

VRIJE UNIVERSITEIT

Blind in een gidsland. Over de bejegening van mensen met een visuele beperking in de
Nederlandse verzorgingsmaatschappij, 1920-1990

ACADEMISCH PROEFSCHRIFT

ter verkrijging van de graad Doctor aan
de Vrije Universiteit Amsterdam,
op gezag van de rector magnificus
prof.dr. F.A. van der Duyn Schouten,
in het openbaar te verdedigen
ten overstaan van de promotiecommissie
van de Faculteit der Letteren
op dinsdag 3 december 2013 om 15.45 uur
in het auditorium van de universiteit,
De Boelelaan 1105

door

Paulus Willem van Trigt

geboren te Brakel

promotor: prof.dr. G. Harinck
copromotoren: prof.dr. J.J. van Dijk
prof.dr. J.C. Kennedy

INHOUDSOPGAVE

Dankwoord	7
Inleiding	9
Blindenzorg in de lange negentiende eeuw	10
Een andere ander: disability history	15
Handicap als constructie	17
Vraagstelling	20
Overschatte opmars zelfontplooiing	22
Opbouw van het boek	25

Deel 1 De verzorgingsmaatschappij

1 Religie	33
Verzuiling?	33
Actieve vrouwen	36
Naasteliefde	37
Antagonisme	38
Organiseren op religieuze basis	40
Propaganda	42
Een christelijk tehuis	45
Religie in het instituut	48
Van zware naar lichte gemeenschap	51
Religieuze continuïteit	53
Maatschappelijk middenveld	57
Besluit	61
2 Staat	62
Rehabilitatie	63
Nachtwakersstaat?	66
Van warfare naar welfare state	69
Verstrengeling	71
Verzorgingsstaat	76
Gehandicaptenzorgsector	77
Van sociale bescherming naar sociale activering	81
Besluit	85

Deel 2 De beleidspraktijk

3 Zorglogica	91
Ruimte om te zorgen	91
Mensen om te (ver)zorgen	95
Zorgen en integreren	97
Omstreden 'geleiding'	99
Subcultuur	102
Nieuwbouw	104
Nieuwe kennis	106
Professionalisering	108
'Zwakkeren'	111
Verleden en toekomst	114

Besluit	118
4 Normaliteitslogica	120
Zelfstandigheid door werk	121
Arbeid bracht licht	125
Structuurwijziging	128
Werkende bewoners	131
Een omstreden ideaal	133
Medezeggenschap	135
Werken, wonen en filantropie	140
Normaal bedrijf?	143
Terug naar normaliteit?	145
Besluit	150
Conclusie	152
Verskil maken	152
Bijdrage geschiedschrijving	158
Bijdrage actuele debat?	160
Noten	164
Bronnen en literatuur	188
Samenvatting	
Summary	

Dankwoord

Op het moment dat je je eigen naam ‘onder’ het proefschrift schrijft, besef je: voor dit product ben ik verantwoordelijk. Ik ben degene die het zal moeten verdedigen tijdens dat ene uurtje en liefst nog wat langer. Tegelijkertijd besef je: alleen had ik dit nooit tot een goed einde kunnen brengen. Daarom wil ik in dit dankwoord een aantal mensen en instanties bedanken.

Ik begin met mijn promotor, George Harinck. Ik heb de manier waarop hij mij begeleid heeft als onmisbaar en bijzonder prettig ervaren. Hij maakte altijd tijd en gaf me de ruimte, de sturing en het vertrouwen dat ik nodig had. De co-promotoren James Kennedy en Jan Jacob van Dijk dank ik hartelijk voor geregeld meelesen en meedenken. De wetenschappelijke leescommissie, die bestaat uit Herman Meininger, Susan Legêne, Evelien Tonkens, Pieter Verstraete en Hans de Waardt, bedank ik ook hartelijk voor hun ‘goedkeurende lezing’ van mijn manuscript.

De vereniging Sonneheerdt, inmiddels Bartiméus-Sonneheerdt, maakte het onderzoek mogelijk en ik ben haar daar vanzelfsprekend zeer dankbaar voor. De leden van de meelescommissie, Henk van der Eijk, Ad Hendriks en Jannie van den Hul-Omta, dank ik voor constructieve bijeenkomsten over concept hoofdstukken. Dankzij hun ‘bemiddeling’ werd het historisch archief van Sonneheerdt goed overgedragen aan het Historisch Documentatiecentrum voor het Nederlands Protestantisme (HDC) en vond ik een aantal bij Sonneheerdt betrokken mensen bereid tot het geven van een interview.

Op de Faculteit der Letteren van de Vrije Universiteit Amsterdam heb ik met veel plezier gewerkt. De promovendipraat, het promovendifonds en de inzet van promovencoördinator Marco Last hebben daar zeker aan bijgedragen. Binnen de afdeling Geschiedenis had ik vooral contact met de leden van de sectie Politieke Geschiedenis en met de promovendi-scene: ik heb deze contacten gewaardeerd, ervan genoten en ik hoop dat ze gecontinueerd worden! Binnen de opleiding kreeg ik volop de gelegenheid om college te geven en daarvoor een bijzonder woord van dank aan Susan Legêne. Tijdens een van de colleges kreeg ik een student zelfs zover om een deel van het Sonneheerdt archief te bestuderen en daarom verdient Wouter Reitsema een eervolle vermelding. Jarenlang had ik een werkplek bij het HDC en ik dank alle collega’s daar voor hun vriendelijkheid en behulpzaamheid. Bovendien had ik in 2012 het voorrecht om twee maanden te verblijven op het historisch centrum van de London School of Hygiene and Tropical Medicine. Voor deze tijd dank ik de faculteit en de Stichting De Honderd Gulden Reis voor financiële steun en Virginia Berridge en haar team en – niet te vergeten – Mark en Marleen Konijnenburg-Brandsen voor de genoten gastvrijheid.

De lijst van bijeenkomsten, netwerken en personen die mij inspireerden tijdens

het onderzoek is lang. Met het risico om iets of iemand te vergeten noem ik: de ‘ontzuilingsgroep’ met ervaren leden als Wouter Beekers, Stijn Bollinger, Remco van Mulligen en als erelid de ‘ongekroonde koning van de ongezouten kritiek’ Maarten van den Bos, het netwerk Medische Geschiedenis met ‘verzorgingsstaatspecialisten’ Kees Jan van Klaveren en Robert Vonk, het Huizinga Instituut met de veel te jong overleden ‘promovendoeder’ Anne Hilde van Baal, Disability Mundus onder de inspirerende leiding van Patrick DeVlieger, de Oogvereniging onder leiding van de enthousiaste Peter Hulsen en even aardige als scherpzinnige historici als Peter van Dam, Cathy Kudlick, Bram Mellink, Pieter Verstraete en Jozef Vos.

De lijst van bijeenkomsten, netwerken en personen die mij de nodige verstrooiing bood ten tijde van het onderzoek is evenzo lang. Opnieuw neem ik het risico om iets of iemand te vergeten en noem ik: kameraden ‘tot de dood ons scheidt’ Edward en Walter, de ‘intellectueel mateloze’ Bart, ‘eeuwig klasgenoot’ Pieter Jan, ‘eeuwig studiegenoot’ Serge, ‘eindeloos goede vragensteller’ Chris en de mij ‘altijd dierbare’ Nickel. En dan heb ik het nog niet gehad over de vrolijke vriendinnen van mijn vrouw met hun alleraardigste echtgenoten ... en over de Noorderkerk, mijn mede-racefietsers onder leiding van de ‘ongekroonde koning van het afzien’ Robert, running mate Jonathan, mijn helaas overleden vriend Hans Polak en *last but not least* mijn dierbare (schoon)familie. Van die laatste categorie wil ik vijf personen in het bijzonder bedanken: mijn ouders voor de waardevolle ‘vooropleiding’ en ... Marlies, Lieke en Eefje voor, ja waarvoor eigenlijk? Dat is pas echt teveel om op te noemen.

Paul van Trigt, Amsterdam, oktober 2013

Inleiding

In april 2010 keken anderhalf miljoen mensen naar de tv-documentaire ‘Sam: een leven dat blijft verbazen’. Negentien jaar lang had journaliste Ria Bremer het leven van Sam Galesloot gevolgd. Toen Sam vijf jaar was, werd een onbekende progressieve spierziekte bij hem vastgesteld. Langzaam zou hij blind, doof en verlamd worden – zelfs zelfstandig ademen zou op een gegeven moment niet meer gaan. Maar Sam verbaasde: hij legde een grote levenslust en leergierigheid aan de dag. Toen hij op 1 januari 2011 overleed, studeerde hij rechten. Inmiddels was hij dankzij de documentaire en een bezoek aan het tv-programma ‘De wereld draait door’ een bekende Nederlander geworden. Niet alleen de duur van Sams leven verbaasde, ook de wijze waarop hij zijn leven vorm gaf deed dat. Het sprak tot de verbeelding dat hij ondanks zijn beperkingen in tal van opzichten een normaal leven leidde.

Een maand voor zijn overlijden opende Sam Galesloot in Amsterdam het internationale congres van het kennisnetwerk Disability Studies Nederland. Sam belichaamde de door dit netwerk uitgedragen idealen van zelfregie en een inclusieve samenleving, want hij bepaalde zelf zijn kwaliteit van leven en benutte zijn ‘talenten, kwaliteiten en ervaringskennis’ optimaal.¹

Het optreden van Sam was indrukwekkend, maar roept ook vragen op. Want waarom blijft Sam verbazen? Juist omdat hij ondanks zijn beperkingen zoveel doet en kan wat anderen ook doen en kunnen. De anderen, de meerderheid die ‘normaal’ is, spelen dus een rol bij het bepalen en waarderen van beperkingen. Hoe zit het dan met mensen met een beperking die niet over dezelfde intelligentie en drang tot zelfontplooiing beschikken als Sam? Is het gevaar dat zij uitgesloten worden alleen denkbeeldig?

Daarmee zijn we bij de vraag hoe we als samenleving omgaan met gelijkheid en verschil. Dat is een vraag die op allerlei manieren gesteld en beantwoord kan worden. Dit boek is een historische studie over de wijze waarop verschil werd gemaakt ten aanzien van mensen met een visuele beperking. Werden zij bejegend als gelijk, hetzelfde en normaal of als anders, afwijkend en abnormaal? Op welke manieren heeft de Nederlandse samenleving dit in de twintigste eeuw gedaan en waarom? Gezien actuele ontwikkelingen zoals de herstructurering van de Nederlandse verzorgingsstaat en de aanstaande ratificatie door Nederland van het verdrag van de Verenigde Naties voor de rechten van mensen met een beperking is het van belang om te weten op welke manieren mensen met een (visuele) beperking in het verleden bejegend zijn. Wat valt van dat verleden te leren? Het antwoord op deze vraag laat ik aan de lezer, al doe ik aan het einde van het boek een voorzichtige aanzet voor een historische bijdrage aan het actuele debat. Deze

studie wil vooral een bijdrage leveren aan de (Nederlandse) historiografie en ik zal de inleiding gebruiken om uit te leggen waar die bijdrage in hoofdzaak op neerkomt.

