

Denise Bosma, Ixta Noa en MIND

Mijn naam is Denise Bosma en ik werk als ervaringsdeskundige voor Ixta Noa. Ixta Noa heeft in 7 steden zelfregiecentra; onze Praktijkhuizen. Daarnaast zijn we actief binnen wijkteams, GGZ- en Jeugdzorg instellingen. Ook dragen we bij aan beleidsmatige projecten en ontwikkelingen binnen de gemeenten en regio's waar we gevestigd zijn.

Toen ik op mijn 20<sup>e</sup> binnenliep in het Praktijkhuis in Zutphen zat ik in een diep dal. Ik kwam niet uit een stabiel en veilig thuis, dit door beperkte ouders en ASS en ADHD bij broer en zusje. Waar ik aan de ene kant zoveel mogelijk hielp in huis en een 3<sup>e</sup> ouder werd worstelde ik ook ontzettend met de situatie en mijzelf. Op mijn 13<sup>e</sup> had ik mijn eerste zware depressie te pakken en wilde ik niet meer leven. Een gezinstherapeut heeft mij een tijdje steun en een luisterend oor geboden maar wanneer je als het enige lid van het gezin therapie ondergaat heeft dit niet veel effect. Dit leidde tot meer escalaties in huis, een teleurstellende ervaring en daarmee ook een wantrouwen richting hulpverleners. Ik stopte dan ook met deze therapie.

Ik ontwikkelde coping mechanismes die niet goed voor mij waren maar die mij wel moeilijke tijden door hielpen. Ik ging middelen misbruiken, kreeg agressie problemen en ontwikkelde een eetstoornis. Allemaal uitingen vanuit het missen van een goede basis en reacties op het meemaken van heftige gebeurtenissen. Helaas kreeg ik vooral de stempel 'K-puber' en werd ik genegeerd. Toen de eetstoornis voor een fysiek zo gevaarlijke situatie zorgde liep ik tegen een muur op. Ik vond het leven heel zwaar en ik was erg ongelukkig maar besepte ook dat ik niet dood wilde. Ik wilde wel heel graag een ander leven dan ik had.

Door mijn eerdere ervaringen in de GGZ zag ik het absoluut niet zitten om via de reguliere wegen om hulp te vragen. Mijn huisarts was heel aardig maar een oudere man en wat kon ik vertellen in die 10 minuten? Ik snapte zelf niet wat er aan de hand was met me dus hoe kon ik dan uitleggen wat ik nodig had? Ik had veel angst voor instellingen, ik was bang om opgesloten te worden en geen zeggenschap meer te hebben over mijn eigen leven.

Dat ik binnen kon lopen in een huiskamer waar ik met iemand kon praten die wist hoe ik mij voelde, dat durfde ik nog net. En het heeft mijn leven veranderd. De ervaringsdeskundige waar ik kennis mee maakte vertelde over haarzelf en ik herkende zo ontzettend veel, ik was ineens niet meer alleen. Doordat zij zo open was over haarzelf durfde ik dat ook te zijn. Zij motiveerde mij om aan de slag te gaan, want niets doen zou niets veranderen. En ook al was mij veel overkomen in het leven en is mijn schade ontstaan door het handelen van anderen, ik kon er voor kiezen om op dat moment te bepalen hoe ik verder zou gaan.

Ik ben gestart in een zelfhulpgroep van Ixta Noa en we hebben samen gekeken naar wat ik nodig had naast de steun van ervaringsdeskundigen; passende behandeling en het versterken van mijn eigen netwerk. Ik kreeg informatie over wat de mogelijkheden zijn wat betreft therapie, hoe dat dan werkt met je zorgverzekering en eigen bijdrage. Doordat ik al jong financieel voor mijzelf moest zorgen was dat een belangrijke factor, tevens een factor die veel invloed had op mijn herstel; mijn bestaanszekerheid.

Ik vond een kleine praktijk met een behandelaar die mij gelijkwaardig benaderde. Er werd gekeken naar wie ik was, wat mijn klachten waren en naar wat ik wilde behalen. De DSM diagnoses kwamen er ook, depressie en anorexia nervosa, maar die kwamen later in het traject. Ze waren voor mij een verklaring van mijn klachten met daarbij uitleg en aanpak maar het was niet het meest bepalende. Dat was ik met mijn hulpvraag. Mijn herstel verliep door deze combinatie van therapie en ondersteuning heel goed.

Een aantal jaren later stuitte ik op een diepere laag van mijzelf, de depressie en eetstoornis waren een uiting van iets wat veel dieper zat. Ik ben weer in gaan zetten wat ik nodig had; steun om mij heen en gerichte behandeling. Wederom bij een behandelaar bij een kleine praktijk, op gelijkwaardige wijze en weer zeer effectief. Ik kreeg de diagnoses burn out en PTSS en voor het eerst viel de term KOPP. Deze termen vond ik heftig om te horen maar ze verklaarden ontzettend veel. Door deze duiding kon ik gerichte behandeling aangaan; EMDR en Hypnotherapie. Ik kon trauma's verwerken zodat deze mij minder hinderden en weer

verder mijn weg vinden in het leven met de, inmiddels aardig wat, diagnoses die ik heb. Naast mijn diagnoses heb ik namelijk ook dromen, ambities en talenten. Die ik heb mogen en kunnen ontwikkelen, inmiddels werk ik ruim 13 jaar als ervaringsdeskundige bij Ixta Noa en geef les op de hogeschool in Deventer. Ik mag adviseren op allerlei plekken over hoe de zorg anders kan en gebruik daarbij altijd mijn eigen verhaal en dat van de mensen die Ixta Noa bezoeken.

