

Wonen en werken in een asielzoekerscentrum

Karin Geuijen*

Inleiding

Asielzoekerscentra zijn voortdurend in het nieuws. Er wordt veel geschreven en gesproken over de opvang van asielzoekers en dan gaat het meestal over de hoge instroom, het tekort aan opvanglokaties, de lange wachttijden of het verzet van omwonenden. Er is echter maar heel weinig aandacht voor het perspectief op de opvang van asielzoekers zelf, en van medewerkers in de centra. Daarover gaat dit artikel: wat betekent de opvang van asielzoekers in een asielzoekerscentrum (AZC) voor de betrokkenen, dus vooral voor asielzoekers, maar ook voor medewerkers? Om de verschillende aspecten daarvan aan de orde te stellen, typeer ik de opvang van asielzoekers als een 'arena'. Het toepassen van dit beeld maakt het mogelijk beter te begrijpen waarom dingen in een AZC gaan zoals ze gaan, en waarom de betrokkenen daarover zeggen wat ze zeggen.¹

De opvang van asielzoekers gebeurt in opdracht van de rijksoverheid en heeft als doel asielzoekers onderdak te bieden en beschikbaar te houden voor de asielprocedure. Een AZC is naast een overheidsorganisatie een dienstverlenende organisatie. Dienstverlenende organisaties bestaan in vele soorten: bijvoorbeeld de massadienstverlening, de professionele dienstverlening, de vrijwillige vereniging en het zorgarrangement. Een AZC is een zorgarrangement. Dit type organisaties wordt gekenmerkt door vaak zeer langdurige transacties met zeer afhankelijke cliënten, waarbij het essentieel is dat ze in principe 7x24 uur voor die cliënt beschikbaar zijn. Het 7x24 uren regime maakt bovendien dat de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt, en soms zelfs de totale individualiteit van de cliënt verdwijnt (Gastelaars, 1997). Een AZC kent daarmee vele aspecten van wat Goffman (1961) 'totale instituties' noemt: slapen, werken, eten, recreëren vinden allemaal onder één dak plaats.

Net als in de commerciële sector hanteren ook overheidsorganisaties termen als klantvriendelijkheid en klantgerichtheid als onderdeel van hun strategie. Enerzijds past dit in een streven de doelmatigheid en het rendement van de organisatie te verhogen, anderzijds kan men daarmee ingaan op de ook hier nogal uiteenlopende wensen van afzonderlijke klanten. Dit uit zich bijvoorbeeld in slogans als 'zorg op maat' (Gastelaars 1997). Ook het Centraal orgaan Opvang Asielzoekers (COA) en de AZC's hanteren taalgebruik dat afkomstig is uit de commerciële sector: kostenbewustzijn, klanttevredenheid (waarvan kennis nodig is voor toepassing van het kwaliteitsmodel van het Instituut Nederlandse Kwaliteit), 'de ondernemende klant'. Het is echter de vraag of het gebruik van een term als 'klant' zonder meer gebruikt kan worden in het kader van een asielzoekerscentrum.

De verschillende actoren in de arena

Een 'arena' is een beeld voor een strijdperk waarbinnen actoren discussiëren en beslissen over de formulering van problemen, de keuze van oplossingen en de deelname aan de besluitvorming. De participanten hanteren bepaalde strategieën om hun doelen te bereiken: de acceptatie van hun specifieke definitie van wat het probleem is, het naar voren schuiven van een bepaalde oplossingsrichting, handhaving of wijziging van de kring van betrokkenen, of beïnvloeding van het moment waarop keuzes gemaakt worden.

Grofweg zijn er drie groepen met verschillende belangen binnen de arena van de opvang van asielzoekers in het AZC: de bewoners, de medewerkers en de directie. Deze groepen zijn niet homogeen. De duizenden bewoners van asielzoekerscentra verschillen niet alleen in nationaliteit, opleiding, leeftijd, geslacht, of vroegere positie in het herkomstland, maar bijvoorbeeld ook in juridische status. De heterogeniteit van de asielzoekers is geen neutraal gegeven, ook niet voor henzelf. Aan de verschillen wordt ook uiteenlopende waardering toegekend: een verblijfsstatus krijgen, met name de A-status, is geen neutraal gegeven, maar een ontsnappingsmogelijkheid en een symbool van erkenning door de omgeving. Een ander belangrijk onderscheidingscriterium is nationaliteit: met name asielzoekers uit landen als Irak en Iran lijken vaak neer te kijken op asielzoekers uit Afrikaanse landen.