Naar de historiografie en de historische beeldvorming verwijst ook de hoofdtitel *Blind in een gidsland*. Het begrip gidsland is natuurlijk vooral van toepassing op het progressieve Nederland van de jaren 1960 en 1970 dat zichzelf als een lichtend voorbeeld voor de wereld zag.² Je kunt je echter afvragen of de bejegening van mensen met een (visuele) beperking in deze decennia gekarakteriseerd kan worden als vooruitstrevend. Die vraag intrigeert mij. Vanzelfsprekend breng ik de bejegening van mensen met een (visuele) beperking steeds in verband met bredere maatschappelijke ontwikkelingen, maar voor de jaren 1960 en 1970 roept dat de meeste vragen op. Omdat veel aandacht in dit boek juist naar die vragen uitgaat, koos ik deze titel. Toch zal ik in dit boek verder teruggaan in de geschiedenis – niet in de laatste plaats om de ‘gidslandperiode’ goed te begrijpen. Het jaar 1920 heb ik gekozen als beginpunt. Voordat ik deze en andere keuzes zal verantwoorden, geef ik eerst een beknopt overzicht van de manier waarop mensen met een visuele beperking in de lange negentiende eeuw bejegend werden. Ik doe dat onder de noemer ‘blindenzorg’ omdat ik in mijn boek vooral de geïnstitutionaliseerde bejegening van mensen met een visuele beperking behandel en die valt nu eenmaal het meest eenvoudig te vangen onder deze noemer.

Blindenzorg in de lange negentiende eeuw

Aan het einde van de achttiende eeuw werden de eerste initiatieven ontplooid op het gebied van blindenonderwijs door vrijmetselaars, een genootschap dat streefde naar een hogere geestelijke en zedelijke levenshouding. In Parijs namen zij het initiatief tot één van de eerste blindeninstituten in Europa. Ook in Nederland stonden zij aan de basis van het eerste onderwijsinstituut voor blinde kinderen: aan het begin van de negentiende eeuw namen Johan Rudolf Deiman en Willem Holtrop, Johannes Kinker, Pieter Brouwer en Jean le Fèvre, leden van de Amsterdamse loge, initiatief tot de oprichting van een onderwijsinstituut in Amsterdam.³ Waarschijnlijk speelde de ‘verlichte’ fascinatie voor zintuiglijke waarneming een rol bij de oprichting.⁴ Bij het werven van geld voor het instituut bleef het filosofische debat over de zintuigen echter onvermeld. Aandacht voor de noodlijdende toestand van blinden werd effectiever geacht. Anders dan in de traditionele armenzorg, die slechts voorzag in leniging van de nood, werd het onderwijs gepresenteerd als middel om kinderen met een visuele beperking op te leiden tot nuttige leden van de maatschappij. Moderne filantropie wilde armen en gebrekkigen tot volwaardige medeburgers verheffen.⁵ Ondanks de fascinatie voor de zintuiglijke huishouding van blinden, werd de blinde in de negentiende eeuw vooral vanuit dit filantropische gezichtspunt benaderd. Blinden werden doorgaans gerekend tot de groep van ‘zieken, behoeftigen en onwetenden’.⁶ En bij maatschappelijk geslaagde blinden, zoals de blinde romanschrijfster en dichteres Petronella Moens, kreeg hun beperking geen bijzondere aandacht.⁷

Aangezien armoede vaak werd gezien als een zedelijke kwestie, is de oorzaak



Het eerste gebouw van Sonneheerdt in Ermelo (HDCAS, doos 12, omslag historisch drukwerk Sonneheerdt 1920-1960).

van de visuele beperking regelmatig gezocht in het zondige leven van een blinde. Daarnaast werd de oorzaak vanuit medisch perspectief bezien. Toen de Nederlandse overheid in 1841 het aantal blinden en hun maatschappelijk functioneren inventariseerde, gaf negentig procent van de respondenten op blind te zijn ‘door ziekte’, waaronder ook ongelukken en ouderdom werden gerekend. Inderdaad werd blindheid vaak veroorzaakt door complicaties bij besmettelijke ziekten.⁸ De ontwikkelingen op het gebied van openbare hygiëne en epidemiologie vanaf de tweede helft van de negentiende eeuw misten daarom hun invloed niet.⁹ Leefomstandigheden werden verbeterd en het aantal blinden in de negentiende en twintigste eeuw zou, zowel absoluut als relatief, afnemen. Daarnaast nam de Nederlandse oogheekunde vanaf de tweede helft van de negentiende eeuw een hoge vlucht: behandelingen werden verbeterd en dankzij onderzoek konden nieuwe preventieve maatregelen getroffen worden.¹⁰ Oogheekundigen zagen hun vak daarbij niet alleen als medisch specialisme, maar ook als middel om armoede als gevolg van een visuele beperking te bestrijden.¹¹

In het dagelijks leven hadden blinden en slechtzienden vaker te doen met pedagogen dan met artsen, zeker op jonge leeftijd. In de negentiende eeuw waren het vooral mensen uit de hogere klassen die vanuit het ideaal van volksverheffing probeerden hun stempel te drukken op het leven van de lagere klassen, waartoe visueel gehandicapten vaak behoorden. Daartoe werden overal in West-Europa onderwijsinstituten opgericht, als ook tehuizen en werkinrichtingen.¹² Deze ontwikkelingen worden vaak aangeduid met de term beschavingsoffensief. Het bestuur van het onderwijsinstituut in Amsterdam wilde snel na de oprichting de kinderen buiten Amsterdam ook huisvesting bieden. Praktische redenen, maar met

name de ‘zorgeloosheid der ouders’ gaf aanleiding tot deze wens. In hun ouderlijk huis werden de kinderen vaak verwaarloosd, zo meenden de verlichte volksopvoeders. De bestuurders vonden dat de opvoeding tot nuttige leden van de maatschappij beter in afzondering kon plaatsvinden, integratie door segregatie dus. In de loop van de negentiende eeuw verschoven de accenten in het onderwijs. Het instituut zou zich nog sterker moeten gaan richten op de vorming van ‘volwaardige medeburgers en nuttige leden van de maatschappij’. Bij de ontwikkeling van onderwijs werd de toekomstige maatschappelijke bestemming, veelal een bestaan als handwerker, steeds meer de maatstaf.¹³

De onderwijsvernieuwing ten spijt bleef het een opgave om blinden en slechtzienden tot een zelfstandig bestaan te brengen. Daarom werd uit de kring van het instituut een nieuw initiatief ontwikkeld. In 1843 werd te Amsterdam een Gesticht voor Volwassen Blinden, inclusief een werkplaats, opgericht. Deze instelling werd opgezet naar buitenlands voorbeeld en was vooral bedoeld voor de minder weerbare oud-leerlingen, bij wie volgens de bestuurders het gevaar van zedelijk verval en armoede op de loer lag. De oprichting van het Gesticht kreeg in het derde kwart van de negentiende eeuw navolging in een aantal Nederlandse steden. Over het algemeen werd dus gekozen voor gesegregerde vormen van hulpverlening, die de zelfstandigheid van blinden nauwelijks bevorderde. Het werk had vooral een morele waarde: de werkverschaffing moest bedelarij voorkomen. De instellingen waar blinden werkten, waren nauwelijks winstgevend. Een volkstelling in 1869 liet zien dat tweederde van de mensen met een visuele beperking niet in staat was om in het eigen levensonderhoud te voorzien. Wat deze cijfers extra schrijnend maakt, is het feit dat vanaf de laatste decennia van de negentiende eeuw juist de opvatting dominant werd dat armen door arbeid in eigen levensonderhoud moesten voorzien.¹⁴

Werden op het terrein van de werkverschaffing verschillende initiatieven ontplooid, op pedagogisch terrein kreeg het instituut minder navolging. Een uitzondering vormde het Rooms-Katholiek Blindeninstituut Sint Henricus dat in 1859 te Grave werd opgericht.¹⁵ Het conglomeraat van organisaties op het terrein van blindenzorg werd aan het einde van de negentiende eeuw verder nog uitgebreid met de in Bennekom gevestigde Prins Alexander Stichting, die blinde kleuters voorbereidde op het instituut, en de Vereeniging tot Verbetering van het Lot der blinden (het Lot), die behoeftige blinden hulp verleende. Het doel van deze organisaties was, evenals dat van het instituut, een zelfstandig bestaan voor blinden. Toch was de toon minder optimistisch: zelfstandigheid zou altijd ‘geleide’ zelfstandigheid moeten zijn. Mensen met een visuele beperking waren aangewezen op een deskundig patronaat.¹⁶

Belangrijk voor de integratie van mensen met een visuele beperking was ook de uitvinding van het brailleschrift in de jaren 1820. Vanaf 1843 werd braille op het instituut gebruikt, al zou het enige tijd duren voordat braille de standaard werd.¹⁷ Dankzij bibliotheken, drukkerijen en een tijdschrift voor blinden werd het brailleschrift in Nederland steeds meer dominant. Daarmee werd ook het relatief grote analfabetisme bij mensen met een visuele beperking teruggedrongen. De in 1891 opgerichte Nederlandsche Braille-Bibliotheek met als doelstelling ‘de bevordering der intellectuele belangen der blinden in Nederland en daarbuiten’ was vol-

gens historicus Jozef Vos één van de eerste door blinden georganiseerde publieke initiatieven in Nederland. Daar bleef het niet bij. De bibliotheek werd al snel een ontmoetingsplek voor blinde intellectuelen. Spil in het web was de Haagse aristocraat Gualtherus Johannes Kolff (1846-1917). Op zijn voorstel werd in 1891 de Nederlandsche Blindenbond opgericht. De bond richtte zich op intellectuele en morele ontwikkeling en had een elitair karakter. Uit de kring rond Kolff werden ook de stichting Blindenhulp opgezet en de Vereeniging Nationale Blindenzorg.¹⁸

In alle nieuwe initiatieven aan het einde van de negentiende eeuw is steeds meer differentiatie zichtbaar in de zorg voor mensen met een visuele beperking. Daarbij springt het onderscheid tussen blinden en slechtzienden het meest in het oog. Rond het midden van de negentiende eeuw werden op het instituut de zogenaamde ‘halfblinde’ kinderen ontdekt. Ook door volkstellingen werd het bestuur van het instituut zich bewust van de grote groep slechtzienden.¹⁹ Een plaats voor deze kinderen op het instituut sprak niet voor zich. De gebruikte methodes sloten niet altijd aan en, aldus bestuur en leerkrachten, de orde was lastiger te handhaven. Toch ging de vereniging het Lot pleiten voor apart onderwijs. Een experiment met een aparte klas in de jaren 1890 mislukte echter en pas in 1936 werd opnieuw een klas opgezet voor deze doelgroep, inmiddels tot ‘halfziend’ gedoopt. Na de oorlog zou apart onderwijs opgezet worden. Structurele zorg voor slechtziende volwassenen en oudere mensen zou pas na 1980 op gang komen.²⁰

Zo was aan het begin van de twintigste eeuw een netwerk van organisaties ontstaan dat gericht was op de verheffing van blinden en slechtzienden. De fascinatie voor blindheid die de start van het blindenonderwijs had omgeven, bestond nog steeds, maar was niet meer bepalend. De zorg en het onderwijs voor blinden was georganiseerd volgens dezelfde lijnen als de ‘zorg voor zieken, het onderricht aan onwetenden en het onderhoud van behoeftigen’.²¹ Binnen het Nederlandse stelsel van zorg en onderwijs had het netwerk van voorzieningen voor blinden en slechtzienden zich steeds meer ontwikkeld tot een categorale zorgsector met een steeds gedifferentieerder aanbod, al was de versnippering nog groot. De paradox van deze ontwikkelingen in de lange negentiende eeuw is dat het streven naar integratie de segregatie van mensen met een visuele beperking juist bevorderde. Mensen met een visuele beperking werden dus vooral bejegend al zorgontvangers, al was de gesegregerde zorg ook vaak bedoeld als middel om een normaal burgerschap voor blinden te realiseren.

