

VERKLARING VAN VERHOOR VAN GETUIGE-DESKUNDIGE

Naam: Dirkje Torn Broers

Geboortedatum: 6 november 1993

Geboorteplaats: Wageningen

Beroep: bewindvoerder/mentor/curator

De getuige-deskundige heeft het volgende verklaard:

Ik zie in mijn werk, in mijn dagelijkse praktijk, de gevolgen die de maatregelen hebben. Ik werk met de zwakkere doelgroep, die door de maatregelen beschermd zou moeten worden, maar het ligt er maar net aan hoe je de bescherming dan vormgeeft. Daarover kan heel moeilijk gesproken worden.

Het is moeilijk om als hulpverlener te zeggen dat je het niet eens met de maatregelen. Mijn cliënten wordt verteld dat ze zich aan de maatregelen moeten houden om zichzelf en anderen te beschermen. Ik merk dat, wanneer je als hulpverlener zegt dat je het hier niet mee eens bent, je makkelijk in de problemen komt.

Ik zit hier vandaag omdat ik mij zorgen maak over de maatregelen die de overheid neemt ter bestrijding van COVID-19. In mijn werk als hulpverlener zie ik momenteel nogal wat problemen ontstaan op basis van de genomen maatregelen. Dit heeft grote gevolgen voor mijn cliënten, maar ook voor mijn positie als hulpverlener. Ik zal eerst iets vertellen over mijn achtergrond en mijn beroep, omdat ik denk dat niet iedereen weet wat dat inhoudt. Daarna zal ik een aantal praktijkvoorbeelden geven en ik probeer per voorbeeld uit te leggen waarom dit voor de mensen en voor mij als hulpverlener problematisch is.

Eerst iets over mijn achtergrond.

Na de middelbare school volgde ik de opleiding tot maatschappelijk werker. Ik leerde luisteren en de problemen van cliënten zien in een brede context. Ik leerde doorvragen en signaleren en dat ook steeds te verantwoorden. Ik leerde ook om mijn eigen motieven onder de loep te nemen. Waarom doe je wat je doet? Waarom neem je sommige beslissingen? Ik leerde om te kijken naar de verschillende leefgebieden, die je globaal in zes of zeven groepen kan verdelen: lichamelijk welzijn, psychisch welzijn, wonen, financiën, sociale contacten en zingeving. Soms wordt er nog expliciet opleiding/werk aan toegevoegd, maar die zou je ook kunnen plaatsen onder financiën of sociale contacten. Ik leerde ook dat je niet alles kunt en hoeft te weten, maar dat het wel belangrijk is dat je mensen naar de juiste plek kunt doorverwijzen als jij ze zelf niet verder kunt helpen. Je moet dus op de hoogte zijn van de sociale kaart en de maatschappelijke ontwikkelingen om daar met je cliënten in hun individuele casus op in te kunnen spelen.

Sinds iets meer dan een jaar werk ik als bewindvoerder, mentor en curator. De rechter spreekt dit uit, dus het is niet vrijblijvend als je onder bewind staat. Voor alle duidelijkheid moet ik daar gelijk bij zeggen dat het bij ons zo werkt dat mijn werkgever de bewindvoerder, mentor of curator is, en ik namens het bedrijf de vaste contactpersoon van een heel aantal cliënten. In de praktijk komt het er op neer dat ik als contactpersoon de werkzaamheden van de bewindvoerder, mentor of curator uitvoer. Voor dit verhaal is het daarom makkelijker als ik mijzelf benoem als bewindvoerder of mentor.

*Bewindvoering houdt in dat een persoon zelf niet goed in staat is om zijn of haar financiën te regelen.

*Bij mentorschap lukt het ook niet of niet meer om zelfstandig beslissingen te nemen op het gebied van gezondheid.

*Curatele is de meest ingrijpende stap en mensen worden dan zowel wils- als handelingsonbekwaam verklaard. Hierbij gaat het vaak om mensen die door hun psychische of lichamelijke toestand zelf geen beslissingen meer kunnen nemen. Dat wil zeggen dat zij geen enkele beslissing meer zelf mogen maken zonder onze toestemming en wij kunnen ook beslissingen die zij toch hebben gemaakt zonder ons medeweten terugdraaien.

Dit betekent dat ik aanwezig ben in bijna alle facetten van het leven van mijn cliënten. Zeker in het geval van curatele komt er een hele verantwoordelijkheid op de schouders van mij en mijn collega's te liggen, want cliënten worden volledig afhankelijk van ons en dat is voor cliënten een heel nare positie om in terecht te komen. Soms kan het niet anders, maar als je nog enig besef hebt van de wereld om je heen dan levert die maatregel soms ook veel boosheid en verdriet op. Dit is heel begrijpelijk en voor ons bewindvoerders of mentoren is het absoluut een uitdaging om te kijken of je toch op enige manier een vertrouwensband met je cliënt kan opbouwen in deze omstandigheden. Dit soort maatregelen mogen niet lichtvaardig worden ingezet en daarom is het van belang dat de aanvragen heel erg goed worden onderbouwd en getoetst door een rechter.