Ook de groep medewerkers is verre van homogeen. Zij verschillen in achtergrond en opleiding en zijn bovendien werkzaam bij verschillende onderdelen van het AZC: de medische opvang of bijvoorbeeld de technische dienst. Ook hier is vanzelfsprekend sprake van statusverschil.

Asielzoekers als onvrijwillige cliënten

Asielzoekers zijn onvrijwillige cliënten van een AZC. Lipsky (1980) heeft laten zien dat het gevolg van onvrijwillig cliënt zijn, is dat er bijna geen grens is aan de behandelingswijze die cliënten (moeten) accepteren, in de vorm van onverschilligheid, vernedering, of ongemak. Dat heeft ook gevolgen voor de wijze waarop mensen zichzelf gaan zien en hoe zij zich voelen: afhankelijk, machteloos, of boos.

In het geval van asielzoekers in een AZC is er nog een extra dimensie: zij zijn niet-burgers die een verzoek hebben aan een andere staat. Dit compliceert de verhouding aanmerkelijk: wat hebben ze te eisen? Asielzoekers realiseren zich dit vaak terdege, zoals blijkt uit het volgende citaat van een Iraanse vrouw die bijna drie jaar in een AZC verblijft zonder definitieve beslissing op haar asielverzoek:

'Ik heb wel begrip voor de problemen van de Nederlandse regering in de opvang van asielzoekers. Ik ben niet de enige. Ik moet niet te hoge verwachtingen hebben van de regering. Ik denk ook dat ik soms tot last ben van de mensen hier. Je moet de regels accepteren. Het is niet je vaderland. (...) Als asielzoeker ben je dankbaarheid verplicht aan deze maatschappij'.

Mensen krijgen tijdens de transactie met de organisatie duidelijke grenzen opgelegd. Zij worden voor een gedeelte ontdaan van hun identiteit: ze mogen hun beroep niet uitoefenen, zij mogen niet studeren, en ontvangen een zodanige hoeveelheid zakgeld dat ze daarvan vrijwel geen externe activiteiten kunnen verrichten. In een zorgarrangement zijn de bewoners zeer afhankelijk, de inlijving van de cliënt kan gaandeweg de transactie zo groot worden dat ze eindigt in 'hospitalisering'. De eigen inbreng van de cliënt bestaat dan soms op zijn best in het herkenbaar houden van de eigen persoonlijkheid.

Ervaringen van asielzoekers in AZC's

Tijdens de gesprekken met asielzoekers over de opvang stelden zij, vaak zonder dat daar

expliciet naar gevraagd werd, kwesties aan de orde die zij zelf belangrijk vonden. Eén kwestie werd door iedereen aan de orde gesteld: de onbegrijpelijke *juridische procedure*, de onzekerheid over de afloop en over hoe lang het nog zal duren, de angst voor uitzetting, de totale afhankelijkheid van een instantie waarop men zelf geen invloed heeft: 'We zijn hier nu al meer dan drie jaar. Waarom kunnen ze nu nog geen beslissing nemen over dat we kunnen blijven.' 'Irakezen hoeven helemaal niets te bewijzen, en van mij willen ze alles op papier hebben voordat ze me geloven.' 'Het is onmenselijk om ons zo te behandelen.' 'Eerst maken ze ons hier ziek, dan kunnen we een C-status krijgen, als ik ziek ben heb ik die status ook niet meer nodig. Is dat democratie, wat is dit voor systeem?'

Met name over de asielprocedure wordt druk gespeculeerd in het uitgebreide geruchtencircuit dat binnen en tussen de AZC's wordt onderhouden. Deze geruchtenstroom bestaat voornamelijk omdat de asielprocedure voor de meeste mensen ondoorzichtig is, ze geen enkel idee hebben waarom het allemaal zo lang moet duren, waarom vrijwel iedereen eerst een negatieve beschikking krijgt of waarom bij de een wel, en bij de ander niet uiteindelijk een verblijfsvergunning eruit komt rollen. 'Sommige mensen krijgen een status terwijl ze helemaal geen problemen hebben gehad. Ik heb wel politieke problemen gehad, en ik krijg niets.'