Het is hier ook van belang om nog te wijzen op de ontwikkeling van het begrip handicap in de eerste decennia van de twintigste eeuw. Vanaf het interbellum werden blinden en slechtzienden steeds meer gezien als deel van de groep van gehandicapten. Bovendien vertoont de historische ontwikkeling van diverse groepen gehandicapten ook steeds meer overeenkomsten. Tussen de geschiedenissen van mensen met een auditieve en visuele beperking waren altijd al veel parallellen geweest, het ging immers in beide gevallen om een zintuiglijke beperking. Een belangrijk verschil is het gegeven dat doven over een eigen taal beschikken en daarom als groep een sterkere eigen identiteit hadden en hebben.²² De groepen van mensen met een verstandelijke en lichamelijke beperking kregen in de Nederlandse zorg pas in de tweede helft van de negentiende eeuw expliciete aandacht.²³ Toen werden voor het eerst initiatieven op het gebied van onderwijs en zorg ontwik-

keld. Tot die tijd werden verstandelijk en lichamelijk gehandicapten gerekend tot de groep armen en zieken.²⁴ Tot de laatstgenoemde groep, de zieken, werden ook de mensen met een psychische beperking gerekend. Voor hen werd al vanaf het einde van de achttiende eeuw speciale zorg aangeboden.²⁵ In de twintigste eeuw bleven al deze groepen en bijbehorende voorzieningen natuurlijk bestaan, maar vanaf de jaren 1920 werden zij ook steeds vaker als één groep gezien.

Omdat werken in het interbellum sterker dan ooit werd beschouwd als de belangrijkste manier om mee te doen in de samenleving, Nederland was inmiddels geïndustrialiseerd, konden mensen met beperkingen aan elkaar gelijk gesteld worden. Zij konden gerekend worden tot de groep ‘onvolwaardigen’ die – zo was de opvatting – door hun invaliditeit niet of nauwelijks in staat waren zelf werk te vinden en te doen.²⁶ Blindheid werd samen met andere functiebeperkingen opgevat als een belemmering bij arbeid en daarmee een belemmering tot een volwaardig bestaan. Om deze ‘belemmering’ aan te duiden werd steeds vaker het woord handicap gebruikt. Het woord handicap bestond al langer, maar werd in het interbellum van een nieuwe betekenis voorzien. Pas vanaf de jaren 1930 kreeg handicap de betekenis die het tot op de dag van vandaag heeft, die van gebrek of belemmering.²⁷ Zoals uit de rest van het boek zal blijken was het ontstaan van deze verzamelterm belangrijk voor de wijze waarop mensen met een visuele beperking werden benaderd in twintigste-eeuws Nederland.

Voordat ik mijn benadering van de blindenzorgsector in de twintigste eeuw uiteenzet, zal ik op deze plek eerst nog een aantal organisaties noemen om het beeld van de sector compleet te maken en de beknopte geschiedenis van mijn casus, Sonneheerdt te Ermelo, presenteren. Na het Amsterdamse instituut en gesticht, die in 1932 naar Huizen verkasten, en de katholieke instellingen zouden nog diverse instellingen en organisaties voor mensen met een visuele beperking opgericht worden: werkinrichtingen in Rotterdam (1859), Middelburg (1863), Amsterdam (1865), Utrecht (1865), Den Haag (1866) en later ook Arnhem, Groningen, Haarlem, Leiden en Grave.²⁸ Sonneheerdt had vooral contact met Blizo, een werkplaats in Vught. In 1882 volgde nog een katholiek instituut voor meisjes in Grave, de Wijnberg, en in 1912 werd in Wolfheze een tehuis voor alleenstaande, bejaarde blinden geopend. Na de Tweede Wereldoorlog werd door organisaties voor en van blinden de stichting Het Nederlands Blindenwezen in 1947 opgericht, die vanaf 1962 verder ging als vereniging. In 1954 werd als uitvoerend orgaan de stichting Algemene en Individuele Blindenbelangen opgericht. Vanuit deze stichtingen werd in 1959 het Revalidatiecentrum De Schansenberg in Loenen gestart, vanaf 1972 Het Loo Erf. Daarnaast werden na de oorlog ook nog aparte initiatieven ontplooid voor meervoudig gehandicapten.²⁹

De geschiedenis van de centrale casus van dit boek begon in 1921: toen werd de vereniging Sonneheerdt opgericht en een bestuur benoemd. In 1926 werd in Ermelo een tehuis geopend. Daar kwam na enkele jaren ook een werkplaats bij waarin lange tijd werkzaamheden als stoelenmatten, borstels en manden maken, weven en het drukken van braille werden verricht. Dankzij het toenemend aantal bewoners vonden diverse uitbreidingen, waaronder een werkplaatsgebouw in 1937, plaats op het terrein van de vereniging. De Christelijke Blindenbibliotheek werd ook al snel in Sonneheerdt gevestigd en na de oorlog kwam op het terrein

een vakantieverblijf, Dennenheul geheten. Het tehuis en de werkplaats werden in het eerste decennium bestuurd door een directrice, maar halverwege de jaren 1930 werd het hoofd van de werkplaats de directeur en werd de directrice het hoofd van de huishouding. Aan het begin van de jaren 1960 vonden een tweetal belangrijke veranderingen plaats. Het werkgedeelte werd een aparte stichting, een constructie die nodig was om aanspraak te kunnen blijven maken op staatssubsidie, maar die niets veranderde aan de feitelijke aansturing. In de tweede plaats werd begin jaren 1960 een speciale bejaardenafdeling geopend, het Henriëtte-paviljoen. Sonneheerdt bestond vanaf toen uit de Stichting Werkplaatsen Sonneheerdt en de Vereniging tot Christelijk Hulpbetoon aan Blinden, die in 1967 werd gewijzigd in Vereniging Christelijk Blindentehuis Sonneheerdt en in 1982 in Vereniging Christelijk Blindencentrum. Met het oog op het verkrijgen van subsidie voor de woonvoorzieningen werd in 1973 de Stichting Tehuizen Sonneheerdt opgericht. Aan de voorzieningen van Sonneheerdt werd in 1977 de Bedrijfsschool toegevoegd en in 1986 een activiteitencentrum 'De Schakel'.

In 1984 werd een nieuwe organisatiestructuur gerealiseerd.³⁰ Tot dat jaar hadden de drie Sonneheerdt-organisaties, de stichtingen Tehuizen en Werkplaatsen en de vereniging, gefunctioneerd als een personele unie. Om in de nieuwe structuur de eenheid te bewaren, zaten van de dertien bestuursleden van de vereniging vier in het bestuur van de Stichting Arbeidsvoorzieningen en vier in de Stichting Woonvoorzieningen. De vereniging kwam te staan onder de twee stichtingsdirecteuren. Met de nieuwe structuur kwamen de suborganisaties van Sonneheerdt losser van elkaar te staan, werd de bestuurlijke verantwoordelijkheid over meer mensen verdeeld en kregen de mensen met een visuele beperking officieel inspraak.³¹ In 1996 werd de organisatie opnieuw vernieuwd en in 2006 fuseerde Sonneheerdt 'op denominatie' met Bartiméus.³²

Een andere ander: disability history

Over de geschiedenis van (de zorg voor) blinden en slechtzienden zijn al de nodige studies verschenen. Daarbij gaat het vaak om instituutsgeschiedenissen met een beperkte aandacht voor de bredere maatschappelijke context. Bovendien wordt het bestaan van instituten en de inrichting van de samenleving als gegeven beschouwd, zonder dat daar historisch-kritisch naar gekeken wordt.³³ Aan het geringe aantal studies waarin de organisaties van mensen met een visuele beperking zelf wordt geschreven, ligt een opvatting van emancipatie ten grondslag die geen recht doet aan nieuwe vormen van ongelijkheid en onvrijheid.³⁴ In het recente boek van Jozef Vos over twee eeuwen zorg en onderwijs voor blinden en slechtzienden is de maatschappelijke context van blindenzorg wel sterk aanwezig, maar wordt de geschiedenis van blindheid niet gebruikt om de bestaande historische beeldvorming over handicap en zorg tegen het licht te houden. Dat is wat ik in deze studie wel graag wil doen.

Daarom laat ik me in de benadering van het onderwerp inspireren door de internationale geschiedschrijving over mensen met een beperking, ook wel *disability history* genoemd. In vergelijking met Engeland en de Verenigde Staten is de histo-

riografie op dit gebied in Nederland minder omvangrijk en is er minder aandacht voor theorie en methoden.³⁵ In deze studie sluit ik aan bij deze internationale onderzoekstraditie door de (visuele) beperking niet alleen op te vatten als een lichamelijke gebrek, maar ook als een sociale constructie. Beperking of handicap – ik zal deze woorden afwisselend gebruiken – beschouw ik als een categorie waarmee een samenleving sociale verschillen construeert zoals ook sekse en klasse.³⁶ Ik zal dit uitgangspunt hieronder verder uitwerken en mezelf positioneren ten opzichte van de bestaande literatuur.

De opvatting dat handicap een sociale constructie is, wordt vaak aangeduid als het sociale model. Dit model werd ontwikkeld door sociale wetenschappers uit de gehandicaptenbeweging in reactie op het medische model van handicap, dat een functiebeperking als een individueel lichamenlijk gebrek beschouwde. Een geschiedenis van het sociale model is nog niet geschreven, maar doorgaans wordt aangenomen dat het in de jaren 1980 werd ontwikkeld door sociale wetenschappers zoals Mike Oliver and Irving Kenneth Zola binnen de Britse en Amerikaanse gehandicaptenbeweging. In deze context was het sociale perspectief van groot belang. Mensen met een beperking zagen hun beperking niet langer als een persoonlijk medisch probleem, maar als een kwestie van de samenleving. Als handicaps namelijk sociaal geconstrueerd zijn, dan bepaalt de maatschappij hoe die constructie eruit ziet en bovendien kan een constructie aangepast of gedeconstrueerd worden. In het kielzog van deze beweging werd in de jaren 1990 het interdisciplinaire vakgebied *disability studies* ontwikkeld, eerst in Engeland en Amerika en later ook in andere landen.³⁷ In Nederland wordt vanaf 2009 gewerkt aan de ontwikkeling van dit onderzoeksgebied.³⁸ Binnen *disability studies* is het sociale model een centraal gegeven, maar het is niet onomstreden. Zo zijn nieuwe benaderingen ontwikkeld met meer aandacht voor cultuur, macht en het lichaam.³⁹

De discussies over het sociale model spelen binnen *disability history*, de historische discipline binnen *disability studies*, geen prominente rol.⁴⁰ Dit heeft vermoedelijk te maken met het gegeven dat de constructivistische insteek van het sociale model goed aansluit bij het historisch métier. Het accent op het sociaal geconstrueerde karakter van handicap heeft in de jaren 1990 wel een verschuiving teweeg gebracht in de manier waarop de geschiedenis van mensen met een beperking, *disability history*, is geschreven. Die verschuiving is met name gemarkeerd in de inleiding van Paul Longmore en Laura Umansky in de door hen geredigeerde bundel *New Disability History* (2001) en in het artikel 'We need another other' van Catherine Kudlick uit 2003. In deze programmatische stukken wordt in de eerste plaats betoogd dat handicap niet altijd zinvol kan worden beschreven in het kader van medische geschiedenis omdat veel mensen met een beperking niet of nauwelijks in een medische context verblijven. Voor het leven met een functiebeperking is vaak de dichotomie normaal-abnormaal bepalender dan het schema gezond-ziek. De tweede verschuiving die genoemde Amerikaanse historici waarnemen en voorstaan hangt daarmee samen: *disability history* ontwikkelt zich, vergelijkbaar met bijvoorbeeld gender geschiedenis, van de geschiedschrijving van een gediscrimineerde minderheid tot een historische discipline met een eigen conceptuele benadering van handicap. *New disability history* vat beperking op als een veranderlijke constructie en onderzoekt via de wisselende betekenis van het

begrip handicap wat een samenleving als (ab)normaal ziet en waar en hoe een samenleving al dan niet verschil maakt ten aanzien van mensen met een beperking.⁴¹

Handicap als constructie

Al bevat dit boek *ook* de geschiedenis van een minderheid, namelijk blinden en slechtzienden, toch bouw ik voort op de conceptuele benadering van *new disability history*, omdat ik wil onderzoeken hoe een visuele beperking werd ‘gebruikt’ om verschil te maken. Ik pas deze benadering toe om inzicht te krijgen in het bredere functioneren van de maatschappij en vanuit deze onderzoekstraditie wil ik een bijdrage leveren aan de meer algemene historiografie over de Nederlandse samenleving in de twintigste eeuw. In het vervolg van deze paragraaf zal ik nauwkeuriger uitleggen waarom en hoe ik me tot de onderzoekstraditie van (*new*) *disability history* verhoud.