De doelgroep waar ik mee werk is dus vooral de groep zwakkeren in de samenleving. Dit betreft mensen met (lichte) verstandelijke beperkingen, mensen met niet-aangeboren hersenletsel, laagopgeleiden, analfabeten, mensen met allerlei (ernstige) psychiatrische aandoeningen of dementie. En soms een combinatie van al deze dingen. Het is geen makkelijke doelgroep. Hoewel ik er ben om hen te helpen, moet ik ook vaak nee zeggen en dit ervaren zij natuurlijk vooral als een belemmering. Ze zijn in bijna alles van mij afhankelijk en kunnen geen impulsaankopen doen, want ze moeten mij eerst vragen of ze daarvoor geld mogen hebben. Het kan ook zijn dat ze achteraf moeten vertellen dat ze het geld wat ze hadden gekregen voor boodschappen aan iets anders hebben uitgegeven en nu tekort komen voor eten. Dan komt het voor dat ik moet zeggen: sorry, je hebt je geld gehad voor deze week. Meer is er niet, dus als je nu geen boodschappen meer hebt is dat jouw probleem. Het is best moeilijk om dat te leren, want het gaat tegen je gevoel in om mensen zonder eten te laten zitten. Tegelijk probeer je ze ook te leren dat er consequenties zitten aan de keuzes die zij maken, in de hoop dat ze een volgende keer een andere keuze maken. Vaak levert zo'n proces bij cliënten veel boosheid op. Ik werd en word voortdurend uitgescholden, gemanipuleerd en bedreigd. Veel van die frustraties komen voort uit een soort machteloosheid en hoewel ik het zeker niet goedpraat en het ook echt niet altijd leuk is, kan ik het soms ook wel begrijpen. Velen van mijn cliënten hebben grote schulden en leven van minimuminkomens en uitkeringen. Als ze wel werk hebben met een goed salaris kan het zomaar gebeuren dat er beslag op hun inkomen ligt en ze dus alsnog een minimum overhouden. Ik moet dan zien de balans te vinden in het aflossen van schulden en het zo stabiel mogelijk krijgen van de maandelijkse inkomsten en uitgaven.

Tot zo ver een inleiding op mijn achtergrond en het werk wat ik nu doe. Zoals we allemaal weten brak in maart de corona-crisis uit. Ik ben zelf nogal nuchter en zei nog voor de eerste lockdown werd afgekondigd tegen mijn collega's: 'Nou, wij wonen in Nederland hoor, we gaan altijd nuchter met de zaken om en hebben goede gezondheidszorg beschikbaar. Het zal vast iets meevallen.' Dat viel tegen.

In die eerste dagen sprak ik een mevrouw die helemaal overstuur was. Ze vertelde mij dat de supermarkten dicht zouden gaan en ze een broodmachine moest kopen om zelf brood te kunnen maken. Ik vroeg haar wie haar vertelde dat de winkels dicht gingen; ik had dat nog niet gelezen in het nieuws. "De mensen in de winkel," zei ze. Maar wie dan? De medewerkers? De eigenaar van de supermarkt? Of zijn het gewoon andere klanten die helemaal in paniek waren en speculeerden 'straks gaat de winkel nog helemaal sluiten'?

Ze vertelde mij huilend dat ze eigenlijk ook niet wist wie dat precies zei, maar dat zij gevluht was voor oorlog in haar eigen land. Ze zag dat daar de winkels één voor één dicht gingen en zij haar kinderen niet meer van eten kon voorzien. Ik begreep nu waarom ze zo in paniek was, maar wist ook niet wat er zou gaan gebeuren en kon haar maar nauwelijks geruststellen. Bovendien: hoe moet ik beoordelen of extra geld echt nodig is en de winkels inderdaad gaan sluiten of dat zij een gerucht verkeerd begrijpt en in paniek allerlei aankopen gaat doen die later niet nodig blijken? Het geld ligt niet voor het oprapen.

Een ander wilde extra geld omdat hij duurdere inkopen moest doen. Op mijn vraag waarom dan, vertelde hij dat hij normaal producten kocht van het eigen merk van de supermarkt, maar dat nu de schappen leeg waren en hij alleen nog A-merk kon kopen, producten die dus duurder zijn. Ik keek wat

ik kon doen, maar zei er gelijk bij dat er niet elke week extra geld beschikbaar zou zijn, het inkomen ging immers niet ineens omhoog en niemand wist hoe lang deze situatie nog zou duren. Bovendien wilde ik eigenlijk niet meegaan in de massahysterie van dat moment. Mijn cliënten, die vaak toch al in de problemen zijn geraakt door het op deze manier, in een impuls, kopen van goederen, wilde ik niet stimuleren om mee te doen aan de gekte. Het uitstellen van behoeften en het realiseren dat je voor sommige dingen eerst moet sparen is nu juist iets wat veel van mijn cliënten niet kunnen en waarvoor ik ben aangesteld als hun wettelijk vertegenwoordiger. Het gebeurt met regelmaat dat mensen meer willen hebben dan hun wekelijkse 50 euro, voor allerlei doelen die hen op dat moment goed lijken. Deze crisis was voor hen een hele mooie gelegenheid om mij te vertellen dat 'iedereen nu extra inkopen deed' en zij het daarom toch ook moesten kunnen. Het 'gevaar' waarmee ik rekening moet houden is dat ze met dat extra geld duurdere producten kopen of wel wat meer inkopen doen dan normaal, maar het dan zien als extraatje voor die week, in plaats van een voorraad voor twee of drie weken. En dan komen ze na een week toch weer tekort en moeten alsnog boodschappen doen. Ik wilde dus toch eens weten hoe het er voor stond en vroeg aan mijn broertje die in een supermarkt werkt: 'hoe zit dat nou, krijgen jullie op dit moment dan ook geen producten meer geleverd dat de supermarkten zo leeg zijn?' 'O jawel hoor,' antwoordde hij, 'we krijgen alles binnen en draaien meer omzet dan in de week voor kerst, maar mensen denken dat de wereld vergaat, het is gekkenhuis bij ons.' Met die kennis in mijn achterhoofd moest ik proberen aan mijn cliënten te vertellen dat ze ook volgende week weer gewoon boodschappen konden doen en dat extra geld dus aan iets anders besteed moest worden.