Een tweede probleem hangt hier nauw mee samen: *het lange wachten* in het AZC in ledigheid, gevoelens van overbodigheid, nutteloosheid, de zinloosheid van op deze manier leven: 'We eten en slapen alleen maar, we lijken wel beesten.' 'Elke dag is hetzelfde, ik weet iedere dag wat er gaat gebeuren: it's gonna kill me.' De mogelijkheid ontbreekt om eigen keuzes te maken over het eigen leven, om in vrijheid het leven in te richten: 'Mijn leven verglijdt, ik doe nu al jaren niets meer, alleen maar wachten. Vroeger werkte ik keihard. Nu glipt de tijd weg. Ik kan veel betekenen voor dit land, waarom laten ze me niet werken voor mijn geld?' Hiermee samen hangt ook gebrek aan zelfwaardering en identiteit: 'Ik kan niets betekenen voor mijn kinderen, ik kan ze nog niet eens kleren geven, daarvoor heb ik niet genoeg geld.' 'Ik voel me waardeloos, wegwerpmateriaal.' 'De psychische gevolgen of traumatische ervaringen vanuit het thuisland zijn minder dan wat je hier oploopt. Je zit hier drie of vier jaar, zonder toekomstperspectief.' 'Mijn geest is al gedood, alleen mijn lichaam leeft nog.' 'From the fire into the prison.' 'Je hebt veiligheid en vrijheid nodig. In Nederland krijg je veiligheid.' 'Vroeger was ik bang om dood te gaan, nu om gek te worden.' Veel mensen zijn verschrikkelijk *eenzaam*. Ze durven of kunnen geen contact krijgen met achtergeblevenen, ze kennen (vrijwel) niemand in Nederland, en wantrouwen (soms) de anderen in het AZC. Ze voelen weinig steun en begrip van mede-asielzoekers. 'Iedereen heeft hier problemen.' 'We praten alleen over voetbal, en over het leven in het AZC, niet over andere dingen.'. Kennelijk heeft men ook niet veel steun aan medewerkers bij het nemen van beslissingen, of het verwerken van emoties en spanningen 'Ze zeggen wel dat ze het begrijpen, maar dat is niet waar. Jullie kunnen niet weten hoe dit is.'

Ouders maken zich *zorgen om hun kinderen*. Zo vertelt een Somalische vader:

'Mijn dochter is nu bijna drie jaar. Ze is hier geboren. Het doet je als ouder veel pijn als ze vraagt wanneer wij naar een huis mogen. (..) Kinderen worden de dupe hiervan. Ze spreken niet hun moedertaal en ze spreken geen Nederlands. Ze zien in het AZC mensen van allerlei verschillende achtergronden, culturen en talen. Kinderen zien veel slechte beelden: mensen die dronken zijn, of agressief, getraumatiseerd, of die drugs gebruiken. Deze mensen zoeken hun toevlucht hierin om niet te hoeven beseffen hoe de tijd voorbij gaat. Ze kunnen niets anders doen. Maar als een kind daarin opgroeit, wat verwacht je dan voor straks? Dat is de weg die het kind ook opgaat. Het weet niet beter want het ziet niet anders.'

Privacy is een ander belangrijk item dat in de interviews aan de orde komt. Het overgrote

deel van de alleenstaanden die een kamer moet delen, en de gezinnen met maar één of twee kamers vindt de situatie vrijwel onleefbaar, met name als deze langdurig blijft bestaan: 'Wij delen onze kamer met onze twee kinderen. De oudste is al een hele tijd onder behandeling bij de RIAGG. Toch krijgen we geen extra kamer. We hebben nu het stapelbed van de kinderen afgescheiden met een gordijn.' 'We doen allemaal alles op één kamer: slapen, eten, studeren, t.v. kijken. Dat geeft problemen'. Privacy ontbreekt ook tussen de kamers: 'Iedereen hoort en ziet hier alles.' Mensen hebben niet het gevoel een 'thuis' te hebben: 'Alleen al die bewakers bij de ingang, en nooit zelf eens de sleutel in het slot kunnen steken om je voordeur open te doen.'

Er zijn mensen die het AZC associëren met een gevangenis: de bewaking in uniform, het wekelijks stempelen, maar ook: je kunt niet echt weg, het gebrek aan mogelijkheden om je eigen leven in de hand te nemen, en vooral het wachten zonder einde: 'Het is nog erger dan een gevangenis. Daar weet je tenminste hoe lang het duurt.'