De traditie van *disability history* wordt in deze studie met name ingezet vanwege haar attenderende waarde voor de geschiedenis van handicap in Nederland. Die geschiedenis laat zich, zoals reeds opgemerkt, niet zomaar schrijven als een geschiedenis van (ab)normaliteit. In de conceptuele benadering van de *new disability historians* wordt handicap vaak begrepen volgens het schema (ab)normaal, maar die dichotomie lijkt in de Nederlandse context minder bepalend dan elders. In het buitenland treffen we namelijk vaak een sterke koppeling tussen handicap en normaliteit, met name vanaf de Eerste Wereldoorlog. Waarom die verbinding in Nederland lange tijd minder sterk was, is één van de centrale vragen van dit boek. Daarnaast is het opvallend dat het perspectief van mensen met een beperking zelf, waar de *new disability historians* zo nadrukkelijk de aandacht voor vragen, in Nederland lange tijd een bescheiden rol speelt. Dat heeft natuurlijk te maken met de bronnen: de historiografie en ook dit boek baseert zich vooral op onderzoek in de archieven van zorginstellingen. Toekomstig onderzoek zal zich zeker moeten richten op het perspectief en de organisaties van mensen met een beperking. Toch zegt de geringe ‘aanwezigheid’ van mensen met een beperking in de beeldvorming ook iets. Ik zal dan ook ingaan op de vraag waarom hun inbreng zo’n geringe rol speelde in het Nederlandse stelsel van gezondheidszorg en sociale zekerheid en waarom de gehandicaptenbeweging vanaf de jaren 1960 in ons land vaak minder prominent naar voren trad dan in het buitenland.

Om zowel de invalshoek van *disability history* te benutten, als ook aan te sluiten bij de Nederlandse historiografie, hanteer ik een contextuele benadering van handicap. Deze benadering is allerm minst revolutionair, maar ik hecht eraan om haar uiteen te zetten, omdat ze verschilt van een geschiedschrijving die sterk geënt is op het sociale model. Met de keuze voor een contextuele benadering wil ik benadrukken dat de manier waarop een beperking geconstrueerd wordt afhangt van de context. Dat is misschien een open deur, zeker voor historici, maar het lijkt me toch nuttig om te beklemtonen dat een visuele beperking of een persoon met een visuele beperking op verschillende plaatsen en op verschillende tijden anders geconstrueerd en benaderd wordt. Zo kan iemand op het ene moment in de spreekkamer van de dokter een patiënt met een oogziekte zijn en op een ander moment

in een context verkeren waarbij zijn of haar beperking er helemaal niet toe doet. Door op het belang van de particuliere context te wijzen, hanteer ik een fijnmaziger invalshoek dan die van het sociale model. Wat een handicap is, wordt namelijk niet altijd en niet alleen door de brede maatschappelijke context bepaald, maar ook door een specifieke context zoals een spreekkamer waar een medisch perspectief dominant is. Een handicap leidt dus een meervoudig bestaan. Wat de beperking is en hoe de beperking wordt geconstrueerd, hangt af van plaats en tijd en wordt bepaald door aspecten als taal, mensen en praktijken, ofwel – kort samengevat – door de context.⁴² Het is dus niet op voorhand vast te stellen dat het medisch perspectief niet van belang is of dat de constructie van handicap het beste via de dichotomie normaal-abnormaal begrepen kan worden.

Doordat contexten bepaald worden door zaken als taal, mensen en praktijken bestaan tussen constructies van handicap naast grote verschillen ook overeenkomsten. Contexten kunnen namelijk op elkaar lijken omdat ze door dezelfde factoren bepaald worden. Factoren kunnen dus bepalend zijn in verschillende contexten (synchroon), maar ook over een langere periode (diachroon). Zo kan het gebeuren dat iemand dag in dag uit naar een plek gaat waar zijn of haar beperking steeds weer op dezelfde manier geconstrueerd wordt dankzij een aantal factoren die hetzelfde blijven. Een bepaalde constructie is daar dan voor een bepaalde periode dominant. Verandering is echter altijd mogelijk: op een dag kan een dominante constructie doorbroken worden. Als het bijvoorbeeld om een werkplek gaat, kan een nieuwe factor zoals een andere collega of de invoering van een andere manier van werken de context en daarmee de constructie van een handicap veranderen. Waar het sociale model vrij algemeen stelt dat een beperking een sociale constructie is, benadruk ik dus enerzijds dat een beperking in elke context weer anders is, maar anderzijds dat bepaalde constructies grote overeenkomst vertonen dankzij factoren die in verschillende contexten bepalend zijn.

Voor dit onderzoek heb ik een aantal factoren gekozen die in de te onderzoeken periode bepalend waren voor de constructie van handicap. In elk hoofdstuk zal ik de relatie tussen (mensen met) een visuele beperking en één factor bestuderen. Daarbij onderzoek ik niet zozeer de constructie van handicap op zich, maar de wijze waarop de visuele beperkingen werden geconstrueerd om verschil te maken. In dit boek bespreek ik factoren van verschillende aard die bepalend waren voor de manieren waarop verschil gemaakt werd ten aanzien van mensen met een visuele beperking. Ik analyseer de relatie tussen die factoren en constructies van visuele beperkingen in een specifieke casus, namelijk één blindenzorginstelling, maar heb tegelijkertijd gekozen voor factoren die het belang van die specifieke casus overstijgen. Bovendien koos ik factoren die aan elkaar zijn te relateren, zoals ik nog zal laten zien. Daarmee wil ik – meer dan in het sociale model mogelijk is – zowel rechtdoen aan de verschillende manieren waarop een visuele beperking geconstrueerd kan worden als aan de samenhang tussen de diverse constructies.

Kwam ik via de attenderende waarde van (*new*) *disability history* al tot een contextueel in plaats van een sociaal model van handicap, het sociale model vraagt mijns inziens om nog een aanvulling, namelijk wat betreft de opvatting over macht. Het sociale model zoals gehanteerd door de *new disability historians* gaat, zoals met name de Belgische historicus Pieter Verstraete heeft betoogd, sterk uit

van de moderne opvatting dat de mens een vrij, onafhankelijk en autonoom individu is. De geschiedschrijving staat dan in dienst van de emancipatie van het gehandicapte individu dat bevrijd moet worden van wat dat individu onderdrukt.⁴³ Dat is uiteraard een legitieme doelstelling, maar het is de vraag of meer subtiele en productieve vormen van macht daarbij niet uit het zicht verdwijnen. Het lijkt mij zinvoller om het individu op te vatten als een gesitueerd individu, een individu in context, en daarbij altijd bedacht te zijn op de uiteenlopende factoren die het individu bepalen.⁴⁴ Voor de contemporaine geschiedenis is deze zienswijze van bijzonder belang. Recente ontwikkelingen zoals de culturele revolutie van de jaren 1960 worden soms gepresenteerd als een bevrijding van het individu van (traditionele) regimes, ofwel van vormen van autoriteit die buiten het individu staan.⁴⁵ Aan die ervaring wil ik niets afdoen, daar kom ik zo nog op, maar oude regimes maken plaats voor nieuwe regimes – zo leert de geschiedenis althans. Het wegvallen van het oude regime kan als een vooruitgang ervaren worden, maar dat mag onze ogen niet sluiten voor het feit dat ook nieuwe regimes het individu gaan bepalen. Mensen laten zich in hun doen en laten altijd (gedeeltelijk) bepalen door wat van hen verwacht wordt, door maatschappelijke normen.

Macht heeft daarom wat mij betreft ook niet per definitie een negatieve connotatie, ook niet als het gaat om de ‘machthebbers’. In dit verband is het begrip ‘zorgende macht’ zoals gemunt door Annemieke van Drenth nuttig. Met dit begrip wil zij aandacht vragen voor de productieve en opbouwende aspecten van macht en niet alleen de restrictieve en disciplinerende aspecten benadrukken. Dwang of geweld is niet per definitie de belangrijkste factor in de verhouding tussen de partijen, ook zorg kan een factor van groot belang zijn. Bij de zorgende macht gaat het ‘om een aantal strategieën van veelal beroepsmatige of semi-beroepsmatige krachten, die niet allereerst ten behoeve van eigen welzijn handelen, doch dit doen in de geest van een hoger ideaal’.⁴⁶ Met het begrip ‘zorgende macht’ kan zowel recht gedaan worden aan de motieven van de ‘machthebbers’, als aan de positieve manier waarop machtsuitoefening ervaren kan worden – zonder daarbij de restrictieve aspecten van macht uit het oog te verliezen.

In de afzonderlijk hoofdstukken zal ik bij de interpretatie van historische veranderingen laten zien dat in de plaats van oude regimes altijd nieuwe vormen van macht komen. Behalve dat het belangrijk is om oog te hebben voor nieuwe regimes, is het van belang om oude vormen van macht niet alleen vanuit een hedendaags perspectief te bezien. Dat betekent voor dit boek dat ik historische constructies van handicap niet zal weergeven vanuit een gezichtspunt van emancipatie of bevrijding. De suggestie dat achter de constructies de echte beperking verscholen zit of dat de beperking niet bestaat, wil ik graag tegenspreken. De werkelijkheid heeft voor iedereen altijd een geconstrueerd en dus beperkend karakter. Dat neemt niet weg dat de ene constructie overtuigender is dan de andere constructie, maar dat is niet mijn belangrijkste zorg als historicus. In dit boek ga ik er vanuit dat mensen op verschillende plaatsen en tijden constructies als echt ervaren.⁴⁷ Doordat ik oog heb voor productieve macht kan ik ontwikkelingen zoals bijvoorbeeld het langdurig gesegregeerde karakter van woonvoorzieningen voor mensen met een visuele beperking beter begrijpen dan vanuit het sociale model.