Weer een ander had dringend wat nieuwe zomerkleding nodig. Geld om dat allemaal aan te schaffen was er niet, dus deed ik een aanvraag bij de kledingbank. En juist op het moment dat de afspraak stond, ging de lockdown in en sloot dus ook de kledingbank. Ze belde mij elke week wel een paar keer. 'Ik heb die kleding echt nodig en ik heb haast geen ondergoed meer.' Het enige wat ik kon zeggen was: 'Sorry, het geld is er niet en ik weet niet wanneer de kledingbank weer open gaat.' Intussen zat ik me op te winden: hou nu toch eens op, jullie snappen toch ook wel dat ik hier ook niets aan kan doen? Ga maar klagen in Den Haag, dacht ik. Maar tegelijk realiseerde ik mij ook: ze zijn alleen maar onzeker, toch al in alles afhankelijk van een ander. Behoeften uitstellen is niet hun sterkste kant en ze proberen alleen maar houvast te zoeken bij mij en andere hulpverleners. Maar wij zijn momenteel ook onthand, we weten niet wat de toekomst zal brengen. Ik kan geen afspraken plannen of verzetten, maar ik kan ook niet zorgen voor geld waarmee die kleding dan maar gekocht kan worden. Die eerste keer moest deze cliënt tot eind juli wachten voor zij uiteindelijk alsnog bij de kledingbank terecht kon.

Ik zag vragen voorbij komen van cliënten die zich door allerlei gedragsproblemen zo onmogelijk hebben gemaakt in hun omgeving dat hun netwerk alleen nog maar bestaat uit hulpverleners. Bij de eerste lockdown gingen hulpverleners niet meer langs. Sommige hulpverleners zaten in quarantaine, anderen gingen gewoon uit voorzorg niet meer. 'We weten niet waar de cliënt allemaal geweest is en wat die heeft opgelopen en wat wij dan weer meenemen naar andere cliënten,' was de redenatie. Ook onder mijn collega's werd zo gedacht. Dus viel voor deze cliënten het enige netwerk wat ze nog hadden weg. Voor mij als bewindvoerder betekende dat dat ik niet aan de hulpverlener kon vragen om in de dagelijkse situatie wat te sturen op koopgedrag. Cliënten belden mij dus en als ik nee zei dan leidde dat tot conflicten, verwarring en boosheid. Normaal zou ik vragen of de hulpverlener daar nog met hen bij stil wilde staan, maar dat ging nu niet. Voor een aantal cliënten werd dit problematisch.

Ik kreeg vragen van cliënten wiens kinderen ineens thuis kwamen te zitten. 'Hoe moeten we helpen met huiswerk? We hebben geen printer en o ja, er moet ook een laptop komen, want ze moeten online lessen volgen. Mijn kinderen kunnen zich niet concentreren en blijven niet achter de computer zitten, ik moet er dus de hele dag naast zitten. De gespecialiseerde opvang buiten school is ook dicht, ik weet niet hoe ik dit nu op kan lossen, het is voor mij veel te druk thuis.' Als bewindvoerder moest ik dus ineens printers en laptops gaan aanschaffen met geld wat er niet was en als mentor werd er een beroep op me gedaan om zorg te regelen. Maar niet alleen de scholen waren gesloten, ook de buitenschoolse opvang was alleen mogelijk voor kinderen van ouders met een cruciaal beroep. De meeste van mijn cliënten

werken niet of in een beroep wat niet op die lijst voorkwam. In sommige gevallen hebben we het wel over multi-probleem gezinnen, waarbij het voor zowel de ouders als de kinderen beter is als ze veel en goede ondersteuning krijgen. Door het sluiten van de school en opvang én door het grotendeels wegvallen van ondersteuning in de dagelijkse situatie ontstonden hier problemen. Normaal zoek ik als mentor naar mogelijkheden om andere zorg in te zetten, maar als alles gesloten is dan zijn er weinig tot helemaal geen mogelijkheden meer over en zijn cliënten dus op zichzelf aangewezen. Als bewindvoerder probeer ik mee te denken; moet er nog een extra laptop komen? Die kunnen cliënten meestal niet zelf betalen, dus kan ik bijzondere bijstand aanvragen of een fonds. Maar de beoordeling van die aanvragen laat op zich wachten. Normaal gesproken duurt dit al twee maanden, maar ik zie nu ook brieven voorbij komen van gemeenten dat het door corona nog langer gaat duren. Een ander probleem waar ik tegenaan loop is dat sommige fondsen extra voorzichtig zijn met het weggeven van spullen omdat er ook cliënten zijn die hun gekregen laptop doorverkopen zodat ze wel wat extra geld hebben. Degenen die het echt nodig hebben en er wel eerlijk mee omgaan lijden hier ook onder. Bij aanvragen voor bijzondere bijstand duurt het normaal zo'n twee maanden voor je uitslag hebt en als het afgewezen is moet je alsnog op zoek naar een fonds. Bovendien lopen gemeenten zo achter in het werk dat ik brieven krijg dat het in sommige gevallen nog langer duurt dan die twee maanden. De cliënten zitten te wachten, hun kinderen raken achterop met schoolwerk en ik kan er maar weinig of helemaal niets aan doen.

