om zorg aan huis in plaats van opvang in een psychiatrische instelling, verder staat het belang van de eigen ervaring en kennis van patiënten over zichzelf voorop. En samenvattend gaat het over het belang van participatie dat een hoogtepunt kent in het ontwikkelen en inzetten van ervaringsdeskundigheid. Uiteindelijk overstijgen we de eigen peergroep door contacten met buurtbewoners, mensen die buiten de geestelijke gezondheidszorg staan dus. Dat is de essentie van Kwartiermaken. Alle beschreven elementen zijn verschillend van elkaar maar staan zeker niet los van elkaar.

Psychiater Stephan De Bruyne beschrijft op Meetthexperts (een congres met zowel hulpverleners, ervaringsdeskundigen als familieleden van mensen met psychische kwetsbaarheid) zijn functie in humoristische, zelfrelativerende bewoordingen. Het verhaal wordt echt hilarisch wanneer hij fantaseert hoe hij, als psychiater, de allure aanneemt van zijn collega-dokters uit andere sectoren. Hij kijkt op naar de chirurg die na een operatie met nadrukkelijke gebaren zijn plastic handschoenen uittrekt en zich bewust is van de bewonderende blikken van verpleegkundigen uit zijn team. Wanneer de psychiater na een gesprek met een patiënt buitenkomt, zijn er geen kledingstukken waarvan hij zich ontdoet om zijn goddelijke status af te leggen en zo terug te keren naar het mensdom. De tijd van de witte jassen is voorgoed voorbij en ook de bewonderende blikken van de verpleegkundigen blijven achterwege.

Een psychiater die zich de allures aanmeent van een beoefenaar van de exacte wetenschap gaat de mist in. Die denkt dat hij door het classificeren van mensen tot een abstractie kan komen, vanwaaruit hij onfeilbaar de juiste behandeling of medicatie voor ieder individu kan voorschrijven. Hij geeft aan dat hij degene is die de kennis in pacht heeft. De mening en ideeën van de patiënt daarover zijn niet belangrijk voor hem.

Psychiatrie is evenwel geen positieve wetenschap. Het is vaak gissen en missen en daar is niets mis mee. Een hulpverlener die zich daarvan bewust is, weet dat de band tussen hulpverlener en patiënt net daarom zo belangrijk is en dat de patiënt in deze relatie zelf de leidraad is voor wat de hulpverlener doet.

Dit boek is een pleidooi voor een focus op geduld, mededogen en doorgezette inspanning binnen de persoonlijke relatie van de hulpverlener met de patiënt. Ik wil er meer aandacht mee vragen voor mensen die omwille van hun psychische kwetsbaarheid alles zijn kwijtgeraakt en dakloos zijn geworden. Het blijft vreemd dat daklozen die op straat wonen weinig of geen hulp krijgen uit de geestelijke gezondheidszorg en dat daklozen die vervolgens in de psychiatrie worden opgenomen vaak gezien worden als mensen die therapieresistent zijn. Mensen die omwille van hun psychische kwetsbaarheid alles zijn kwijtgeraakt hebben recht op aangepaste hulp, ook vanuit de geestelijke gezondheidszorg. Soms werkt een opname stabiliserend en dan wordt het misschien problematisch. Het is de kunst om al tijdens de begeleiding op de afdeling ankerpunten buiten de afdeling te vinden en te installeren.

Niemand heeft als kind de droom om tijd, laat staan een leven, in de psychiatrie door te brengen. Als hulpverlener moeten we er dan ook alles aan doen om mensen te helpen weer uit de psychiatrie te geraken, door hen hoop maar ook steun te geven tijdens hun zoektocht. Voor wie dakloos en in opname is, zoeken we een woning. Wie werk wil, gidsen we door allerlei ingewikkelde structuren. Als hulpverlener zijn we niet te beroerd om zelf aan te geven dat we het ook niet altijd allemaal weten, maar we blijven toch zoeken. We geven niet op. We blijven hoopvol, ondanks de tegenslagen die we op ons pad ontmoeten.