Medewerkers als 'street-level bureaucrats'

Medewerkers in een AZC kunnen worden beschouwd als 'street-level bureaucrats'. Lipsky definieert 'street-level bureaucrats' als ambtenaren die in hun werk direct en persoonlijk contact hebben met cliënten, en die in behoorlijke mate een eigen invulling kunnen geven aan de invulling van hun taken (1980, p. 3). Zij nemen hun beslissing veelal ter plekke, en hun besluiten zijn op het individu gericht. Typische 'street-level bureaucrats' zijn bijvoorbeeld leraren, politiemensen, sociale werkers, en werkers in de gezondheidszorg. Het zijn mensen die het werk veelal doen uit de wil om mensen te helpen (naast het nastreven van een vaste, redelijk betaalde baan, met goede secundaire arbeidsvoorwaarden) (Lipsky 1980, p. 185). Daarbij ondervinden zij een aantal problemen die horen bij dit type organisatie: het algemene doel van de organisatie is vanzelfsprekend, maar operationele doelen zijn vaag, en soms tegenstrijdig. Dit hangt onder andere samen met de tegenstrijdige opdrachten die de 'samenleving' stelt (Lipsky 1980, p. 165). Dat geldt ook voor de opvang van asielzoekers. De opvang moet enerzijds sober zijn, anderzijds ook humaan. De invulling van deze begrippen is niet altijd duidelijk. Asielzoekers mogen niet te veel kosten, en zeker niet integreren, maar mogen anderzijds ook niet in hun eigen levensonderhoud voorzien en moeten zo snel mogelijk integreerbaar zijn als ze uit het AZC komen, en dus niet gehospitaliseerd raken.

Een ander probleem voor medewerkers in dit soort organisaties is dat de criteria waarop hun werk wordt beoordeeld vaag zijn. Voor leidinggevenden is het lastig om een beeld te krijgen van het functioneren van medewerkers in hun individuele taken: de leidinggevende is niet aanwezig bij het directe contact tussen medewerker en bewoner, de medewerkers rapporteren daar vaak alleen zelf over. Veel asielzoekers weten niet dat er een klachtenprocedure is. Als zij ervan horen menen zij dat het weinig zin zal hebben een klacht in te dienen.

Machtsongelijkheid in de strijd om de definitie van problemen en oplossingen

Het feit dat asielzoekers onvrijwillige cliënten zijn, heeft niet alleen gevolgen voor henzelf, maar ook voor de organisatie. De organisatie hoeft zich weinig aan te trekken van klachten, want zij heeft niets te verliezen als de cliënten niet tevreden zijn. De organisatie weegt verschillende belangen verschillend: die van de cliënten, van de staatssecretaris, van 'de politiek' of 'de maatschappij': machtige, en minder machtige partijen. De opdracht van de

organisatie staat daarbij centraal: beheersbaarheid van de aanwezigheid van asielzoekers in Nederland, beschikbaar houden voor de asielprocedure.

Alle dienstverlenende organisaties kennen hun eigen vormen van controle, die gericht zijn op orde: het standaard 'uur' bij de therapeut, de opstelling van de banken in het klaslokaal, de rij bij het loket. De inzet hiervan is dat de cliënt zich naar de transactie gedraagt. Ook in het AZC bestaan vele van dit soort 'orde-makers': het melden bij de receptie, de vaste openingstijden van de administratie, de info-balie, en de medische opvang, het stempelen bij de vreemdelingendienst op woensdagmiddag. Zij hebben gevolgen voor de bewegingsvrijheid van de cliënten. Ook in het AZC zijn de tijds- en ruimte-indelingen vaak meer gericht op de behoeften van de organisatie dan van de bewoners. Vaak weten de asielzoekers niet waarom deze regels zijn ingesteld.

Tussen de actoren in 'de arena' bestaat een structurele machtsongelijkheid. Deze machtsongelijkheid uit zich bijvoorbeeld in het gebruik van de ruimte in het AZC.

Medewerkers sluiten de deur van hun werkkamer achter zich af. Ook gebruiken zij aparte toiletten die niet toegankelijk zijn voor asielzoekers. Zij lopen voortdurend met sleutelbossen rond, veelal met een ketting bevestigd aan hun ceintuur.

De machtsverschillen in 'definitie van de situatie' uit zich daarbij op allerlei wijzen en niveaus, niet alleen binnen de arena in het AZC, maar ook in de bredere taakomgeving. Zo hanteert het COA hoofdkantoor, maar ook de directie en de medewerkers van de afzonderlijke centra, als vanzelfsprekend allerlei modieuze termen zoals: zelfredzaamheid, eigen verantwoordelijkheid voor de leefsituatie, inspraak, vertegenwoordiging, de ondernemende klant etc. Dit zijn begrippen die met de democratiserings- en individualiseringsgolf vanaf de jaren zeventig algemeen zijn geworden in de westerse wereld. Asielzoekers zijn hiermee niet (altijd) zo vertrouwd. Dit uit zich dan bijvoorbeeld bij problemen over schoonmaken. De directie en medewerkers vinden dit vaak een taak voor bewoners om zelf onderling te regelen, asielzoekers zeggen dan dat dit geregeld moet worden door de hoogste in de hiërarchie (de directeur).

