

Kom!



Tekst en beeld: Koen-Machiel van de Wetering

Vijf dagen per week rukt hij uit: het busje van het Surinaamse Bureau Dak- en Thuislozen. Doel van de exercitie: zoveel mogelijk daklozen in het centrum van Paramaribo overhalen om zich in het Psychiatrisch Centrum Suriname te komen opfrissen.

Onder toezicht van zuster Plein hijst Ashok Jaswant zich in een groen vliegerpak. Zijn collega Mildred Mallet heeft haar pak thuis al aangetrokken, terwijl Imro Muntslag het moet doen met een operatieschort, dat hij voor de gelegenheid draagt als een jas. Roze afwashandschoenen zijn er wel genoeg: voor iedere medewerker één paar. Als Mildred het interieur van het busje met behulp van een spuitbus wat heeft opgefrist, stappen de drie medewerkers in en zet de chauffeur het oranje zwaailicht aan.

Stapvoets rijdt het busje langs de Waterkant: het ruime terras aan de Surinamerivier waar veel daklozen hun kostje bij elkaar proberen te scharrelen. Wie er een biertje zit te drinken, ontkomt meestal niet aan de vraag om een bijdrage voor een 'soft'. Maar vanmiddag is het er rustig. Of de aanwezige daklozen behoren niet tot de doelgroep, dat kan ook. Want zuster Plein had al aangekondigd: 'De echt zware boys laten we met rust. Want we kunnen

natuurlijk niet met ze gaan vechten.'

Alleen daklozen die 'benaderbaar' zijn, worden door de medewerkers aangesproken. 'Vroeger reden er altijd twee agenten met ons mee', vertelt Mildred, 'maar tegenwoordig is die samenwerking een beetje verwaterd.' Ze ziet er niet uit alsof ze deze steun verschrikkelijk hard nodig heeft: met haar stevige postuur en imposante werkschoenen oogt ze als een dame die zich niet door de eerste de beste straatjongen uit het veld zal laten slaan. Ook Imro is gezegend met een lichaam dat tegen een stootje kan.

Langzaam draait het busje de Heiligenweg op, waar een groot aantal busjes staat te wachten op passagiers. 'Kom!', roept Imro als hij een dakloze ziet die hem betreft wel een douche kan gebruiken. De lange jongen laat zich gemakkelijk verleiden: kalm slentert hij richting het busje en stap gelaten in. Een andere dakloze zet het echter op een lopen

en verdwijnt in de menigte. Even zetten Imro en Ashok de achtervolging in, maar al gauw geven ze het op.

Geconcentreerd speuren de medewerkers de straten af, terwijl de chauffeur het busje behendig door het centrum van Paramaribo manoeuvreert. Her en der stappen mensen in: sommigen uit zichzelf, anderen na een lichte aansporing. In de drukke Saramaccastraat, dé place to be voor de aanschaf van een hangmat maar berucht vanwege zijn 'rovers' en illegalen, bemoeit het publiek zich er nadrukkelijk mee: winkeliers roepen richting het busje dat ze toch vooral deze zwerver moeten meenemen en lolbroeken wijzen op een vriend. Opnieuw springen Imro en Ashok uit het busje om iemand achterna te rennen. Ditmaal krijgen ze hun kandidaat wel te pakken en geflankeerd aan beide zijden wordt hij met zachte hand naar binnen geleid. Mildred is in de bus blijven zitten, om te voorkomen dat eerdere 'vangsten' alsnog van gedachten veranderen. Eén van hen blijkt dat plotseling inderdaad te willen doen, maar Mildred trekt hem aan zijn shirt en weet hem over te halen te blijven zitten. Verder praten de medewerkers nauwelijks met de daklozen: pas op de terugweg naar het Psychiatrisch Centrum wordt met een enkeling een paar woorden gewisseld.