Vraagstelling

Vanuit de geschetste benadering wil ik nagaan hoe blindheid werd gebruikt als een categorie om verschil te maken in de Nederlandse samenleving van de afgelopen eeuw.⁴⁸ De leidende vraagstelling luidt:

Hoe werd in Nederland in de periode 1920-1990 verschil gemaakt ten aanzien van mensen met een visuele functie beperking, welke factoren waren daarbij bepalend en hoe moeten we de historische ontwikkelingen daarin verklaren?

Deze onderzoeksvraag is algemeen gesteld en vergt nadere toespitsing. Verschil maken tussen mensen gebeurt voortdurend en een onderzoek naar de manieren waarop mensen en instanties dat deden is dus bij voorbaat niet compleet.⁴⁹ Ik richt me op de factoren die het meest bepalend leken te zijn in de manier waarop verschil gemaakt werd ten aanzien van mensen met een visuele beperking door in deze studie maatschappelijke organisaties centraal te stellen. Die organisaties speelden in Nederland tijdens de twintigste eeuw namelijk onmiskenbaar een centrale rol in de manier waarop mensen met een visuele beperking bejegend werden en kunnen beschouwd worden als een kruispunt van factoren. Gezien de door mij gevolgde contextuele benadering van *disability history* heeft het uitwerken van een specifieke casus van één van die organisaties de voorkeur. Hoe concreter de geschiedenis, hoe beter zichtbaar is op welke manieren verschil wordt gemaakt. Daarom staat de geschiedenis van één maatschappelijke organisatie in dit boek centraal: de blindenzorginstelling Sonneheerdt te Ermelo, en wel in de periode 1920-1990. Dankzij een goede algemene literatuur over de geschiedenis van zorg en onderwijs voor mensen met een (visuele) beperking is het mogelijk om na te gaan hoe representatief de op basis van Sonneheerdt gereconstrueerde factoren zijn. Daarom en vanwege de uitgebreidheid en compleetheid van het archief van deze instelling heb ik mijn primaire bronnen voornamelijk uit dat archief gekozen. Die bronnen bestaan in hoofdzaak uit papieren bronnen zoals notulen en jaarverslagen, aangevuld met een aantal interviews. De geïnterviewden waren in meerdere of mindere mate betrokken bij Bartiméus-Sonneheerdt en waren vanuit die hoedanigheid bereid om informatie te geven voor dit boek. Deze informatie heeft een bescheiden plek in deze studie gekregen omdat een serieuze bijdrage aan de vraagstelling vanuit 'oral history' een veel uitgebreider onderzoek zou vergen.

De keuze voor deze organisatie en deze periode wordt deels ingegeven door een praktisch motief: de vereniging Bartiméus-Sonneheerdt stelde een archief en onderzoeksfinanciering aan de Vrije Universiteit Amsterdam beschikbaar. De inhoudelijke motivatie is dat – zeker in vergelijking met bijvoorbeeld de psychiatrie – weinig onderzoek is gedaan naar de geschiedenis van blinden en slechtzienden vanuit een bredere scope, al verschenen wel enkele studies waarop voortgebouwd kon worden.⁵⁰ Wat de periode betreft: omdat ik uitvoerig wil ingaan op de vraag of de wijze van verschil maken veranderde tijdens de culturele revolutie van de jaren 1960, heb ik gekozen voor de tijdsperiode van een 'korte twintigste eeuw' met 1920 en 1990 als belangrijke 'overgangsjaren'. Zowel tijdens de Eerste Wereldoorlog (1914-1918) als tijdens de jaren 1980 deden nieuwe opvattingen over handicap hun intrede, zoals ik nog zal laten zien. In de bepaling van het ruim-

telijk kader van het onderzoek volg ik in de eerste plaats de historische actoren. Het zal blijken dat Nederland in de meeste gevallen het kader vormt en als dat niet het geval is, leg ik uit waarom.

Sonneheerdt leent zich bovendien goed als casestudy voor dit onderzoek omdat het een ‘verzuilde’ organisatie is die op den duur afhankelijk werd van staatssteun en voorzieningen heeft ontwikkeld op het gebied van wonen en werken voor volwassene met een visuele beperking. Daarmee laat zich via de geschiedenis van Sonneheerdt goed onderzoeken hoe gemaakt verschil ten aanzien van mensen met een visuele beperking gerelateerd was aan de vier factoren die in dit boek centraal zullen staan en die ik hieronder nader zal toelichten. Een mogelijk nadeel is het gegeven dat de belangrijkste actoren in het archief de bestuurders zijn. Al is het voor toekomstig onderzoek van belang om ook andere perspectieven te onderzoeken, de dominantie van het bestuurlijk perspectief is voor deze studie geen bezwaar. Juist bestuurders, die overigens in de onderzochte periode nog onbezoldigd waren, speelden een belangrijke rol in de wijze waarop mensen met een visuele beperking bejegend werden en via hen kan ik andere bepalende factoren bloot leggen.⁵¹ Dat neemt niet weg dat ik waar mogelijk de rol van andere actoren – met name mensen met een visuele beperking – thematiseer. Wanneer ik schrijf over mensen met een visuele beperking in de context van Sonneheerdt gebruik ik behalve het woord blinden ook vaak de woorden ‘bewoners’ en ‘werkers’ om het verschil aan te geven met het verzorgend personeel dat soms ook op Sonneheerdt woonde. Die termen passen bij het bestuurlijk perspectief dat ik wil beschrijven, maar ik wil daarmee uiteraard niet zeggen dat we mensen met een visuele beperking moeten beschouwen als passieve verzorgden die niet voor elkaar en zichzelf zorgden.

De hoofdvraag zal ik beantwoorden door in elk van de vier hoofdstukken één factor onder de loep te nemen die bepalend was voor de wijze waarop verschil gemaakt werd ten aanzien van mensen met een visuele beperking. In de eerste twee hoofdstukken komen de factoren religie en staat aan de orde. In de geschiedenis van mensen met een (visuele) beperking in twintigste-eeuws Nederland wordt namelijk heel vaak gewezen op het belang van zowel religie en verzuiling als de verzorgingsstaat. Deze eerste twee hoofdstukken vormen samen deel 1 van het boek: de ‘De verzorgingsmaatschappij’. Met de bespreking van deze factoren wordt namelijk geschetst welke maatschappijvorm het mogelijk maakte dat maatschappelijke organisaties zo een bepalende rol speelden bij de bejegening van blinden en slechtzienden. De term ‘verzorgingsmaatschappij’, die ik navolging van de socioloog Jacques van Doorn gebruik, verwijst dus naar een bepaalde inrichting van de maatschappij, waarbij de staat een belangrijke, maar niet allesbepalende rol speelt.⁵² In deel 2 van het boek, getiteld ‘De beleidspraktijk’, wordt belicht hoe die bejegening in zijn werk ging.

Daartoe worden in de hoofdstukken 3 en 4 twee factoren van een ander type belicht: respectievelijk de zorg- en normaliteitslogica. In de wijze waarop verschil werd gemaakt ten aanzien van mensen met een visuele beperking kunnen volgens mij namelijk twee samenhangende clusters aan manieren van denken en doen onderscheiden worden, die ik in dit boek aanduid als de zorglogica en de normaliteitslogica.⁵³ Waar het dus in hoofdstuk 1 en 2 vooral om de invloed van de or-

dening van de maatschappij ging, gaat in het hoofdstuk 3 en 4 om de invloed van praktijken en opvattingen over zorg en normaliteit op de manieren waarop verschil werd gemaakt ten aanzien van mensen met een visuele beperking. Opnieuw staan daarbij maatschappelijke organisaties centraal. De beleidspraktijk van die organisaties in de periode 1920-1990 laat zich mijns inziens het beste ontleden aan de hand van het onderscheid tussen zorg- en normaliteitslogica. In de zorglogica wordt de afhankelijkheid van het individu verondersteld en staat de zorg voor mensen met een visuele beperking in het middelpunt van de aandacht. In de normaliteitslogica wordt juist de (potentiële) onafhankelijkheid van het individu verondersteld en zijn de manieren van denken en doen gericht op de normaliteit of het normaliseren van mensen met een beperking. Het gaat dus om twee manieren van denken en doen, waarbij in het ene geval de mens met een (visuele) beperking primair als zorgontvanger wordt beschouwd en het andere geval als normaal persoon.

Overschatte opmars zelfontplooiing

De meeste aandacht in dit boek zal uitgaan naar de vraag hoe en waarom de zorglogica dominant was in de onderzochte periode. In elk van de vier hoofdstukken blijkt namelijk dat mensen met een visuele beperking bejegend werden als afhankelijke mensen, mensen die hulp en begeleiding nodig hadden. Uit de organisatie van bijzondere voorzieningen kan worden afgeleid dat de afhankelijkheid van mensen met een visuele beperking werd gezien als afwijkend van de algemene meerderheid. Verschil werd dus gemaakt, al kregen visueel gehandicapten niet altijd een specifieke behandeling vanwege hun visuele beperking, maar werden ze vaak onder een algemene noemer zoals die van gehandicapten geschaard. Bovendien bleef de redenering dat mensen met een visuele beperking afhankelijk waren regelmatig impliciet; zeker in relatie tot arbeid werd juist de zelfstandigheid van visueel gehandicapten benadrukt. Pas aan het einde van de jaren 1980 deed met het ideaal van het zelfredzame individu een nieuwe zienswijze intrede waarbij het accent op onafhankelijkheid en normaliteit kwam te liggen, al is deze voorstelling van zaken tot op vandaag omstreden en blijven praktijken vaak achter bij het ideaal.

De opvatting dat mensen met een visuele beperking afhankelijk zijn, leidde niet alleen tot het geven van hulp, maar betekende vaak dat hulpverleners ook andere zaken voor hen bepaalden.⁵⁴ Mensen met een visuele beperking werden geacht heteronoom te zijn: zij zouden, in tegenstelling tot ‘normale’ mensen, veel zaken niet zelf kunnen regelen die slechts indirect in verband konden worden gebracht met hun blindheid. Deze zorglogica werd gelegitimeerd onder verwijzing naar hun blind- of slechtziendheid. Een visuele beperking werd gezien als deviant, afwijkend van wat ‘men normaal vond’. Door de wijze waarop de hulpverlening voor blinden en slechtzienden georganiseerd was, denk met name aan de gesegregeerde voorzieningen, bleef het verschil betrekkelijk onzichtbaar en hoefde de samenleving zich nauwelijks aan te passen.⁵⁵ Blinden en slechtzienden kregen een ‘aparte behandeling’ en werden geacht zich aan te passen aan de samenleving.

Deze dominantie van de zorglogica in Nederland is opvallend. Dat wordt voor-

al duidelijk als we de impact van de twee wereldoorlogen en de culturele revolutie van de jaren 1960 in internationaal perspectief bezien. In andere West-Europese landen zoals Engeland deed namelijk onder invloed van beide wereldoorlogen niet de zorglogica, maar de normaliteitslogica opgeld. Voor hen die ten gevolge van de oorlog gehandicapt werden, werd normaliteit nagestreefd. Mensen met een beperking moesten zo snel mogelijk gere-integreerd worden in het gewone leven, vooral in het werkende leven. Met dat doel werden, vaak met staatssteun, voorzieningen in het leven geroepen.⁵⁶ In Nederland was deze normaliteitslogica veel minder invloedrijk. Dat kan deels verklaard worden door het feit dat Nederland tijdens de Eerste Wereldoorlog neutraal was en dat ook de militaire betrokkenheid bij de Tweede Wereldoorlog beperkt bleef. Er waren beide malen vergeleken met andere Europese landen relatief weinig oorlogsinvaliden en dat wijzigde ook niet doordat militaire interventies in de Nederlandse koloniën.