Dit boek pleit voor meer vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg. In het verleden verbleven patiënten soms levenslang in psychiatrische instellingen. Die tijd lijkt voorbij en toch staan België

en Nederland respectievelijk op de tweede en derde plaats wereldwijd wat betreft het aantal psychiatrische bedden. Alleen Japan heeft meer psychiatrische bedden. Dit is een verschrikkelijke conclusie. Een verblijf op een psychiatrische afdeling betekent tijd doorbrengen in een zeer kunstmatige omgeving, die ver afstaat van de leefwereld van mensen. Langdurige begeleiding van iemand met psychische kwetsbaarheid valt dus best niet samen met een langdurige opname. We hebben het bij de begeleiding van mensen met psychische kwetsbaarheid niet over genezing maar over herstel. Een ontslag uit een psychiatrische instelling betekent dan ook niet dat de begeleiding automatisch stopt met het ontslag. Integendeel, vaak is dat het ideale moment om een begeleiding te starten of een doorstart te geven. Het gissen en missen van de begeleider loopt daarbij synchroon met het gissen en missen van de persoon die we begeleiden.

‘Vallen en opstaan, het is de dynamiek van het leven. Kennis halen we uit succes maar ook uit periodes waarin het niet zo goed gaat als verhoopt. Zo leven, leren en groeien mensen. Alle mensen. Niemand uitgezonderd. Er is echter een tijd geweest dat we voor bepaalde groepen mensen hadden bedacht dat die dynamiek voor hen niet meer oké was, dat zij en wij er alles moesten aan doen om vooral maar niet te vallen. Een “flatline” hadden we voor hen voor ogen.’

– Sonja Visser, zelfregie bv, Venlo

Er is een tijd geweest dat we mensen langdurig in opname hielden omdat we dachten dat we hen op deze manier konden behoeden voor hervallen. Dat ze daarbij de regie over hun leven kwijtraakten was van ondergeschikt belang. Ik pleit in dit boek voor het behoud van de regie bij de patiënt. Dat de patiënt daarbij het recht heeft op keuzes, ook als die achteraf verkeerd blijken te zijn, is zeer belangrijk. Door deze insteek wordt het hulpverleningsproces zelf er één van vallen en opstaan. Het is een proces van ‘verstandig doormodderen’. Deze term van Charles E. Lindblom zegt het: we nemen steeds kleine stapjes van beslissingen, kijken wat er gebeurt en nemen dan weer een beslissing. Het is samen een weg gaan, waarbij we, hulpverlener en patiënt, niet op voorhand weten waar we precies zullen uitkomen. Dit zoeken houdt niet op bij

de functie van één hulpverlener of van één organisatie. Continuïteit van zorg houdt in dat dit begeleidingsproces zonder onderbrekingen kan doorlopen.

Voor mensen die toch in de psychiatrie wonen, zoals in psychiatrische verzorgingstehuizen, proberen we ook daar zoveel mogelijk de regie bij hen te laten en het maatschappelijk herstel zo maximaal mogelijk te houden door openingen te maken naar buurten en wijken. We blijven deze patiënten nabij door te luisteren naar gevoelens van spijt en mislukking omwille van een toekomst die ooit anders is gedroomd en verlangd. En vooral: we zijn present in alles wat we doen. Nabijheid is de basis voor ons werk. Nabijheid kent vele facetten en maakt uiteindelijk verbinding mogelijk. Immers, als ontroostbaarheid zoveel naar onmacht verwijst en kwaadheid uitmondt in het zoeken naar schuld, kan onbaatzuchtige aanwezigheid werken als balsem voor de ziel.

