



Voordracht Krista Jansen, directeur SOOZ ter gelegenheid van het werkbezoek van Raadsleden van de Gemeente Amsterdam bij stadsdeelcommissie Zuid op 23 mei 2023.

Goedenavond,

Mijn naam is Krista Jansen en ik ben directeur van SOOZ: een welzijnsorganisatie in Oud-Zuid. Wij zijn een kleine organisatie met 13 medewerkers en 40 vaste vrijwilligers. We hebben vijf locaties waar we allerlei activiteiten organiseren voor bewoners die in een kwetsbare situatie zitten. Wekelijks zien wij zo'n 500 verschillende buurtbewoners langskomen bij onze activiteiten. SOOZ is een van die vele organisaties die opereert in de Sociale Basis. In Oud-Zuid biedt SOOZ een veilige plek voor mensen in een kwetsbare situatie.

Een veelgehoorde vraag vanuit de politiek is: wat is de effectiviteit en het rendement van investeren in de sociale basis? Een eenvoudige vraag, maar moeilijk te beantwoorden.

De sociale basis zelf is een rekbaar begrip en redelijk ongrijpbaar. In brede zin bestaat volgens onderzoek van het Verwey Jonker Instituut de sociale basis uit drie sferen. Uit de persoonlijke sfeer: de relatie die je als bewoner hebt met jouw omgeving zoals de burens; een gemeenschappelijke sociale basis: de activiteiten die voortkomen uit buurtinitiatieven en verenigingsleven; en uit de institutionele sociale basis. De sfeer waarin u en ik op onze eigen wijze opereren. Als organisatie opereer ik in die derde laag: de institutionele laag. En, hoewel wij als sociaal werkers ook zoveel mogelijk burenccontact in de persoonlijke sfeer stimuleren en mensen enthousiasmeren voor verenigingsleven, hebben wij verder weinig zicht op het resultaat van onze inspanningen in die sferen. Tegelijkertijd is het ook zo dat die drie sferen voortdurend door elkaar heen lopen.

Een andere veelgestelde vraag is of de sociale basis preventief werkt. Ik ben geneigd te denken van wel omdat veel mensen hun heil vinden in de sociale basis en tijdig de hulp krijgen die escalatie voorkomt. Maar het is moeilijk meetbaar. Zo is genezing na een ziekte veel makkelijker meetbaar dan meten wat er niet is gebeurd. Tevens heb je ook geen zicht op de mensen die je niet bereikt. Preventie meten in de sociale basis heeft pas zin als je dat op grote schaal op kwantitatieve wijze zou aanpakken. Dus meten in aantallen. Maar de paradox is dat in de sociale basis uiteindelijk de kwaliteit van een leven is wat telt.

Ik werk nu twee jaar als directeur bij SOOZ en al sinds dag één zat er bij ons op een locatie een vrouw achterin aan een tafeltje. Ik noem haar Greetje. Greetje komt om 9 uur 's ochtends en vertrekt om 5 uur 's middags. Ze mompelt onverstaaanbaar, vaak fluisterend en maakt een sombere en verwarde indruk. Ze zorgt nog wel voor persoonlijke hygiëne maar ziet er slecht verzorgd uit. Uit haar gemompel merk ik achterdocht op, wantrouwen. Ze denkt dat ze terminaal is, maar dat er geen arts is die haar gelooft. Ik weet van collega's dat ze psychologische hulp heeft. Wanneer ik binnenkom, zegt ze niets tegen me. En elke ochtend

zeg ik: 'Goedemorgen Greetje. Wat fijn dat je er bent.' Ik denk dat dit tafereel vier maanden duurt totdat zij op een morgen zegt: 'Goedemorgen, Krista.' Onze nieuwe verhouding duurt nog zo'n twee maanden totdat zij op een dag niet meer komt. Misschien een afspraak elders. Maar ook de dag erna komt ze niet. Het is nu winter, donker en koud. Mijn vrijwilligers vertrouwen het niet. Ze bleek steeds tegen hen gezegd te hebben dat ze de winter niet zou halen. Ik maak me zorgen. De vrijwilligers van SOOZ kennen haar al jaren en wonen ook bij haar in de buurt. Zo weten ze waar Greetje woont. Ze gaan naar haar toe, maar ze doet niet open. Vanaf dat moment zetten ze elke dag een bord eten voor haar deur en roepen ze door de brievenbus dat ze haar missen. Ook schakelen we de kerk in, met wie ze een vertrouwensrelatie heeft. Dit gaat de hele winter zo door, zonder een teken van leven van Greetje. Op het lege bordje voor haar voordeur na. Ze eet. Ik houd rekening met het ergste en er is niets wat we nog voor haar kunnen doen. Totdat ik op een morgen op de locatie kom en ze weer aan haar tafeltje achterin zit. 'Goedemorgen, Greetje. Wat fijn dat je er weer bent', zeg ik. Achter in de keuken slik ik samen met de vrijwilligers onze tranen van opluchting weg. En naarmate de maanden verstrijken, gaat ze er beter uit zien. Langzaam maar zeker begint ze ook mij te vertrouwen en geeft ze mij tips over het buurthuis. Deze afgelopen winter is ze goed doorgekomen en heeft ze ons geen dag overgeslagen. Soms zie ik haar lachen en zie ik licht in haar ogen. Ik hoop van harte dat ze dit nog lang weet vast te houden. Maar ik weet ook dat dat niet zo is.