Zonder die ervaringsdeskundige naast mij was ik hier vandaag de dag niet meer geweest. Maar ik had hier ook niet gezeten zonder die specialistische behandelingen die ik heb ondergaan. Wat daarin een belangrijk factor is, is dat ik nooit uit was gekomen bij die behandelingen wanneer ik niet in een zelfregie centrum zo goed ondersteund was.

Zonder verwijzing of indicatie ergens binnen kunnen lopen, geen balie of receptie, geen instellingsstoelen en systeemplafonds maar een warm huis waar iedereen worstelt met iets in zijn of haar leven. Herkenning en erkenning en er niet alleen voor staan. Dit was voor mij, en voor velen met mij, van levensbelang.

Wanneer je op papier naar mij kijkt, naar mijn lijst diagnoses en wat hier vanuit de DSM en het systeem voor is, zou ik niet veel opties hebben. Ik zou bij veel instellingen afgewezen worden, ik zou de uitspraak 'te complex' veel te horen hebben gekregen. Ik zou denken dat ik wel heel erg ziek en niet te redden zou zijn. Dit gebeurt momenteel veel in Nederland. De specialistische GGZ kan niet meer doen waar zij voor zijn en van een zelfregie centrum wordt snel gedacht dat complexe mensen daar niet terecht kunnen. Terwijl we allemaal gewoon mensen zijn die steun nodig hebben, een gesprek met een kop koffie kan vaak al veel betekenen. Het gaat namelijk om de hulpvraag op dat moment, niet alleen om de DSM diagnose, en dit kan over alle leefgebieden gaan. Iemand met stemmen in zijn hoofd kan prima bij ons op de koffie komen, iemand met een depressie kan toch in crisis raken en een opname nodig hebben. Waar het om gaat is dat we kijken naar de mens voor ons en wat er nodig is. Soms veroorzaken schulden een depressie, therapie gaat dan de oorzaak niet wegnemen, een budgetcoach of saneringstraject wel.

Samenwerking tussen de verschillende vormen van zorg en ondersteuning en diegene kunnen bieden wat dan nodig is, is dan ook een belangrijk punt. Maar momenteel is dit in de praktijk vaak niet haalbaar of kent dit te veel obstakels. Voor degene met de hulpvraag maar ook voor de verschillende professionals.

Financiële stromen en wetgevingen kunnen ontzettend beperkend zijn. In het IZA is opgenomen dat er een dekkend netwerk van zelfregie- en herstelcentra moet komen. Iets waar al hard aan gewerkt wordt vanuit de koepel van zelfregiecentra en MIND. Dat de noodzaak wordt gezien van een netwerk als dit is erg mooi maar hier zijn dan ook structurele financiële middelen voor nodig. Zelfregie- en herstelcentra ontstaan vanuit de mensen zelf, ervaringsdeskundigen die weten hoe het is, hoe lastig het kan zijn om te vinden wat je nodig hebt. Deze initiatieven ontstaan vanuit een intrinsieke motivatie, geweldige plekken worden opgezet vanuit passie en compassie. Maar gemeenten moeten plekken als deze uit, vaak te kleine, WMO potjes bekostigen. Help gemeenten daarbij en zorg ervoor dat het ministerie van VWS en de VNG dit structureel financieren. Want hoe steviger deze plekken staan hoe beter zij kunnen doen waar ze voor zijn, voorliggend mensen passend ondersteunen en waar nodig de weg helpen te vinden naar andere vormen van zorg. Ook zijn het plekken waar men kan toepassen wat wordt geleerd in therapie, behandeling is altijd tijdelijk en dan ga je het leven weer in. Dan is er steun nodig en een plek waar je begrepen wordt. Dan kan iemand verder.

Ook samenwerkingen tussen de GGZ, Verslavingszorg, Jeugdzorg en het sociale domein is belangrijk. Er zijn al veel mooie samenwerkingen en initiatieven maar ook daar kan het vastlopen op regels over geld, wat wiens verantwoordelijkheid is en daar stranden belangrijke innovatieve projecten op. Zorg ervoor dat deze veranderingen van de grond kunnen komen, want de initiatieven zijn er al. Ook zorgverzekeraars begrijpen steeds beter dat een mens niet uit hokjes bestaat maar zijn ook gebonden aan wetgeving, maak dit flexibeler.

Kijk naar de mens en zorg ervoor dat iedereen makkelijk zijn of haar weg kan vinden naar datgene wat nodig is. Mijn weg in de zorg zou niet de uitzondering mogen zijn, maar de norm moeten zijn.