Ook over vrijwilligerswerk bestaan dit soort verschillende definities van de situatie: het COA vindt dit een mooie manier voor asielzoekers om activiteiten te ontplooiën. Asielzoekers zijn hierin veelal niet geïnteresseerd. Zij weten niet precies wat het inhoudt en wat de mogelijkheden zijn. Het vrijwilligerswerk dat asielzoekers kennen in Nederland is meestal beperkt tot de vrijwilligers in het AZC die bijvoorbeeld Nederlandse les geven. Veel asielzoekers menen dat dit mensen zijn die niet professioneel zijn, en geen gewone baan kunnen krijgen. In hun herkomstlanden is vrijwilligerswerk veelal beperkt tot liefdadigheid. Daarnaast willen zij liever gewoon betaald werk doen, en niet 'voor niets werken'. Wat zij wel zeggen te willen is een stage lopen bij een bedrijf, en op die manier laten zien wat ze kunnen. Dat mag niet in Nederland.

Soms nemen de verschillende partijen elkaars definitie over, met name de structureel minder machtige partijen nemen de definities over van de meer machtige. Binnen het AZC gebeurt dit tussen asielzoekers, medewerkers en directie. 'De medewerkers doen wat ze kunnen, maar worden beperkt door de regels van bovenaf'. Ook medewerkers nemen soms de belangen van de directie over: 'Hij verzet zich wel tegen de nieuw opgelegde eisen van bovenaf, maar hij kan er ook niet meer tegen doen dan hij nu doet.' Soms doen partijen ook uitdrukkelijk een beroep op de andere partij voor begrip: 'Ik doe ook maar gewoon mijn werk.' De hierboven beschreven verschillen binnen de belangengroepen geven aan dat de driedeling - directie, medewerkers, bewoners - te simpel is. Op verschillende momenten gaan leden van de drie groepen coalities aan met leden van een andere groep. Echter, hierbij is uitdrukkelijk geen sprake van een spel tussen min of meer gelijke partijen, maar van een structurele machtsongelijkheid.

In deze strijd speelt ook een rol dat asielzoekers geen rechtstreekse belangenbehartigers hebben voor de zaken die spelen binnen een bepaald AZC. VluchtelingenWerk in de AZC's rekent dit niet altijd tot haar taak. Zij adviseert voornamelijk in de juridische procedure. Veel bewoners zien de bewonerscommissie - als die er al is - niet als vertegenwoordiger en belangenbehartiger. Verder is er verloop onder de bewoners, terwijl medewerkers en directie blijven. De laatste partijen behartigen hun belangen wel, zelf of gezamenlijk, via de ondernemingsraad. Ten slotte hebben veel asielzoekers geen perspectief op werkelijke invloed op de besluitvorming over hun situatie en zijn ze zelfs soms bang om hun mond open te doen: wie weet wat dat voor effect kan hebben op de asielprocedure.

Naast de strategieën die de verschillende participanten hanteren om het 'gevecht' in de arena (de definitie van de problemen en de oplossingen) in hun voordeel te beslechten, is er ook sprake van meer psychologische 'strategieën' om met de emotionele kanten van het leven in een AZC om te gaan.

'Coping strategieën' van asielzoekers in een AZC

Asielzoekers ontwikkelen verschillende 'coping strategieën'² om het hoofd boven water te houden in deze situatie. Deze strategieën zijn in te delen in drie categorieën.

1. Sommige asielzoekers hebben allerlei activiteiten (werk, scholing, sport) en gaan sociale contacten aan: 'Het is leuk om in het restaurant te werken. Je bent dan een mens, die iets meer doet dan eten en slapen.' Een Koerdische man uit Irak, die zijn vrouw en kinderen had moeten achterlaten zegt:

'Ik ga naar Nederlandse les en ik werk elke dag in het centrum. Daar ben ik heel tevreden mee, ik word dan sneller moe en dan pieker ik minder. Het geeft me een voldaan gevoel, en ook het idee dat ik iets terug kan doen voor dit land. Ik ga ook drie keer in de week naar fitness. Ik denk heel veel aan mijn kinderen die achtergebleven zijn in Koerdistan. Ik moet heel vaak denken aan hoe het ze vergaat. Ik probeer het uit mijn hoofd te krijgen door veel bezig te zijn. Zodra ik op mijn kamer ben begint het weer.'