Peter heeft een geschiedenis van alcoholverslaving en dakloosheid. Na jaren op straat geleefd te hebben, heeft hij een langdurig traject gevolgd waardoor hij nu een huisje heeft gevonden in de Marathonbuurt. Hij stapt vaak bij ons binnen en blijkt een handige jongen te zijn. Steeds vaker neemt hij reparatieklussen op zich. Ik overweeg hem aan te nemen als vrijwilliger. Totdat ik op een moment merk dat hij steeds sterkere parfum draagt en dat hij onophoudelijk kauwgom kauwt. Alarmbellen gaan af; ik vermoed dat Peter weer drinkt. Ondertussen blijft hij maar zeggen hoe goed het met hem gaat en hoe fijn hij het vindt om bij ons te zijn. Ik besluit hem toch te confronteren met mijn vermoeden. Na ontkenning, breekt hij. Het is inderdaad weer mis. Hij is voortdurend onder invloed. Ik zeg hem dat hij niet bij SOOZ kan komen wanneer hij onder invloed is en dat hij pas mag terugkomen wanneer hij nuchter is. Hij schrikt hiervan, en zegt hoeveel SOOZ voor hem is gaan betekenen. We besluiten samen de Jellinek in te schakelen en hen om raad te vragen. Gedrieën maken we afspraken. Peter houdt zich eraan. Ik vraag hem met regelmaat hoe het gaat en confronteer hem nu direct wanneer ik denk dat hij gedronken heeft. Tot nu toe zijn mijn verdenkingen nog steeds onjuist geweest – gelukkig. Het gaat goed met Peter; hij is nu bij ons in dienst als vrijwilliger. Maar we weten allebei dat de kans op terugval zeer waarschijnlijk is.

Terug naar de vraag: wat is het rendement van de sociale basis? En werkt de sociale basis preventief?

Misschien begrijpt u nu na mijn twee voorbeelden hoe lastig meetbaar de sociale basis is. In het leven van u en mijzelf werken we steeds ergens naartoe: het halen van een schooldiploma, een vervolgopleiding, een goede baan, en soms een politieke nevenfunctie. De levensloop van veel mensen in de sociale basis kent zelden zo'n stijgende lijn. Misschien verlopen de levens meer in een conjunctuur met momenten dat het redelijk goed gaat en

met momenten dat het zwaar is. En in deze trend van conjunctuur poogt de sociale basis steeds weer bezoekers niet door die middellijn te laten zakken. Het bieden van die middellijn: dat is het rendement van de sociale basis.

En die sociale basis staat onder druk. Er zijn verschillende ontwikkelingen in onze samenleving die de opgave van de sociale basis steeds gecompliceerder maakt. Ik schets ze graag voor u:

Het infarct in de geestelijke gezondheidszorg maakt dat er vaker meer mensen met psychiatrische klachten onze buurthuizen bezoeken. Ze ontvangen geen zorg of staan op lange wachtlijsten waardoor hen niets anders rest dan te wachten op hulp. Maar in die wachttijd verergeren hun klachten. De sociale basis kan niet die psychologische hulp bieden die op dat moment nodig is. Dit leidt onherroepelijk tot escalerende situaties: van ruziënde bezoekers tot ongepast gedrag als urineren in het portiek van een buurthuis.

Dat ook de Wmo voorzieningen overlopen, zien we terug bij onze bezoekers. Bezoekers die hulp nodig hebben voor hun persoonlijke hygiëne, krijgen deze hulp niet. Met het gevolg dat bezoekers er onfris, onverzorgd uit zien en vaak sterk ruiken. Mede bezoekers willen niet meer naast zo'n persoon zitten en zeggen ook dat hij stinkt waardoor de betreffende persoon geïsoleerd raakt.