De dominantie van de zorglogica is ook opvallend in het licht van de cultuuromslag van de jaren 1960. Dit decennium bracht geen verandering in de dominantie van de zorglogica ten opzichte van de normaliteitslogica. Dat is gezien de historiografische beeldvorming over dat decennium verrassend. Tijdens de jaren 1960 kwam toch juist een kentering in de wijze waarop de samenleving met verschil omging? Tot diep in de jaren 1950 was Nederland een betrekkelijk arm land. Nederland industrialiseerde laat, weinig vrouwen werkten en zelden werd gestaakt. Dankzij goed georganiseerde religieuze gemeenschappen lagen geboortecijfers hoog en was het aantal kerkbezoekers boven gemiddeld. Na de jaren 1960 leek van dit Nederland weinig meer over. De culturele revolutie van *the sixties* veranderde de Nederlandse samenleving ingrijpend: Nederland werd van een conservatief een progressief land. Nederland werd toen een welvarend land met een in internationaal perspectief ongewoon liberaal klimaat. Tolerante opvattingen over homoseksualiteit, soft drugs en prostitutie werden dominant en kerken liepen leeg.⁵⁷ Nederland kon met recht een gidsland genoemd worden.⁵⁸

Zelfontplooiing wordt vaak gezien als een centraal begrip in dit veranderingsproces. Het begrip werd niet uitgevonden in de jaren 1960, maar kreeg in die periode wel een nieuwe betekenis. Het individu zou zich in zijn zelfontplooiing niet langer hoeven aan te passen aan de samenleving en de daar geldende orde. Onder zelfontplooiing zou voortaan verstaan worden dat alle mensen hun eigen mogelijkheden en talenten zouden moeten kunnen ontdekken en ontplooien, en dat de maatschappij zo ingericht zou moeten worden dat zij deze zelfontplooiing ondersteunt of op zijn minst niet blokkeert. Zelfontplooiing, zo stelt Evelien Tonkens, was het doel van de afbraak van gezagsverhoudingen in de jaren 1960. In het streven naar zelfontplooiing en de daarbij horende maatschappijhervorming werden gemarginaliseerde groepen vaak tot speerpunt genomen: de samenleving moest zich aanpassen aan hen en niet andersom. Zo werden homoseksuelen na de jaren 1960 steeds meer van de marge in het centrum van de Nederlandse samenleving geplaatst.⁵⁹ Maar hoe zat het dan met mensen met een beperking?

Als de maatschappelijke veranderingen van de jaren 1960 ter sprake komen in de geschiedenis van (de zorg voor) mensen met een beperking wordt vaak gekeken naar de ontwikkelingen in de zorg voor mensen met een psychische of verstandelijke beperking. Beeldbepalend zijn dan de gebeurtenissen op Dennendal, een

‘zwakzinnigeninrichting’ in Den Dolder die aan het begin van de jaren 1970 enkele jaren vormgegeven werd door ‘hippies’. Evelien Tonkens heeft in haar boek over Dennendal laten zien dat de instelling in de jaren 1960 een transformatie van geleide naar spontane zelfontplooiing doormaakte. Haar ideaaltypische indeling van een geleid en een spontaan ideaal van zelfontplooiing vult ze als volgt in. Bij geleide zelfontplooiing moet het individu zich aanpassen aan de maatschappij, is (wetenschappelijke) deskundigheid daarbij vanzelfsprekend belangrijk, wordt orde gewaardeerd en bevorderd en is sprake van een paternalistisch woordvoerderschap. In het geval van spontane zelfontplooiing moet de maatschappij zich aan het individu aanpassen, worden deskundigheid en orde vaak afgewezen omdat ze blokkeren en is sprake van een identificerend woordvoerderschap waarbij de begeleider moet proberen zich het perspectief van de begeleide eigen te maken en te articuleren. Volgens Tonkens staat de veranderende opvatting van zelfontplooiing op Dennendal symbool voor de culturele omwenteling die in Nederland tijdens de jaren 1960 plaatsvond. Op Dennendal kwamen zwakzinnigenzorg en tegencultuur samen, met als verbindende kracht het streven naar zelfontplooiing.⁶⁰

Ondanks de mooie analyse die Tonkens van het Dennendal-conflict maakt, is de verbinding die zij ziet tussen Dennendal en de maatschappelijke veranderingen, zoals met name beschreven door de historici Righart en Kennedy, niet overtuigend. Inderdaad manifesteerde zich een maatschappelijke tegencultuur op Dennendal, maar staat de ontwikkeling van Dennendal daarmee symbool voor maatschappelijke veranderingen? En pasten bestuurders in de gehandicaptenzorg zich bij deze veranderingen aan, in een door Kennedy elders in de samenleving van die jaren waargenomen streven van bestuurders ‘bij-de-tijd-te-blijven’? In de gehandicaptenzorg bewerkstelligde Dennendal juist weinig verandering. Tonkens geeft zelf al aan dat pas in de jaren 1990 daadwerkelijke veranderingen in de zorg werden doorgevoerd, na jaren van discussie en experiment.⁶¹ Bestuurders zagen Dennendal vooral als afschrikwekkend voorbeeld. Het Dennendal-conflict kreeg wel veel aandacht in de media, maar bleef het daar uitgedragen ideaal van spontane zelfontplooiing waarbij de zwakzinnige als gelijk of beter en anders werd gezien niet marginaal? Zoals Tonkens zelf aangeeft, moest het ideaal van spontane zelfontplooiing al snel plaatsmaken voor idealen van zelfbeschikking, inclusie en normalisatie (‘vermaatschappelijking’): idealen waarbij het individu als autonoom wordt voorgesteld, maar wel geacht wordt zich aan te passen aan de samenleving.⁶²

Het ideaaltypische onderscheid tussen geleide en spontane zelfontplooiing is verhelderend voor de analyse van Dennendal, maar wekt teveel de schijn dat in de jaren 1960 op dit punt in de zorg een daadwerkelijke verandering plaatsvond in de manieren van denken en doen ten aanzien van mensen met een beperking. Het is niet mijn bedoeling om van de weeromstuit alle maatschappelijke verandering die relevant was voor de bejegening van mensen met een (visuele) beperking te situeren in een ander decennium dan de jaren 1960. Bij de recente betogen om maatschappelijke veranderingen vooral in de jaren 1970 of 1980 te situeren, sluit dit boek in zoverre aan dat het bevestigt dat niet alle verandering in de jaren 1960 plaatsvond.⁶³ Wanneer alle nadruk op één decennium komt te liggen, sluipt al snel finalisme binnen. Zo werden de jaren 1950 nogal eens als een ‘voorstadium van’ de culturele revolutie in de jaren 1960 beschouwd.⁶⁴ Het lijkt mij daarom zinvoller

om de jaren 1960 als een periode te beschouwen die zowel breuken als continuïteit laat zien.⁶⁵ Juist doordat dit boek over de periode 1920-1990 gaat, is het mogelijk om een goede balans te zoeken en een verklaring te ontwikkelen voor de geringe verandering in de wijze waarop verschil werd gemaakt ten aanzien van mensen met een (visuele) beperking tijdens de jaren 1960.

De geringe verandering in de Nederlandse beleidspraktijk ten aanzien van mensen met een beperking is in internationaal perspectief niet alleen opvallend als we naar de gevolgen van de twee wereldoorlogen en de culturele revolutie kijken. Dit is ook het geval als we letten op de Nederlandse gehandicaptenbeweging die zich vanaf de jaren 1960 minder sterk ontwikkelde dan in een aantal omringende landen. In Engeland bijvoorbeeld ontstond een sterk politiek geprofileerde beweging gericht op de emancipatie (en daarmee een bejegening volgens de normaliteitslogica) van mensen met beperkingen.⁶⁶ De ontwikkelingen in en na de jaren 1960 versterken dus de vraag hoe verklaard moet worden dat de normaliteitslogica lange tijd niet echt voet aan de grond kreeg in Nederland. Een sleutelement in de verklaring die ik in dit boek ontwikkel is de centrale rol die maatschappelijke organisaties en hun bestuurders speelden in de bejegening van mensen met een visuele beperking in de twintigste eeuw.

Opbouw van het boek

Door maatschappelijke organisaties te bevragen op de wijze waarop zij bepaalden hoe verschil werd gemaakt ten aanzien van mensen met een visuele beperking, biedt dit boek een aantal nieuwe inzichten ten opzichte van de bestaande literatuur. Die inzichten zal ik hier alvast kort presenteren aan de hand van de opbouw van het boek. Daarbij zij opgemerkt dat ik in dit boek focus op de blindenzorgsector en in het bijzonder de instelling Sonneheerd, maar de interpretatie van de wijze waarop verschil gemaakt werd ten aanzien van mensen met een visuele beperking is ook toepasbaar om de ontwikkelingen in de geschiedenis van mensen met andere beperkingen te verklaren.

In de eerste twee hoofdstukken, die samen het eerste deel ‘De verzorgingsmaatschappij’ vormen, analyseer ik welke rol religie en de staat speelden. Dat deze twee factoren een rol speelden, behoeft weinig uitleg. In de bestaande geschiedschrijving over mensen met een (visuele) beperking wordt vaak gewezen op de belangrijke rol die religie in de eerste helft van de twintigste eeuw speelde en die van de staat in de tweede helft van die eeuw. Ik zal echter betogen dat de invloed van deze twee factoren anders was dan de literatuur soms doet vermoeden.

In het eerste hoofdstuk laat ik zien dat de rol van religie en verzuiling minder belangrijk was dan men zou verwachten. De verzuiling wordt vaak geïdentificeerd met een maatschappelijke orde met een sterk ‘maatschappelijk middenveld’. Bovendien worden elementen van de zorglogica, bijvoorbeeld een notie als solidariteit, herleid tot religieuze of verzuilde initiatieven. Door in het eerste hoofdstuk zo precies mogelijk na te gaan welke rol religie speelde (in de blindenzorgsector), zal ik laten zien dat de rol van religie minder bepalend was dan vaak wordt gesuggereerd. Aan het begin van de twintigste eeuw bestond een stelsel van voor-

zieningen voor mensen met een visuele beperking dat georganiseerd was door het particulier initiatief, maar de totstandkoming daarvan kan slechts ten dele toegeschreven worden aan het belang van religieus verschil. Op de expliciet religieuze instituten speelde religie tot de jaren 1960 vooral een rol in collectieve rituelen en morele regels. Tussen de manieren waarop blinden en slechtzienden door religieuze en niet-religieuze organisaties bejegend werden, bestond echter geen verschil. Ook bij het in stand houden van deze uit particulier initiatief voortgekomen sector bestond jarenlang geen verschil tussen religieuze en niet-religieuze organisaties. Toen de overheid zich vanaf de jaren 1970 steeds meer met maatschappelijk organisaties ging bemoeien, waren het vooral de orthodox-protestantse organisaties die zich profileerden als particulier initiatief. Zij konden zich dit veroorloven omdat ze, anders dan veel andere organisaties, niet geheel afhankelijk waren geworden van staatssteun en beschikten over financiële middelen die de achterban beschikbaar stelde of had gesteld. Toch was de invloed van de overheid inmiddels zo groot dat het particulier initiatief wel aan de slag moest met door de overheid voorgeschreven elementen uit de normaliteitslogica.