Eén van mijn cliënten dacht echt dat hij er dood bij neer zou vallen als hij nog buiten kwam en weigerde naar zijn werk te gaan omdat het daar gevaarlijk zou zijn. Hij verloor mede hierdoor zijn baan. Ik probeerde nog aan te voeren dat hij toch afstand kon houden en dat dat volgens de overheid zou helpen om het gevaar zo klein mogelijk te maken, maar redeneren hielp niet. Ze hoorden en horen elke dag op het nieuws dat er iets vreselijks aan de hand is en verbinden daar voor zichzelf conclusies aan. In dit geval resulteerde dat in het verlies van werk, wat juist voor deze persoon cruciaal was om alle vaste lasten te blijven voldoen. Ik kan die lasten alleen maar voldoen als hij werk heeft. Een uitkering, WW of bijstand, is altijd lager dan een inkomen, dus moet er geschrapt worden in de maandelijkse uitgaven met alle frustraties die daar dan weer bij horen. Velen worstelen met lezen en schrijven en zijn niet in staat de lange termijn te overzien. Ze snappen heel goed dat ze hun dagbesteding verliezen of geen bezoek mogen ontvangen, maar of een ziekte nu wel of niet op lijst A hoort en hoe hoog de dodelijkheid nu echt is in percentages gaat volledig buiten hen om. Zo ook bij deze cliënt. Dus ik kon aanvoeren wat ik wilde, hij ging de deur niet uit.

Intussen duurden de maatregelen maar voort. Telefonische gesprekken of gesprekken via beeldbellen moesten dan het bezoek maar vervangen. Mijn caseload begon te veranderen en in het begin van de eerste lockdown had ik nog vooral bewindsdossiers, waarbij ik het grootste gedeelte van mijn werk vanachter mijn computer kon doen. Maar naarmate het jaar vorderde kreeg ik meer mentor- en curatedossiers, waarbij de focus dus wat verschoof naar of mensen wel de juiste zorg krijgen. Ik moet daarbij ook een mening geven over welke zorg passend is en ik moet dus ook meer bezoeken per jaar afleggen.

Sommige van mijn cliënten zijn in staat om te bellen, maar sommigen ook helemaal niet, laat staan omgaan met een computer of beeldbellen via een app. Bovendien vervangt dat natuurlijk nooit een fysiek bezoek, waarbij je ook een indruk krijgt van de omgeving waarin iemand woont. Ik vind dat een cliënt, als die voor het eerst te maken krijgt met een mentor of curator, of wanneer er een andere contactpersoon komt, ook mij in de ogen moet kunnen kijken om te weten wie er nu verantwoordelijk wordt voor hem of haar. Als ik al op bezoek ging moest ik in ieder geval in instellingen een mondkapje dragen. Cliënten met een ernstige handicap zouden me waarschijnlijk sowieso niet herkennen, maar alle interactie die je wel kan hebben door een glimlach of gezichtsuitdrukking vervalt nu ook. Sommige cliënten waren in het begin erg trots dat ze niet meer iedereen, maar alleen bekenden nog een hand gaven. Ik hoorde cliënten vertellen dat zij geld voor mondkapjes nodig hadden omdat zij zonder mondkapjes anderen ernstig ziek zouden maken. Er zijn cliënten die je ook echt niet op een andere manier kan uitleggen dat ze bij een ander uit de buurt moeten blijven en dus kun je alleen maar heel

hard inzetten door te zeggen dat ze een gevaar zijn voor een ander. Dat is zo iets verschrikkelijks dat ze dan wel drie keer nadenken voor ze de regels overtreden. Ik vroeg mij als hulpverlener af: hoe halen we het in ons hoofd om deze mensen met zo'n enorm schuldgevoel op te zadelen voor iets wat geen mens in de hand heeft? En hoe moet ik als bewindvoerder of mentor voor hen opkomen als politiek en media dit verhaal dag in dag uit blijven voeden?

Cliënten die in een instelling leven hebben zich te houden aan de regels die daar op dat moment gelden. Ik had soms de neiging hen te vertellen dat het allemaal mee leek te vallen. Alleen, daarmee zou ik zo veel verwarring kunnen veroorzaken dat dit op de groep en binnen de instelling tot vervelende situaties kan leiden. Dus vond ik dat ik daar ook om moest denken en er verantwoordelijk voor was dat ik geen extra verwarring zou veroorzaken in een toch al niet zo duidelijke periode. Ik hield dus mijn mond, hoewel ik als mentor wel moet opkomen voor het belang van mijn cliënten. Ik denk niet dat het in hun belang is als ze bang gehouden worden, maar waar doe ik dan nu goed aan? Zo lang er in de maatschappij niets verandert en de overheid doordendert op de weg die ze nu zijn ingeslagen dan kan ik in dit opzicht maar weinig voor de cliënten betekenen, ik zou de situatie hooguit erger voor ze maken.

Toen in september opnieuw de maatregelen werden aangescherpt belandden veel van mijn cliënten opnieuw in de angst. En niet alleen angst voor het virus, maar ook voor boetes en sancties als ze zich niet aan de regels hielden. Er moest geld zijn voor mondkapjes, handgel en het extra wassen van kleding. Voor veel cliënten is de dagbesteding al maanden stopgezet of het gaat maar mondjesmaat door. Bezoek is maar met mate welkom.