Wie op zoek gaat naar statistieken en cijfers, zal in dit boek zijn gading niet vinden. In dit boek vind je vooral voorbeelden uit de alledaagse praktijk. Ik breng verslag uit van een persoonlijke zoektocht, van de vele contacten die ik heb, niet alleen met patiënten maar ook met familieleden van patiënten en met mensen en organisaties buiten de geestelijke gezondheidszorg. In mijn zoektocht heb ik bij patiënten dynamieken ontdekt die niet te vatten zijn met klassieke diagnoses, maar die veeleer te maken hebben met ons menszijn.

Het gebruik van woorden om mensen te benoemen die opgenomen zijn in een psychiatrische instelling leidt nogal eens tot discussie. Een aantal woorden, zoals 'bewoner', dat als meer respectvol wordt beleefd, geeft een beeld dat niet klopt met de werkelijkheid. Het gaat niet om bewoners omdat de mensen over wie we het hebben niet in psychiatrische instellingen 'wonen'. Als bewoner ben je ofwel eigenaar of huurder van de plek waar je woont. Dit geldt niet voor mensen die in opname zijn. Een ander woord zoals 'gebruiker van het psychiatrisch centrum' vind ik te omslachtig. Als de benamingen die ik gebruik, 'patiënt' en 'cliënt', door sommigen als niet-respectvol worden beleefd, wil ik me daarvoor verontschuldigen. Ik wil die termen vooral gebruiken om een relationele verhouding uit te drukken. Met de term 'patiënt' wil ik de persoon aanduiden die in opname is in een psychiatrische instelling en met de term 'cliënt' degene die ambulante begeleiding is, meestal bij

een factteam. ‘Fact’ staat voor ‘Flexible Assertive Community Treatment’. Een factteam bestaat uit een groep hulpverleners en ervaringsdeskundigen die aan mensen met psychische kwetsbaarheid ter plaatse hulp bieden. De beide termen verwijzen dus naar de plaats die iemand relationeel inneemt tegenover iemand anders.

‘Soms ben ik klant, cliënt of patiënt of speel ik een andere rol. Dat zegt niets over mij, maar over de relatie die ik heb met de ander, die tegenover me zit of voor me zorgt. Als dat een psychiater is, ben ik patiënt. Het kan me niet schelen, wat ik dan ben, als ik maar de juiste bejegening mag ondergaan. Als die herstel-ondersteunend is en gericht op mijn autonomie dan ben ik tevreden!’

– Mirjam Giphart, GGZ-ervaringsdeskundige

Ik zou dit boek willen opdragen aan alle compagnons die ik in levenden lijve en op Facebook mocht ontmoeten: patiënten, cliënten, familieleden, collega’s en buurtbewoners, zowel uit België, Nederland als Italië. Heel in het bijzonder wil ik een woord van dank richten aan de directie van het Psychiatrisch Centrum Gent-Sleidinge voor hun onvermoeibare inzet in het belang van laagdrempeligheid en ook voor hun openheid van geest, waardoor vernieuwing en verandering niet alleen mogelijk zijn maar ook vooral worden gestimuleerd.

Een hartelijk en liefdevol woord van dank ook aan de mensen in mijn onmiddellijke omgeving, die mij door hun fascinatie en gedrevenheid, maar ook door hun eenvoud, de schoonheid van de mens en vooral ook van het leven zelf laten zien.

Alle patiënten en cliënten kregen omwille van privacy in dit boek een schuilnaam.

Delen uit dit boek verschenen in een andere vorm eerder al onder meer op het internet, bij Sociaalnet en Psychosenet, en in de boeken *Verder met Kwartiermaken*, Doortje Kal, Rutger Post en Jean Pierre Wilken (red.) en *Woonnood in Vlaanderen* (Pascal De Decker, Bruno Meeus, Isabelle Pannecoucke, Elise Schillebeeckx, Jana Verstraete, Emma Volckaert) en in het tijdschrift *Participatie en herstel* (maart 2015 nr.1).