Ook de golf van dementie wordt steeds zichtbaarder. De wachttijd vanaf de diagnose dementie tot aan de hulp is zo'n acht maanden. Acht maanden waarin hun ziekte verergert en naasten vaak machteloos moeten toekijken hoe pa of ma de weg kwijtraakt. In deze wachtperiode komen ze steeds vaker bij ons. Maar wij hebben die expertise niet standaard in huis.

Ook armoede neemt een toevlucht. Juist in Oud-Zuid wordt de kloof tussen arm en rijk steeds pijnlijker zichtbaar. Terwijl onze bezoekers de hele winter de verwarming niet aan zetten en zich verwarmden aan kaarsen, raasden de tieners uit de Beethovenstraat langs op hun dure FATbikes. Het is vaak slikken voor de bewoners in de Marathonbuurt.

Deze factoren: armoede, GGZ problematiek, onvoldoende aanbod van zorg voor ouderen; dit maakt dat de sociale basis steeds vaker onder druk komt te staan.

Maar zijn we dan handelingsverlegen in de sociale basis? Nee, zeker niet. Op al deze ontwikkelingen acteert de sociale basis. We zoeken samen met het stadsdeel voortdurend naar oplossingen. Ik ervaar het stadsdeel Zuid als ongelooflijk wendbaar en een goede sparringpartner. Als lokale organisatie staan zij aan mijn zijde en denken ze mee. Zo krijg ik extra ondersteuning op de GGZ, hebben we een verwenwinkel kunnen opzetten waar mensen gratis kleding mogen uitzoeken, een pedicure krijgen en gratis naar de kapper kunnen gaan. In de winter heeft de kachel -ondanks de hoge energierekening- op alle locaties aangestaan. In augustus starten we met opvang voor mensen met dementie. We signaleren en handelen waar nodig.

En ik hoop van harte dat deze wendbaarheid en maatwerk blijft in de sociale basis.

Momenteel is de centrale stad met een plan voor de herinrichting van de Sociale Basis gekomen. U heeft dit hoofdlijnenbesluit reeds voorbij zien komen in de Gemeenteraad. Kortweg biedt de nieuwe sociale basis een langere subsidierelatie, van tenminste vier jaar en vraagt zij van ons allianties aan te gaan met andere partners. Voor SOOZ ziet het ernaar uit dat wij een alliantie moeten aangaan op de basis infrastructuur, in ons geval dus met buurthuizen in Zuid. En hoewel ik kansen zie voor versterking door samenwerking, maak ik me ook zorgen. In de sociale basis is het formaat van organisaties enorm uiteenlopend. SOOZ is een kleine lokaal gewortelde organisatie. Een intensieve samenwerking met een grote, stadsdeel overstijgende organisatie is bedrijfsmatig voor beide organisaties niet interessant. Op het moment dat wij samen een alliantie moeten vormen, vrees ik voor de positie van SOOZ. Worden wij een verlengstuk van een grote organisatie? En wat betekent dit voor de bewoners? Weten we Greetje nog te bereiken? Heb ik als directeur nog wel de positie om met Peter om tafel te zitten? Wonen de vrijwilligers nog wel in diezelfde straat?

Voor SOOZ is alliantievorming met gelijkgestemden veel aantrekkelijker. Zo behouden we onze wendbaarheid en eigenheid en blijven we die organisatie met haarvaten tot in de wijk. Ik denk dat mijn grootste wens in dit proces is, dat er ook goed naar kleinere organisaties geluisterd wordt en dat onze zienswijze op de sociale basis serieus genomen wordt. Ik wil u vragen de mogelijkheid van meerdere allianties op de sociale basisinfrastructuur toch ook te verkennen.

Tot slot. De verscheidenheid van organisaties in de sociale basis is ook de kracht van de sociale basis. Voor iedereen is er plek. En dat moet er ook zijn. Want hoe gecompliceerd de vormgeving van de sociale basis in onze stad is, de kern van sociaal werk zelf is niet heel ingewikkeld. Mensen willen meedoen, gezien worden. SOOZ werkt actief aan goede relaties tussen bewoners.

Is de een ziek, dan doet de ander een boodschap. Mist de een aanspraak dan is de ander er voor een praatje. De welzijnswerker signaleert de zorgbehoefte en regelt de juiste zorg op de juiste plek, zodat erger voorkomen wordt. En dat is precies het onsje welzijn dat een kilo aan zorg voorkomt.

Ik dank u voor uw aandacht.