In november kreeg ik een nieuwsbrief van een instelling waarin enthousiast werd aangekondigd dat het vaccin er bijna was, dat de overheid zo goed was die eerst beschikbaar te stellen voor personeel en bewoners van zorginstellingen en dat zij alvast begonnen waren een vaccinatieprogramma op te starten. *“Zodat wij met toestemming van cliënt en van u zo snel mogelijk kunnen beginnen.”* Ik had intussen zelf al besloten dat ik vind dat er te veel risico's zitten aan het vaccin zoals dat nu wordt gepresenteerd en dat ik het niet zou nemen. Maar ik had er nog niet zo bij stilgestaan dat ik voor mijn cliënten ook verantwoordelijk ben op het gebied van zorg en dus inderdaad toestemming moet geven voor een geneeskundige behandeling of het toedienen van sommige medicijnen, waaronder vaccins. Ik legde meteen dezelfde dag mijn zorg voor aan mijn leidinggevende. Ze stelde voor dat we dan in ieder geval eerst van een arts moeten horen hoe die er over denkt. Maar hoe ver ga ik in het betrekken van een arts? Ik kan alleen de vraag stellen of die arts denkt dat het vaccin aan die cliënt gegeven moet worden. Is het antwoord ja, dan ben ik af gegaan op wat de arts zei en is het mijn verantwoordelijkheid niet meer. Ik ben geen arts, maar ik heb basiskennis genoeg om te weten wanneer er risico's zouden kunnen zijn. Soms moet je die nemen omdat er geen andere middelen voor handen zijn, maar er wordt nu juist helemaal niet gepraat over of gezocht naar andere middelen. Tenminste, er zijn artsen die dat wel doen, maar die krijgen geen gehoor. En toch vind ik dat ik op de hoogte moet zijn van dit soort kritische geluiden en dat dit te belangrijk is om hier in mijn werk geen aandacht aan te geven. Het zijn mijn cliënten die als eerste een vaccin zouden krijgen en dus ook als eerste te maken krijgen met de eventuele gevolgen daarvan.

Wat als ik eis dat er per cliënt een arts aan te pas komt die mij kan uitleggen wat de gevolgen op lange termijn zijn en welke bijwerkingen er kunnen optreden? Zo lang is het vaccin namelijk nog niet in de omloop en de grootste kritiek is op dit moment dat die eventuele gevolgen op de lange termijn helemaal niet zijn onderzocht. Als die arts mij geen antwoord kan geven op deze vragen, geef ik dan geen toestemming voor het toedienen van het vaccin? Of ga ik dan mijn boekje toch te buiten? Met welke onderbouwing nemen we op dit moment genoegen, is een belangrijke vraag die mij op dit moment bezig houdt.

In dit kader heb ik ook gemerkt dat er argumenten meespelen die er officieel niet zijn. Daarmee bedoel ik dat er door cliënten, hun naasten en hulpverleners en ook door mijn collega's rekening mee wordt gehouden dat cliënten zullen worden uitgesloten van dagbesteding of een plaatsje in een zorginstelling

als zij geen vaccin hebben gehad. Voor sommige van mijn collega's is dat een argument om dan maar toestemming te geven voor het toedienen van een vaccin, want 'je wilt toch ook dat je cliënt het fijn heeft en naar dagbesteding kan'? Zoals gezegd ervaren cliënten dag aan dag aan den lijve wat het betekent om in een instelling te wonen en afhankelijk te zijn, net als aan iedereen wordt ook aan hen beloofd dat 'normaal' weer terugkomt als ze een vaccin hebben gekregen. Omdat de kranten al hebben vermeld dat de minister nadenkt over het geven van minder rechten aan mensen die niet zijn gevaccineerd, is dit ook helemaal geen onlogische gedachte. Maar als een vaccin vrijwillig is, dan mogen dit soort argumenten geen rol spelen. Ik vind dat hier hele dubieuze omstandigheden ontstaan waarin ik als professional bijna geen ruimte meer heb om met een cliënt of diens naasten een eerlijk gesprek te hebben over de voor- en nadelen van een vaccin.

Dit werkt bovendien twee kanten op, als ik geen toestemming geef voor een vaccin ben ik degene die de cliënt belemmert om naar de dagbesteding te gaan. Dit verstoort de relatie met de cliënt en kan ook iets betekenen voor hoe de zorginstelling de relatie met ons als kantoor ervaart. Ik heb in zekere zin hierin dus niet alleen rekening te houden met mijn cliënt, maar ook met het feit dat ik representatief ben voor mijn werkgever. En ga ik of gaat mijn werkgever 'moeilijk doen' dan wacht hetzelfde lot als inmiddels al vele anderen: je wordt publiekelijk veroordeeld en je goede naam gaat eraan. Ook dit beïnvloedt mijn positie als hulpverlener behoorlijk en maakt het aangaan van open en eerlijke gesprekken bijna onmogelijk.