De medewerkers laten daklozen die de avondkrant verkopen of ander werk hebben ongemoeid. Van een echte jacht is dus geen sprake: de medewerkers weten heel goed dat ze hun busje alleen vol krijgen als mensen zelf bereid zijn in te stappen. Wel kijken de medewerkers bewust uit naar daklozen die zich al een tijdje niet hebben gemeld of waarover in een bepaalde buurt klachten zijn gekomen. Zo heeft Imro vernomen dat net buiten het centrum een verwaarloosde dakloze met zijn verwarde gedrag kinderen de stuipen op het lijf jaagt. Maar de zoektocht naar deze persoon levert vandaag niets op.

Hoewel de medewerkers redelijk tactvol te werk gaan, vraag je je af hoe groot de sociale druk van het winkelend publiek moet zijn, dat sommige daklozen bijna regelrecht het busje in joelt. Maar Imro stelt voor het van de andere kant te bekijken: 'In Nederland beschermen jullie de zwerver tegen de gemeenschap, in Suriname beschermen we de gemeenschap tegen de zwerver. Het is ook niet voor niets dat verslaafden door hun familie eruit worden gegooid. Want zwervers zijn net houtluizen. Als je niets doet, maken ze je hele huis kapot.'

Tijdens de eerste rondrit stappen in totaal tien daklozen in. Een tweede rit levert nog eens zes passagiers op, terwijl in de tussentijd elf daklozen uit eigen beweging naar het Psychiatrisch Centrum zijn komen lopen. Al deze mensen kunnen zich daar wassen en scheren, krijgen schone kleren uitgereikt en worden medisch gescreend. Ook krijgen ze een kop thee en een broodje, waarna ze weer vrij zijn om te vertrekken. Alleen daklozen met een 'psychiatrisch profiel' kunnen – na intake door een arts – terecht in het nachtasiel en het dagcentrum. Al is daar volgens dokter Khoenkhoen van de Sociaal Psychiatrische Dienst zelden plaats: 'Eigenlijk zitten alle afdelingen van het Psychiatrisch Centrum continu overvol.'

Daar komt bij dat zowel het dagcentrum als het nachtasiel alleen doordeweeks geopend zijn. Wel beschikt het Psychiatrisch Centrum over de specialis-

tische afdeling Srefi Jepi (Help Jezelf), bedoeld voor verslaafde en chronisch psychiatrische cliënten. Op deze afdeling, met een capaciteit van 25 plaatsen, kunnen mensen zes tot twaalf maanden worden opgenomen. Ook hoopt het Psychiatrisch Centrum in de toekomst een detoxificatiekliniek op te zetten. De plannen hiervoor zijn al gereed, alleen de financiering laat nog op zich wachten.

Bureau Dak- en Thuislozen (BDT) werd opgericht in juni 2004. Het doel van de stichting, zo leest Henk Reeder voor, is 'de hulp- en dienstverlening aan en ten behoeve van dak- en thuislozen te bevorderen'. Reeder is algemeen directeur van het Psychiatrisch Centrum Suriname en geeft tevens tijdelijk leiding aan BDT. Waarmee meteen de verhoudingen tussen de enige psychiatrische kliniek van Suriname (opgericht in 1895) en BDT duidelijk zijn: hoewel BDT door de Surinaamse overheid bedoeld was als een zelfstandige organisatie, leunt het in de praktijk sterk op het Psychiatrisch Centrum. Zo werken medewerkers van het Psychiatrisch Centrum buiten hun normale diensturen voor BDT, en is BDT ook wat betreft huisvesting geheel aangewezen op de kliniek. 'Tot nu toe is BDT niet goed operationeel', bevestigt ook Reeder. Dat heeft vooral een financiële reden: de afgelopen jaren heeft de stichting alleen met allerlei kunstgrepen het benodigde geld bij elkaar kunnen schrapen. Voor 2006 heeft het Ministerie van Sociale Zaken en Volkshuisvesting wél structurele middelen in het vooruitzicht gesteld, maar deze begroting moet nog worden goedgekeurd door de Nationale Assemblée.