2. Andere asielzoekers reageren met apathie of 'hospitalisering', vooral na langdurig verblijf in een AZC zonder uitzicht op een (positieve) definitieve beschikking op hun asielaanvraag. Medewerkers klagen hierover: 'Bewoners nemen weinig initiatieven op het terrein van activiteiten of zelfwerkzaamheid. Ze komen vaak ook niet opdagen bij de Nederlandse les.'

3. Ten slotte zijn er ook asielzoekers die 'lastig worden'. Het feit dat asielzoekers onvrijwillige cliënten zijn van het AZC wil nog niet zeggen dat ze in het geheel geen macht hebben over wat er gebeurt. Medewerkers zijn tenslotte tot op zekere hoogte ook afhankelijk van de opstelling van de asielzoekers. Lipsky (1980, p. 57) noemt mogelijkheden die onvrijwillige cliënten kunnen aanwenden: dwarsliggen, tijdrekken, lastig doen, veel aandacht vragen; dus zaken die het werk voor medewerkers lastig maken, en die medewerkers daarom willen voorkomen.

'Coping strategieën' van medewerkers in een AZC

Medewerkers in een AZC werken in een omgeving die grote psychische druk geeft. Zij werken vanuit een sterke persoonlijke betrokkenheid, zij willen bijdragen aan een menswaardige opvang van mensen in nood. Dit is typisch voor het soort organisatie: het zorgarrangement.

Als medewerkers van een organisatie de oorzaken van problemen (naar hun eigen

inschatting) niet kunnen veranderen, hanteren zij bepaalde 'coping strategieën' om de psychische druk van de werksituatie aan te kunnen. Walkup (1997) onderscheidt hierin vier fasen die elkaar niet per definitie opvolgen, soms lopen ze door elkaar. In iedere fase zijn er medewerkers die weggaan van de organisatie.

1. Omdat ze zien dat de situatie voor de asielzoekers heel moeilijk is, en er enorm veel werk te doen is gaan nieuwe medewerkers vaak steeds harder werken.

2. Dan blijkt echter dat het zelfs onvoldoende is als ze twintig uur per dag zouden werken. 'Het COA stuurt maar steeds mensen. Onze invloed op het COA beleid is nihil. Zij denken niet vanuit de psycho-sociale of humanitaire kant. Je moet mensen bij elkaar zetten. Je bent zelf steeds de boosdoener. Ik was het ook niet eens met het beleid dat er drie personen op één kamer moesten, maar ik moest het wel doen. Deze werkzaamheden hou je maar beperkte tijd vol.'³ Een ander zegt: 'Dat ongemakkelijke gevoel heb ik hier vaak. Je moet iets doen waarvoor je je eigenlijk dood schaamt.' Om niet voortdurend geconfronteerd te worden met hun eigen beperkte mogelijkheid om iets aan de situatie te doen proberen medewerkers afstand te scheppen tot de cliënten. Soms gaat dit samen met het hanteren van ingewikkelde, moeilijk te hanteren, procedures om cliëntvragen te beperken. Soms ook met het zoveel mogelijk terugtrekken binnen de eigen groep medewerkers. Ook binnen het AZC is dit terug te vinden. Medewerkers zijn bijvoorbeeld tussen 10.00 en 11.00 's ochtends op de afdeling waarvoor zij contactpersoon zijn. In de praktijk zijn veel bewoners dan net opgestaan en is het dus nog niet zo druk. Alleen de nieuwe medewerkers lopen vol enthousiasme rond op de afdeling en spreken mensen uit zichzelf aan. De andere medewerkers doen de deuren van hun werkkamers achter zich op slot. Eén van hen vertelt dat dat heel normaal is. 'In sommige andere AZC's mogen asielzoekers niet eens in de gang komen waar de medewerkerskamers liggen. Je werd gek vroeger van het storen door de bewoners. Ik werd er panisch van. Nu werkt het goed, niemand komt meer naar de nieuwe kamer van de opvangmedewerkers.' De houding waarbij wel ingegaan wordt op vragen die asielzoekers stellen, maar waar ook afstand wordt gehouden, noemen medewerkers professioneel.