Ik kreeg te horen dat één van mijn cliënten begin van het jaar een bepaalde dosis medicatie tegen de onrust gebruikte. Het ging echter zo goed dat hij mocht gaan afbouwen. Op dit moment krijgt hij meer medicijnen dan aan het begin van het jaar om zijn onrust in bedwang te houden. Die komt vooral voort uit het feit dat er steeds wisselingen zijn in de regels. Mag er bezoek komen en hoeveel, gaat de dagbesteding wel, niet of in aangepaste vorm door enz. Volgens de begeleiders kon het niet meer anders dan een hogere dosis medicatie toe te dienen. En dan ook nog in een tijd van feestdagen, waarin de onrust in het algemeen toch al groter is moet de dosis medicatie voorlopig maar zo blijven, in het nieuwe jaar zien we dan wel weer verder. Als mentor zou ik normaal gesproken niet meegaan in zo'n ontwikkeling, maar eerst inzetten op het zoeken naar andere dagbesteding, werken in kleinere groepjes, misschien een ander dagritme, wat extra ondersteuning van een medewerker van de instelling, noem maar op. Je bekijkt welke alternatieven er zijn naast meer medicijnen. Soms kan het niet anders dan de dosis medicijnen ophogen, maar als het wel anders kan dan moet je dat ook proberen. Nu zijn bijna alle alternatieven er niet meer, dus kan ik eigenlijk niet anders dan akkoord gaan met een hogere dosis medicatie.

Ik had voor einde van het jaar nog een aantal bezoeken op mijn lijstje staan. Ik mailde naar de begeleiders voor een afspraak en kreeg van één van de begeleiders terug dat het ook wel telefonisch kon. Als ik dat gesprek doe heb ik formeel aan mijn plicht voldaan door contact op te nemen en ik vond het in dit geval ook niet zo erg. Tot ze erbij vertelde: 'ja, als jij zou komen zou dat ook ten koste gaan van bezoek uit haar familie'. (Er gelden vaste bezoekmomenten en het liefst zo veel mogelijk 'vaste' personen die op bezoek kunnen komen.) Ik vind het onacceptabel dat een bezoek van mij, waartoe ik ook gewoon het recht heb, in de plaats zou moeten komen van het bezoek van een naaste. Normaal gesproken zou ik hierover een stevig gesprek aangaan. Nu word ik verwezen naar de regels van de instelling en de uitzonderlijke omstandigheden.

Toen ik een week later nog een telefonisch gesprek voerde, vertelde een hulpverlener mij dat een cliënt zijn vader niet zag. 'Vader wil geen mondkapje dragen, dus kan hij niet op bezoek komen,' vertelde ze. 'Maar als je hem zijn jas aantrekt en vader haalt hem bij de deur op, zodat ze elkaar in ieder geval kunnen zien?' probeerde ik nog. 'Nee, want op het terrein buiten moet je ook een mondkapje dragen. Er wonen hier zo veel kwetsbare cliënten dat het buiten ook verplicht is.' Ik heb het gesprek kort gehouden en afgerond, maar mijn hart brak en ik kon wel huilen. Vader wil dus geen mondkapje dragen. Of KAN geen mondkapje dragen, wie zal het zeggen? En dan steeds maar weer verwijzen naar de richtlijnen van het RIVM. Die zijn algemeen geformuleerd, daar staan geen opdrachten in om een gehandicapte jongen van

zijn vader te scheiden omdat die geen mondkapje draagt. Er staat ook niet in dat mondkapjes in de buitenlucht verplicht zijn, dat bepaalt iedere instelling zelf op eigen terrein. Ik denk als mentor dat het in het belang van deze cliënten is dat zij gewoon hun bezoek krijgen en dat deze vader zijn kind kan bezoeken. Maar dan moet ik verdedigen dat deze man geen mondkapje draagt in de buitenlucht en dat het dan evengoed zijn goed recht is om zijn kind te bezoeken. Daarmee maak ik opnieuw mijzelf en mijn werkgever niet populair. In de praktijk komt het er dus op neer dat ik monddood ben en me er maar bij neer moet leggen. Voor mij is dat onacceptabel, goed beschouwd kan ik dus een essentieel onderdeel van mijn werk niet (meer) doen.

Een cliënt belde mij op. Een aantal begeleiders was positief getest. Alle cliënten van die afdeling moesten dus ook worden getest en moesten minimaal tot de uitslag er was op hun kamer blijven, ze mochten zelfs de gang niet op. In normale omstandigheden zou ik als mentor het personeel stevig aan de tand voelen waarom zij denken dat het noodzakelijk is mijn cliënt op te sluiten. Nu wordt er geredeneerd dat we iets goeds aan het doen zijn en daarmee zijn alle argumenten die ik zou kunnen aandragen bij voorbaat uitgeschakeld.

Nog geen week later werd opnieuw een lockdown afgekondigd. Weer die onrust, ik moet extra geld, de vorige keer waren ook de winkels leeg. Opnieuw kreeg ik telefoon van mensen die door ons waren aangemeld voor de kledingbank. Gaat mijn afspraak nog door? Maar nee, ook de kledingbanken zijn weer gesloten. 'Moeten we nu weer vier maanden wachten? Ik heb geen winterjas!' zei een cliënt. Ik begrijp het, maar kan geen antwoord geven.

En nog erger, dit keer ging een groot deel van de winkels verplicht op slot. Daaronder ook winkels als Action, Wibra en Zeeman. Veel van mijn cliënten zijn hiervan afhankelijk. Velen kunnen niet online bestellen of internetbankieren (uit voorzorg zodat ze niet zo makkelijk nieuwe schulden kunnen maken) en als ik iets voor hen moet bestellen dan moet ik opletten of ze niet ook steeds verzendkosten moeten betalen. We hebben het tenslotte nog steeds over mensen met bijstandsuitkeringen.

En toen brak er iets in mij. Wij in de samenleving roepen op dit moment dat we de kwetsbaren aan het beschermen zijn, maar zijn we dat werkelijk aan het doen? Ik kom terug op de leefgebieden die ik aan het begin van mijn verhaal noemde.