'Ook vóór de oprichting van BDT hield het Psychiatrisch Centrum zich al met dak- en thuislozen bezig', vertelt Reeder. 'Maar in wezen is het voor ons een branchevreemde activiteit. Het is de bedoeling dat BDT straks alle daklozen gaat opvangen en dat wij ons weer uitsluitend concentreren op de psychiatrische gevallen. Daarom wil BDT ook in andere delen van de stad opvangcentra opstarten. Maar wegens een gebrek aan geschikte locaties is dat tot nu toe nog niet gelukt.'

Wat wel is gelukt, is ongeveer 350 daklozen te registreren. 'Gemakshalve ga ik ervan uit', zegt Reeder, 'dat je voor het werkelijke aantal in Groot-Paramaribo op het dubbele moet rekenen. Maar op een bevolking van ongeveer 250.000 is dat procentueel gezien nog altijd minder dan in een stad als Rotterdam. Het is ook een illusie om te denken dat je een stad helemaal zwerversvrij zou kunnen krijgen. Ons doel is vooral dat de daklozen niet negatief in het straatbeeld opvallen. De nadruk ligt op fatsoeneren.'

Ook luitenant Saboea Sobie, directrice van het Sociaal Centrum van het Leger des Heils, kan niet precies zeggen hoeveel daklozen er precies in Paramaribo rondlopen. 'Geen idee', schudt ze haar hoofd. 'Maar het zijn er wel veel.' Haar Sociaal Centrum, dat een capaciteit heeft van ongeveer veertig bedden, richt zich vooral op mensen die 'door omstandigheden' dakloos worden, zoals vrouwen die na een scheiding uit huis zijn gezet of gezinnen die door brand hun woning hebben verloren. Al deze mensen kunnen voor maximaal drie maanden in één van de slaapzalen terecht en betalen hiervoor 2,50 Surinaamse dollar per dag (ongeveer 80 eurocent). Alcoholisten en drugsverslaafden vangt het Sociaal Centrum alleen op als deze bij het Psychiatrisch Centrum aan het afkicken zijn, vertelt Sobie. 'Die afspraak hebben we in 2002 met het Psychiatrisch Centrum gemaakt: het Leger des Heils kan geen verslaafden begeleiden, omdat we daar geen personeel voor hebben.' Wat Sobie – zelf jarenlang zuster – wel kan doen, is een sociale kaart (ziektekostenverzekering voor minvermogenden) aanvragen, contacten leggen met mogelijke werkgevers en bemiddelen bij familieruzies. 'Als mensen net binnenkomen', vertelt ze, 'geven ze vaak alles en iedereen de schuld. Dankzij onze bemiddeling kan het contact met bijvoorbeeld familie vaak snel weer worden hersteld.'

Zowel volgens Reeder, Sobie als Khoenkhoen is het aantal daklozen in Paramaribo in de loop der jaren toegenomen. De binnenlandse oorlog tussen Brunswijk en Bouterse heeft hierin een rol ge-

speeld, maar ook de toestroom van illegalen (vooral uit Guyana) en de verhoging van de olieprijs in 2005. Dit laatste heeft het prijspeil sterk doen stijgen, waardoor veel Surinamers moeite hebben het hoofd boven water te houden. Ook het tekort aan huizen zorgt voor problemen. Sobie: 'De overheid bouwt onvoldoende woningen bij. In opdracht van het Ministerie van Sociale Zaken gaan Chinezen nu 200 nieuwe huizen realiseren. Maar dat is echt een drupje op de hete plaat. Als er op korte termijn niets aan wordt gedaan, verwacht ik dat het probleem nog erger zal worden.' Ook dokter Khoenkhoen verwacht dat de druk op de opvang verder zal toenemen. 'De mensen die nu geregistreerd staan, vormen slechts het topje van de ijsberg. Velen zijn nog niet bij ons bekend. Bovendien komen er dagelijks daklozen bij.' Drugs noemt hij als een belangrijk overkoepelend probleem: veel mensen die zich bij het Psychiatrisch Centrum aanmelden, kampen met een 'dubbele diagnose'. 'Drugs zijn in Suriname spotgoedkoop', zegt Reeder. 'Dat draagt in belangrijke mate bij aan de grootte van het probleem.'