3. Als afstand scheppen niet (meer) voldoende of niet mogelijk is wordt soms de schuld overgedragen op anderen: de politiek, de leiding, de bureaucratie heeft er de schuld van dat het niet goed gaat. Men claimt geen mogelijkheid te hebben om het systeem te veranderen en gebruikt dit als excuus om geen actie te hoeven ondernemen. Soms geeft men ook de cliënten de schuld van de moeilijke situatie, wat wordt uitgedrukt in wantrouwen ten opzichte van hen. Als cliënten zich niet gedragen zoals volgens medewerkers de bedoeling is dan is het de schuld van de cliënt: ze zeuren overal over, ze zijn gehospitaliseerd, ze belazeren de boel: 'Bewoners proberen dingen gedaan te krijgen bij nieuwe medewerkers, wat bij andere medewerkers niet gelukt is. Dan hebben ze de grootste lol dat het toch gelukt is. Je denkt al dat je enorm op je hoede bent, en nergens intrapt en toch lukt het ze elke keer weer.'

4. Ten slotte wordt soms de situatie psychisch hanteerbaar gemaakt door een illusie van succes te creëren en zodoende het gevoel van eigenwaarde en bekwaamheid te behouden. De behoeften van de cliënten worden (onbewust) zodanig gheredefinieerd dat wat de organisatie doet daar wel degelijk aan tegemoet komt. Men herdefinieert op deze manier het vraag-aanbod evenwicht: 'Vroeger, toen de Nederlandse les gegeven werd door vrijwilligers, dat was niet veel soeps. De cursussen zoals die momenteel verzorgd worden door stagiaires van de lerarenopleiding zijn een grote vooruitgang.'

'Coping strategieën' van de directie

De directie van een AZC verkeert in een typische middenkader-positie. De directeur is de

leidinggevende binnen de 'afdeling' die hij min of meer autonoom leidt. Tegelijkertijd staat hij tussen de behoeften en eisen van de medewerkers en van het COA concern in: de directeur zit in een 'vermorzel-positie', zoals één van hen het noemde. Over de behoeften en eisen van asielzoekers hebben directeuren van AZC's het heel weinig. Zij hebben vrijwel geen direct contact met bewoners van hun centrum. Een aantal van hen geeft toe nauwelijks te weten wat er onder asielzoekers speelt. Hun spreekuur hebben velen afgeschafte: 'Ik weet toch al wat er komen gaat, en ik kan daar niets aan doen.' Ook directeuren hebben verschillende manieren ontwikkeld om met hun situatie om te gaan. De meesten proberen enigszins te schipperen tussen de belangen van hun medewerkers (het centrum) en de eisen vanuit het COA-hoofdkantoor (bijvoorbeeld meer asielzoekers opnemen in een centrum). Sommigen gaan mee in deze eisen (of hebben er zelfs lol in 'zeer flexibel' te zijn) en verschuilen zich daarbij volgens medewerkers achter 'het zijn nu eenmaal de regels', anderen creëren intern een 'wij-gevoel' door erop te wijzen dat de problemen in het centrum komen door het COA-hoofdkantoor: 'Daar in Rijswijk hebben ze geen oog voor de gang van zaken in de centra.' Een enkeling verzet zich openlijk tegen deze eisen vanuit het hoofdkantoor van het COA en krijgt dan een dienstbevel.

De verschillende 'coping strategieën' van de actoren beïnvloeden elkaar - soms op een negatieve manier. Zo kan 'verzet' of 'lastig gedrag' door asielzoekers bij medewerkers de neiging versterken om de schuld voor alles wat fout gaat bij de asielzoekers te leggen: ze vragen te veel. Afstand nemen door medewerkers kan anderzijds bij asielzoekers het gevoel van machteloosheid versterken en daarmee een inactieve opstelling, wat door medewerkers weer hospitalisering wordt genoemd.