Om te verklaren waarom de normaliteitslogica in Nederland lange tijd een ondergeschikte rol speelde, blijkt de staat – die ik in het tweede hoofdstuk onder de loep zal nemen – zeer bepalend. Tot de jaren 1950 had de Nederlandse overheid een in internationaal perspectief opvallend terughoudende rol in wat na de oorlog de verzorgingsstaat ging heten. Toch moet de rol van de staat niet onderschat worden. De overheid stelde tijdens het interbellum twee onderzoekscommissies in die bijdroegen aan de categorisering van (visueel) handicap en die deze categorie bovendien vooral benaderden als een kwestie van zorg en minder als een kwestie van arbeid(songeschiktheid). Dat accent werd versterkt door het in Nederland relatief sterke onderscheid tussen gezondheidszorg en sociale zekerheid. In het buitenland werd handicap, mede vanwege de gevolgen van de Eerste Wereldoorlog, vaker beschouwd als een probleem in relatie met arbeid en dus meer als een zaak van sociale zekerheid dan als een kwestie van (armen)zorg. De nadruk op arbeid ging vaak gepaard met de nadruk op normaliteit: mensen met een beperking moesten door re-integratie weer klaar gestoomd worden voor een baan en daarmee voor een normaal leven.

Toen de staat na de oorlog een grotere rol ging spelen in het stelsel van gezondheidszorg en sociale zekerheid, veranderde er op dit punt weinig: juist de (specifieke) zorgvoorzieningen konden voortbestaan en uitgebreid worden, terwijl de aandacht voor re-integratie in de voorzieningen op het terrein van arbeid en sociale zekerheid nauwelijks toenam. Dankzij de gunstige arbeidsmarkt ontbrak bovendien de urgentie tot het verder ontwikkelen van re-integratievoorzieningen. De naoorlogse opbouw van de verzorgingsstaat betekende evenmin dat de rol van het particulier initiatief minder werd: vaak bleven dezelfde maatschappelijke organisaties actief, alleen geraakte die vanwege staatssubsidie veel meer verweven met de overheid. Het was vooral de economische malaise in de jaren 1980 die ertoe leidde dat de overheid de normaliteitslogica ging stimuleren: toen werd re-integratie steeds belangrijker, werd ook in de zorg normaliteit steeds meer tot uitgangspunt genomen en werd de inspraak van mensen met een beperking geformaliseerd.

De wijze waarop het Nederlandse stelsel van gezondheidszorg en sociale zekerheid geordend was en de grote rol van maatschappelijke organisaties daarin, maakte het mogelijk dat de zorglogica in de periode 1920-1990 de overhand had boven de normaliteitslogica en dat deze verhouding eerst in de jaren 1980 veranderde. Een analyse van de 'verzorgingsmaatschappij' verklaart echter slechts ten dele waarom bestuurders van maatschappelijke organisaties de zorglogica lieten prevaleren boven de normaliteitslogica. Waar deel 1 vooral duidelijk maakt hoe de ordening van de maatschappij eraan bijdroeg dat handicap een kwestie van zorg kon blijven op het niveau van de samenleving, daar zal deel 2 duidelijk maken hoe handicap in de beleidspraktijk, dus op het niveau van maatschappelijke organisaties, een kwestie van zorg was. Op verschillende momenten vóór de jaren 1980 en door verschillende personen werden elementen van de normaliteitslogica namelijk gepropageerd, maar vaak bleef dit zonder gevolgen. De jaren 1960 zijn hier weer illustratief: vanaf deze periode werd in het publieke debat regelmatig geageerd tegen de maatschappelijke uitsluiting van mensen met een beperking, maar het duurde tot de jaren 1990 totdat hiermee ernst werd gemaakt in de beleidspraktijk. Waar dergelijke maatschappijkritiek vaak werd opgevangen met bestuurlijke vernieuwing, zoals James Kennedy heeft betoogd, daar lijkt het bestuurlijk streven 'bij-de-tijd-te-blijven' in de gehandicaptenzorgsector geen doorslaggevende rol te spelen. Een nadere analyse van de beleidspraktijk van maatschappelijke organisaties is dan ook wenselijk om meer inzicht te krijgen in de vraag waarom de normaliteitslogica niet of relatief laat een voet aan de grond kreeg in Nederland, temeer omdat in de historiografie vaak het accent op de zorg heeft gelegen en minder op of niet in samenhang met de arbeidsvoorzieningen voor mensen met een beperking.

In het tweede deel zet ik daarom uiteen wat de twee belangrijkste manieren van denken en doen waren die bepaalden hoe mensen met een visuele beperking bejegend werden: de reeds genoemde zorg- en normaliteitslogica. Het derde en vierde hoofdstuk hebben een meer beschrijvend karakter omdat ze in de eerste plaats beschrijven hoe de bejegening van mensen met een visuele beperking in zijn werk ging, maar ze bevatten allebei wel degelijk ook een verklarend element. In het derde hoofdstuk wordt aan de hand van het woonbeleid van Sonneheerdt de zorglogica uiteengezet, die lange tijd dominant was in de bejegening van blinden en slechtzienden als deviant en niet autonoom. Ik laat zien hoe organisaties die iets voor mensen met een visuele beperking deden, waren of werden ingebed in de zorgsector en de daar gangbare praktijken. Zo was het gebruikelijk om gesegregeerde woonvoorzieningen voor mensen met een visuele beperking te ontwikkelen. In die context van zorg ligt het meer voor de hand om vast te houden aan een opvatting van een individu dat door zijn of haar beperking of ziekte hulp en zorg nodig heeft. Toch kwamen de manieren waarop mensen met beperkingen vaak bejegend werden vanaf de jaren 1960 steeds vaker onder kritiek te staan. Critici pleitten voor een normale behandeling en/of voor erkenning in plaats van maatschappelijk uitsluiting van mensen met een beperking. Waarom werden deze ideeën dan pas in de jaren 1990 daadwerkelijk omgezet in beleid? Behalve de reeds genoemde sturing door de overheid, ligt een belangrijk deel van de verklaring in het proces van professionalisering en proto-professionalisering van zorg en wel-

zijn in de jaren 1950 en 1960. Dit proces had een belangrijke verandering binnen de zorglogica tot gevolg. Mensen met een visuele beperking werden nog steeds als afhankelijke, op de zorg van anderen aangewezen personen beschouwd, maar hun persoonlijke ontwikkeling kwam meer dan voorheen centraal te staan. De professionalisering en nadruk op zelfontplooiing werd lange tijd als een positieve ontwikkeling beschouwd waardoor de kritiek slechts geringe weerklank vond.

Mijn stelling is dus dat de professionalisering de zorglogica zowel veranderde als versterkte, waardoor die logica langer dominant bleef. Daarmee leg ik een ander accent dan Tonkens, die de verandering juist situeert in het doen en denken vanuit het ideaal van spontane zelfontplooiing dat kritisch stond ten opzichte van professionele zorg. Het lijkt mij, in ieder geval voor de gehandicaptenzorg, beter te verdedigen dat de invloed van het ideaal van spontane zelfontplooiing in de zorg klein bleef omdat het ideaal van geleide zelfontplooiing zo stevig stond. Het ideaal van spontane zelfontplooiing droeg op sommige plekken wel bij aan de overgang van het ideaal van geleide zelfontplooiing naar het ideaal van zelfbeschikking, maar nooit werd spontane zelfontplooiing van mensen met een beperking een breed gedragen ideaal in de zorg – zeker niet wat betreft de in dit ideaal veronderstelde verandering van de samenleving. Het ideaal van zelfbeschikking vond vanaf de jaren 1980 wel goede ingang in de zorg omdat het aansloot bij dominante opvattingen over individu en verzorgingsstaat. Bovendien leek dit ideaal eenvoudiger te realiseren omdat het een verandering van maatschappelijke organisaties vroeg en geen andere inrichting van de samenleving.

Gezien de dominantie van de zorglogica wekt het geen verbazing dat in de Nederlandse historiografie over gehandicapten vaak het accent op zorg en welzijn lag. Daarom staat in het laatste hoofdstuk de beleidspraktijk van arbeidsvoorzieningen voor mensen met een visuele beperking centraal. Juist in relatie met arbeid blijkt handicap vaak wel benaderd te worden volgens de normaliteitslogica. Dit hoofdstuk bevestigt niet alleen dat de invloed van de normaliteitslogica beperkt bleef vanwege de ‘verzorgingsmaatschappij’ en de naoorlogse professionalisering van gehandicaptenzorgsector, maar toont vooral de grote macht van bestuurders van maatschappelijke organisaties: ook op de normaliteitslogica wisten zij lange tijd hun stempel te drukken. Daarmee bleven elementen van de normaliteitslogica altijd ingebed in de zorglogica. Zo waren werken en wonen vaak aan elkaar gekoppeld en bleef arbeid vaak ‘geleide’ arbeid. De nadruk op normaliteit in relatie met arbeid gaf mensen met een visuele beperking, al dan niet verenigd in een eigen organisatie, wel een aanknopingspunt voor inspraak. We zullen dan ook zien dat juist op het terrein van arbeid en re-integratie mensen met een visuele beperking zelf hun invloed lieten gelden. Tegelijkertijd blijkt daarbij ook hoe beperkt die invloed was. In de onderzochte periode waren het vooral bestuurders van maatschappelijke organisaties die, vanaf de jaren 1950 samen met professionals, de voorzieningen voor mensen met een visuele beperking bepaalden.

De blindenzorgsector weerspiegelt hier een breder patroon in de Nederlandse samenleving: in de organisatie van de samenleving werd vanuit een ideaal van goed en degelijk bestuur een belangrijke rol toegedicht aan bestuurders en minder aan participatie van burgers.⁶⁷ Toen burgerparticipatie vanaf de jaren 1980 wel meer aandacht kreeg, werden de voorwaarden voor die participatie sterk door de over-

heid bepaald en ging het vaak ook om inspraak in bestuur. Een radicalisering van de normaliteitslogica waarbij handicap op basis van mensen- of burgerrechten tot een probleem van de samenleving werd gemaakt, zoals we die bijvoorbeeld zien bij gehandicaptenorganisaties in Engeland en Amerika, kwam in Nederland daarom veel moeilijker op gang. Voordat ik in hoofdstuk 3 en 4 uitvoerig zal stilstaan bij de vraag hoe deze politiek-bestuurlijke orde uitpakte voor de bejegening van mensen met een visuele beperking, ga ik eerst na hoe deze orde eruit zag, om te beginnen met een onderdeel waaraan in de typering van de Nederlandse samenleving vaak veel belang is gehecht: religie.

DEEL I
DE VERZORGINGSMAATSCHAPPIJ

I Religie

Inclusief denken. Een andere tijd vraagt een ander denken. In 1966 publiceerde de protestantse cultuurfilosoof Feitse Boerwinkel een boek met deze titel. De publicatie markeert een transformatie in de rol van religie in de Nederlandse samenleving. Vanaf het laatste kwart van de negentiende eeuw hadden zich religieuze gemeenschappen gevormd met duidelijke grenzen. Vervolgens werd religie decennia lang gebruikt om verschil te maken tussen groepen in de samenleving, een verschijnsel dat vaak aangeduid wordt met verzuiling. Op deze wijze verwierven groepen als orthodox-protestanten en katholieken zich een eigen plaats binnen de natie, die tot diep in de negentiende eeuw gedomineerd werd door vrijzinnig protestantse liberalen.¹ De nieuwe religieuze gemeenschappen riepen echter ook verzet op en dat kwam in de jaren 1960 tot een hoogtepunt. Zo wenste Boerwinkel religie niet langer te zien als een categorie waarmee mensen zich van elkaar onderscheiden. Hij pleitte voor een respectvolle ontmoeting tussen godsdiensten en levensovertuigingen en ondergroef daarmee de wijze waarop religie in de voorgaande decennia vaak gestalte had gekregen. Zijn pleidooi markeert de overgang van een periode waarbij godsdienst gelokaliseerd werd in aparte religieuze gemeenschappen naar een nieuwe plaats van religie in de samenleving. De veranderingen op godsdienstig gebied, zoals bepleit door mensen als Boerwinkel, hebben ertoe geleid dat religie steeds meer werd begrepen als een privézaak, die in het publieke domein alleen een rol mag spelen als de sociale cohesie daarbij gediend is. Godsdienst moet sinds de jaren 1960 niet de uitsluiting, maar de insluiting van mensen in de samenleving dienen.² In dit hoofdstuk staat de vraag centraal hoe deze religieuze ontwikkelingen gerelateerd waren aan de wijze waarop verschil werd gemaakt ten aanzien van mensen met een visuele beperking.