*Als we er van uit gaan dat we de zwakkeren aan het beschermen zijn tegen een virus, dan is dat het leefgebied van lichamelijke gezondheid. Maar lichamelijke gezondheid bestaat uit meer dan de afwezigheid van een virus, dus ook dat gaat niet helemaal op. En wie van ons heeft ooit een ziekte, een virus of bacterie volledig in de hand gehad?

*Intussen verliezen dus mensen hun baan, al dan niet deels door eigen toedoen op basis van de informatie die ze via krant en tv tot zich krijgen. Ze hebben meer geld nodig omdat de goedkopere producten op zijn of zelfs de winkelketens waar ze het meest van afhankelijk zijn de deuren moeten sluiten, juist in een tijd van feestdagen, waar veel cliënten naar uit zien. We maken plannen om wat geld opzij te zetten zodat ze met Sinterklaas en kerst, oud en nieuw cadeautjes kunnen kopen voor dierbaren, in de winkels die nu gesloten zijn. Op financieel gebied valt dus ook een gat.

*Op het gebied van de sociale contacten ontstaat ook een probleem, activiteiten gaan niet door, dagbestedingen vervallen, bezoek mag niet of maar beperkt komen, hulpverleners blijven weg.

*Zingeving kan bijna alleen nog maar via een beeldscherm tot je komen. Ik had cliënten van wie de tv stuk ging. Normaal zou ik zeggen dat het geen eerste levensbehoefte is, maar in deze omstandigheden denk ik daar iets anders over. Alleen, de kringlopen waar ze iets vervangends konden aanschaffen zijn dicht en iets nieuws aanschaffen is in de meeste gevallen simpelweg te duur. De kans bestaat dus dat ze afgesloten worden van de enige manier waarop ze nog enige zingeving kunnen ervaren.

*Zeker de cliënten die in een instelling wonen hebben weinig of geen zeggenschap over wie ze wanneer ontvangen. Verhuizen is niet altijd mogelijk en ze hebben zich te houden aan de regels die de directie van een instelling bedenkt. Is hun woning nog een veilige plek voor ze waar ze zich ook geborgen kunnen voelen en waar niet alles draait om een virus?

*En als we cliënten moeten gaan compenseren met extra medicijnen omdat hun psychische toestand verslechtert door het steeds maar wisselen van maatregelen? Als we ze vertellen dat ze (in mijn woorden) potentiële moordenaars zijn als ze te dicht bij een ander komen, wat doet dat met de psyche van mensen die op dat gebied vaak toch al niet sterk zijn? Hoe verantwoorden we dat dan nog?

Kortom, als we ze op één gebied een beetje beschermen, maar op alle andere gebieden de bodem onder hun bestaan wegslaan, wie of wat zijn we dan aan het beschermen?

Doen we dit echt voor de zwakkeren, vraag ik mij af?

Ook ik kreeg meerdere malen te horen dat 'we afhankelijk zijn van de deskundigheid en de richtlijnen van het RIVM'. Die opmerking maakt me zowel boos als verdrietig en machteloos. Wat ik zie en meemaak op de werkvloer, als ik simpelweg doe waarvoor ik ben opgeleid en signaleer dat er meer problemen ontstaan dan er worden opgelost, dan telt mijn deskundigheid dus niet? Ik heb geen titels, ik heb niet doorgestudeerd en ben geen professor. Zou daarom mijn ervaring niet tellen? En neem nu zo'n zorginstelling, waar moet ik beginnen met aankaarten dat ik het niet oké vind dat een vader bij zijn zoon wordt geweigerd omdat hij geen mondkapje draagt? Moet ik dan bij de persoonlijk begeleider zijn? Bij de zorginstelling die het beleid maakt? Bij het RIVM die richtlijnen uitzet of bij het OMT en het kabinet die ons er steeds maar weer aan herinneren dat we potentiële moordenaars zijn als we ons niet aan de maatregelen houden? Die dreigen met boetes en controles en testen? En als het nu één cliënt was, maar het zijn er zo veel, met evenzoveel verschillende instellingen en hulpverleners. Waar moet ik beginnen? En als ik er aan begin, hoe kom ik dan nog aan mijn gewone werk toe?

Wat als wij het proces van vaccinatie zullen vertragen met moeilijke vragen of het weigeren van toestemming? Wat doet dat met de goede naam van ons bedrijf? Gaat dit inderdaad niet veel te ver buiten ons boekje en onze macht? Moet ik me er dan inderdaad maar bij neerleggen en mijn keuzes achteraf verdedigen met de woorden dat het nu eenmaal niet anders was? Dit is ook één van de belangrijkste redenen dat een heel aantal van mijn collega's zich niet uitspreken. Het is zo onmogelijk dat ze het eigenlijk bij voorbaat al opgeven.