Conclusie

Een klant of cliënt is gewoonlijk iemand die zelf kan kiezen of hij of zij met een organisatie in zee wil gaan. Uit het aanbod van verschillende organisaties maakt de persoon op basis van de beschikbare informatie een keuze voor de organisatie die het meeste te bieden heeft in een bepaalde situatie. Die keuze wordt gemaakt op een door de cliënt te bepalen moment. De wijze waarop de stap naar de organisatie wordt gezet bepaalt de cliënt ook zelf. Organisaties moeten zich gewoonlijk afvragen: wie zijn onze (potentiële) klanten, hoe bereiken wij hen, maar ook: hoe houden we ongewenste klanten buiten de deur? Tijdens de transactie vraagt de organisatie zich af: hoe classificeren we deze klant, en hoe wordt hij of zij dus behandeld? De cliënt overweegt: bevalt de dienstverlening mij nog voldoende? Bij het beëindigen van de transactie kunnen beslissingen van twee kanten een rol spelen, van de kant van de organisatie en van de cliënt. Het zal duidelijk zijn dat hiervan in een AZC maar heel weinig terug te vinden is. De organisatie hoeft geen enkele moeite te doen om zich een beeld te vormen van (potentiële) klanten om voldoende klanten te werven of te behouden. Er bestaat een totaal monopolie. Anderzijds heeft de organisatie bijvoorbeeld ook geen enkele mogelijkheid om ongewenste klanten buiten de deur te houden. De enige sanctie voor ongewenste klanten is de strafoverplaatsing. Het effect daarvan is echter het zogenaamde 'rondpompen' van personen die overlast bezorgen. De asielzoekers van hun kant hebben geen enkele mogelijkheid om te kiezen of, en zo ja, op welke manier en op welk moment, ze met deze organisatie in zee gaan. Ze kunnen ook niet besluiten de transactie te beëindigen als die niet bevalt om dan de diensten van een andere organisatie in te huren. De transactie is geheel onontkoombaar voor de cliënt en voor de organisatie. (Daarin is ze

vergelijkbaar met sommige andere overheidsinstanties zoals Sociale Diensten). De organisatie moet voorzien in de eerste levensbehoeften van mensen die niet weg mogen. Hierbij gaat het veelal om actieve mensen die lichamelijk en ook psychisch deze voorziening in het geheel niet nodig hebben. De hoofdvraag van de cliënten is in principe niet gericht tot deze organisatie. (Daarin verschillen zij van cliënten van Sociale Diensten). Zij hebben een vraag aan een andere organisatie (de IND als selectie-bureaucratie) en moeten daarom hun verblijf in het AZC op de koop toe nemen. Zij hebben hoge verwachtingen van de asielpcedure. Het AZC heeft daarop geen enkele invloed. Bewoners tevreden stellen met de opvang is daarmee vrijwel onmogelijk.

Literatuur

- Gastelaars, M. (1997). *'Human Service' in veelvoud: Een typologie van dienstverlenende organisaties*. Utrecht: SWP.
- Geuijen, K. (1997). Tijdelijke bescherming, terugkeer en integratie van vluchtelingen: een onmogelijke combinatie?. *Beleid en Maatschappij*, 24 (5), 209-220.
- Geuijen, K. (1998). Refugees, Nation-States, and the European Union in a World with Blurred Borders. In Marja Gastelaars and Arie de Ruijter (Eds.) *A United Europe: The Quest for a Multifaceted Identity*. Maastricht: Shaker Publishing.
- Goffman, E. (1984) [1961]. *Asylums: Essays on the social situations of Mental Patients and Other Inmates*. Suffolk: The Chaucer Press.
- Koppenjan, J. (1993). *Management van de beleidsvorming: Een studie naar de totstandkoming van beleid op het terrein van het binnenlands bestuur*. Den Haag: VUGA.
- Lipsky, M. (1980). *Street-level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*. New York: Russell Sage Foundation.
- Lowi, T. (1963). American Business, Public Policy, Case-studies and Political Theory. *World Politics*, 677-715.
- Walkup, M. (1997). Policy Dysfunction in Humanitarian Organizations: The Role of Coping Strategies, Institutions and Organizational Culture. *Journal of Refugee Studies*, 10 (1), 37-60.

Noten

- * Karin Geuijen studeerde culturele antropologie. Zij is als onderzoeker en docent verbonden aan het Centrum voor Beleid en Management van de Universiteit Utrecht. Haar belangrijkste interesses liggen op het terrein van multiculturalisme en asielbeleid.
- 1. Dit artikel is gebaseerd op onderzoek in twee asielzoekerscentra, en gesprekken met 86 asielzoekers, 21 medewerkers, 8 directeuren en 6 vrijwilligers. Een gedeelte van de gesprekken met asielzoekers is uitgevoerd door een stafmedewerker van een asielzoekerscentrum. Het onderzoek vond plaats in opdracht van het Centraal orgaan Opvang Asielzoekers, dat in het kader van het kwaliteitsbeleid wil weten wat haar cliënten en personeel vinden van de centrale opvang.
- 2. De term 'coping strategieën' wekt een associatie met bewuste bedoelingen, en de inzet van middelen daarvoor. Dat is in dit geval niet terecht. Bij gebrek aan een betere term hanteer ik hem hier toch maar.
- 3. Voor de duidelijkheid: medewerkers in AZC's zijn aangesteld bij het COA. Zij distantieëren zich door een onderscheid te maken tussen 'wij' in het AZC, en 'zij' van het COA hoofdkantoor.