Toen ik mijn diploma haalde was ik hulpverlener. Hoopverlener, werd er soms in de lessen gezegd. Op dit moment kan ik die laatste term niet waar maken. Met het halen van mijn diploma heb ik de verantwoordelijkheid aanvaard om de stem te zijn van mensen die niet voor zichzelf op kunnen komen, om wat voor reden dan ook. Ik kan en wil mij niet meer tegen laten houden door de angst dat ik zal worden uitgemaakt voor complotgekkie, aso of egoïst. De angst dat ik voor mijn beurt spreek, niet deskundig genoeg ben of dat het gevolgen heeft voor mijn werk. Ik heb een diploma, dus moet ik nu doen waarvoor ik ben opgeleid: signaleren en een stem geven aan de zwakkeren. Ik zal dit probleem in mijn eentje niet oplossen en wellicht kan ik niet tegen het hele RIVM, OMT en de regering op. Maar ik kan een begin maken door te doen waarvoor ik ben aangenomen. Ik kan proberen me uit te spreken en om een inspiratie te zijn voor andere hulpverleners die zich om bovenstaande redenen nog niet hebben kunnen of durven uitspreken. Wie doorbreekt de impasse als de overheid weigert een proportionaliteitsanalyse te maken, rechters zich verschuilen achter de beleidsvrijheid van de overheid en wij hulpverleners zwijgen omdat we het gevoel hebben dat we niet anders kunnen?

U vraagt mij of ik nog de vrijheid voel om vragen te stellen of discussies aan te gaan wanneer ik namens cliënten met artsen overleg. Wanneer dit gaat over "alledaagse" dingen voel ik die vrijheid nog wel, maar zodra het gaat over bijvoorbeeld het coronavaccin, ontstaat er een probleem. Ik merk ook dat veel van mijn cliënten meer medicijnen krijgen, omdat alternatieven voor medicatie (zoals bijvoorbeeld dagbesteding) wegvallen. Hierdoor lijkt er soms geen andere optie meer te zijn dan meer/zwaardere medicatie voor te schrijven.

U vraagt mij ook of ik sinds de coronacrisis meer druk voel om toestemming te geven voor medicatie of bepaalde medische handelingen. Mijn antwoord daarop is dat dat inderdaad zo is. Door de maatregelen

zijn veel cliënten onrustiger, waardoor de hulpverleners in bijvoorbeeld instellingen meer druk op mij leggen met betrekking tot medicatie (bijvoorbeeld medicatie voor onrust).

U vraagt mij ook of er met mij wordt overlegd wanneer een cliënt een PCR-test moet ondergaan. Ik verkeerde in de veronderstelling dat dat wel zou moeten, maar in de praktijk gebeurt dat niet. Ik werd bijvoorbeeld gebeld door een cliënt die mij vertelde dat hij niet naar buiten kon omdat hij getest was. Ik heb soms het idee dat in bepaalde instellingen besluiten genomen worden en dat dan daarna bedacht wordt dat er ook nog een bewindvoerder/mentor is met wie overlegd moet worden. Als mentor zou ik onder normale omstandigheden bezwaar maken als ik erachter zou komen dat een cliënt vanwege een verkoudheid op zijn kamer wordt opgesloten. Echter is dit nu nauwelijks mogelijk, omdat de automatische reactie is, “er is corona, wat doe jij moeilijk?”

Met betrekking tot het coronavaccin is mijn bezwaar dat er ontzettend veel druk op ligt vanuit de maatschappij en vanuit instellingen. Ik geef bijvoorbeeld ook namens cliënten toestemming voor zaken zoals de griepprik. Echter vind ik het in dit geval anders, omdat er zoveel druk wordt uitgeoefend. Ik merk dat er argumenten meespelen die niet mee zouden moeten spelen, zoals bijvoorbeeld de angst dat mensen bij weigering kunnen worden uitgesloten van zorginstellingen of dagbesteding. Dit zijn zaken die een grote rol spelen en ook uitgebreid in kranten uiteengezet worden. Ik vind dit niet okee. In mijn werk moet ik persoon en professional scheiden. Als een cliënt zelf zou besluiten dat hij/zij het vaccin wil nemen, dan zou ik als professional toestemming geven, ook al vind ik het als persoon niet verstandig. Ik vind echter dat er wel ruimte moet zijn voor een eerlijk en open gesprek over dit onderwerp. Dat is nu niet het geval. Besluiten kunnen niet ontspannen worden genomen omdat er zoveel druk op ligt. Dat kan gevolgen hebben voor mijn besluitvorming. Mijn zorg is dat mijn besluiten namens mijn cliënten nu minder zuiver zijn. Ik heb momenteel niet het gevoel dat ik zorgvuldige beslissingen kan nemen.

Ik wil nog zeggen dat ik ook in de situatie waarin ik alleen bewindvoerder ben (en dus geen mentor/curator) rekening heb te houden met de psychische gesteldheid van mijn cliënten. Mensen met stress of psychische problemen komen immers sneller in de schulden. Ik vind het onbegrijpelijk dat mensen gedwongen worden hun werk (in bijvoorbeeld de horeca) op te geven en dus in situaties terecht komen waar ze zelf geen schuld aan hebben. Ik merk in mijn werk als hulpverlener dat er steeds meer werk komt, terwijl het eigenlijk ons doel is als hulpverleners om onszelf overbodig te maken. Ik vind het onbegrijpelijk dat deze dingen worden genegeerd in de naam van een virus. Ik merk ook dat mijn doelgroep door de coronacrisis wordt uitgebreid. Door de maatregelen worden sommige mensen in een situatie gedwongen waarin ze anders niet terecht waren gekomen.

Ik voel mij als hulpverlener verantwoordelijk voor mijn cliënten, maar ik zie dat er een grote maatschappelijke verandering gaande is die ik niet tegen kan houden. Hierdoor heb ik het gevoel dat ik niet altijd meer naar mijn verantwoordelijkheidsgevoel kan handelen.

Leiderdorp
3 januari 2021

Vorgelezen en ondertekend,

.....

Dirkje Torn Broers

.....

Drs. Pedro Kuit