Verzuiling?

Het domein waar visuele beperking en religie aan elkaar te relateren zijn is de zorgsector – te omschrijven als het complex van arrangementen die een samenleving ontwikkeld heeft voor wie als ‘ziek, behoeftig of onwetend’ worden beschouwd.³ Mensen met een visuele beperking werden vaak als object van zorg gezien en in de zorg waren religieuze initiatieven lange tijd bepalend. Het lijkt daarom voor de hand te liggen om de thematiek van het hoofdstuk te benaderen met het begrip verzuiling. Vanuit dit perspectief organiseerden zorgverleners zich evenals veel andere maatschappelijke organisaties volgens religieuze of levensbeschouwelijke scheidslijnen en maakten zij onderdeel uit van de katholieke, pro-

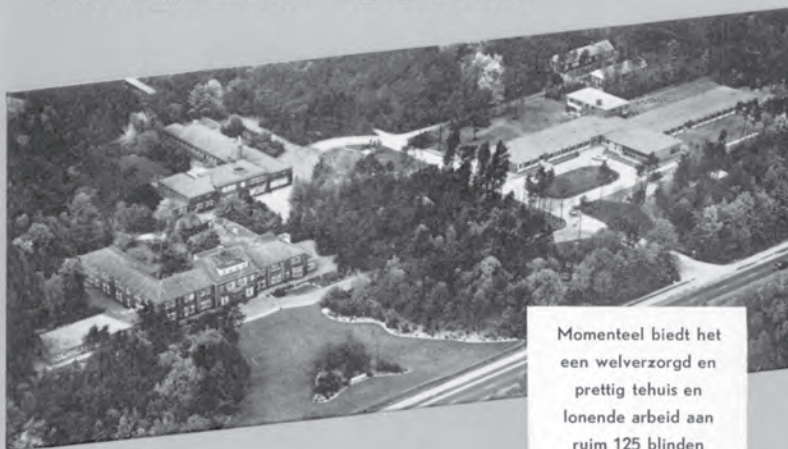
testantse, socialistische of neutraal-liberale zuil. Verzuilde en met name confessionele organisaties zouden de invloed van de staat beperkt willen houden ten gunste van het particulier initiatief. Bovendien zouden deze organisaties een bejegening van mensen met een (visuele) beperking voorstaan volgens de zorglogica.⁴

Het is echter de vraag of met dit perspectief recht wordt gedaan aan de historische werkelijkheid. Historicus Peter van Dam heeft onlangs overtuigend betoogd dat verzuiling als analysebegrip weinig helderheid geeft. Hij stelt daarom voor om het begrippenpaar zware en lichte gemeenschappen te gebruiken om religieus-maatschappelijke veranderingen in de afgelopen eeuw te analyseren. Het ideaaltype van de zware gemeenschap kent veel sociale verplichtingen en een sterke integratie en het ideaaltype van de lichte gemeenschap is inclusief en vraagt minder van haar leden.⁵ Met het perspectief van zware en lichte gemeenschappen wordt terecht afstand genomen van een statische voorstelling van Nederland als bestaande uit drie of vier zuilen. Bovendien is in deze benadering meer oog voor continuïteit dan in het schema verzuiling-ontzuiling; zware gemeenschappen kunnen immers transformeren tot lichte gemeenschappen. In dit hoofdstuk zal ik het interpretatiekader van zware en lichte gemeenschappen vooral gebruiken als het gaat om bredere maatschappelijke ontwikkelingen. Om goed na te kunnen gaan welke rol religie speelde in de zorg voor mensen met een visuele beperking, volstaat dit kader alleen echter niet.

Omdat de zorg een relatief oude maatschappelijke sector was, bleef de invloed van godsdienst zoals die gestalte kreeg in zware gemeenschappen in de periode 1880-1960 relatief beperkt. Een overzicht van Kruyt en Goddijn in de jaren 1950 laat zien dat zorginstellingen minder verzuild – hun terminologie – waren dan organisaties in andere sectoren.⁶ Niet alleen waren er veel zorgorganisaties zonder expliciet levensbeschouwelijke grondslag, ook religieuze organisaties met een lange geschiedenis konden niet altijd ingelijfd worden in de nieuwe zware gemeenschappen. Een exclusieve opvatting van godsdienst stond namelijk vaak op gespannen voet met bestaande inclusieve opvattingen over zorg, waarin het niet uitmaakte aan wie de zorg verleend werd. Het organiseren van zorg voor de eigen groep sprak daarom minder voor zich. De leiding van een zorginstelling mocht een religieuze overtuiging toegedaan zijn, vaak werd de zorg aangeboden aan een ieder die dat nodig had, ongeacht zijn of haar godsdienst.

De blindenzorgsector is geen uitzondering op dit algemene patroon. Initiatieven vanuit een exclusieve opvatting van religie werden pas relatief laat ontwikkeld. Katholieken en orthodox-protestanten ontwikkelden eerst initiatieven op andere terreinen van de zorg omdat de nood elders hoger werd geacht, dan wel omdat de zorg voor andere doelgroepen nog nauwelijks ontwikkeld was. In de Nederlandse blindenzorg speelde religie daarom lange tijd een onopvallende rol. Vanaf de tweede helft van de negentiende eeuw werden naast de bestaande organisaties, die vaak op vrijzinnig protestantse leest geschoeid waren, wel katholieke (en dus expliciet religieuze) organisaties opgericht. In 1859 en 1882 hadden zij eigen blindenzorginstellingen gesticht, maar omdat de katholieken in het zuiden van het land opereerden was van concurrentie met andere instellingen nauwelijks sprake.⁷ Ook werden in een aantal steden vanuit lokale orthodox-protestantse gemeenschappen initiatieven ontplooid als aanvulling op het zorgaanbod voor

DIT IS HET CHR. BLINDENTEHUIS "SONNEHEERDT" TE ERMELO



Momenteel biedt het een welverzorgd en prettig tehuis en lonende arbeid aan ruim 125 blinden van elke gezindte.

DOET U MEE ?



Daartoe moet het jaarlijks totaal inkomen uit contributies worden verhoogd!

U kunt daartoe meewerken door de vaste bijdrage die U (hopelijk) al betaalt, te verhogen, liefst zelfs te verdubbelen, of voor een jaarlijks bedrag in te tekenen!

Er komt nu ongeveer f 125.000,— per jaar aan contributies binnen.

Dat moet worden: f 160.000,— per jaar!

Dan geeft U een groot aantal blinde landgenoten een nieuwe en betere levenskans!

Dan helpt U het voortbestaan van „SONNEHEERDT” verzekeren!

POSTGIRO Nr. 36982
TEN NAME VAN DE PEN-
NINGMEESTER VERENIGING
TOT CHR. HULPRETOEG
AAN BLINDEN TE
HILVERSUM

NAMENS DE BLINDEN DANKT U:

Ds. B. J. C. Rijnders, Hilversum, Ere-Voorz.
Mevr. H. H. J. Baronesse van Heemstra-
van Asch van Wijck, Amersfoort, Ere-lid
Ds. D. A. Zijlstra, Amersfoort, Voorzitter
H. van Doornen, Amsterdam, Vice-Voorzitter
Mej. J. C. Oltmans, Amsterdam, Secretaresse
H. Munnik, Hilversum, Penningmeester
H. G. Boswijk, arts, Ede

Dr. J. N. Th. Diepenhorst, Epe
C. Hoytink, Amersfoort
A. Korving, 's-Gravenhage
H. van Namen Jr., Amsterdam
Jonkvrouwe J. C. C. Roëll, Apeldoorn
Ds. W. F. ten Rouwelaar, Middelburg
J. C. Baronesse van Sijtzama, Elburg
Mevr. M. J. van der Veen-Duvekot, Groningen
J. Munnik, Alg. Adviseur, Baarn
J. Spruijt, Directeur

„Sonneheerd” helpt blinden van alle gezindten!

Sonneheerd presenteerde zich als een christelijk tehuis voor blinden van alle gezindten (HDCAS, doos 12, omslag historisch drukwerk *Sonneheerd* 1920-1960).

blinden.⁸ Religie speelde dus wel een rol, maar niet in de exclusieve vorm die zo bepalend was op landelijk niveau in Nederland vanaf 1880.⁹ Rond de Eerste Wereldoorlog leek daar echter verandering in te komen door een aantal orthodox-protestantse initiatieven. Aan de hand van de geschiedenis van Sonneheerdt zal ik laten zien hoe religie werd vormgegeven in de blindenzorgsector en onderzoeken hoe bepalend de factor religie was in de wijze waarop mensen met een visuele beperking werden bejegend.

Actieve vrouwen

De vereniging Sonneheerdt werd in 1921 opgericht en de eerste vraag die ik wil beantwoorden is waarom juist toen een orthodox-protestants initiatief ontplooid werd tot aparte zorg voor blinde en slechtziende volwassenen op landelijk niveau. Ik heb daarvoor een driedelige verklaring. In de eerste plaats kan de oprichting van Sonneheerdt verklaard worden door ontwikkelingen in de (religieuze) vrouwenbeweging. Ik zal dat duidelijk maken aan de hand van het leven van de oprichtster van Sonneheerdt: Adriana Cornelia Diepenhorst-de Gaay Fortman. Wie was zij? Adriana de Gaay Fortman kwam uit een gegoede familie. Zij was de dochter van de gereformeerde predikant Nicolaas Adriaan de Gaay Fortman uit Amsterdam. In 1905 trouwde zij met Pieter Arie Diepenhorst. Haar man had het van boerenzoon uit Strijten tot hoogleraar aan de juridische faculteit van de Vrije Universiteit te Amsterdam gebracht. Tijdens het interbellum ontwikkelde hij zich tot een vooraanstaande figuur in de zware gemeenschap van orthodox-protestanten.¹⁰

Adriana Diepenhorst zou niet onder doen voor haar man. Zij was opgeleid als onderwijzeres, maar zij zou vooral actief worden in de filantropie. Het was voor een getrouwde vrouw namelijk niet gebruikelijk om betaald werk te doen – zeker niet wanneer zij behoorde tot de hogere klassen. Werk behoorde tot de publieke sfeer en dat was het gebied van mannen, de private sfeer was voorbehouden aan vrouwen. De vrouw was niet in de wieg gelegd voor werk en politiek. Het huis was haar domein en zorg voor de familie was haar eerste taak. Vrouwen gingen echter creatief om met de verbeelde sferen. Door liefdadigheidswerk onder de armen maakten vrouwen uit de gegoede klasse hun huiselijke en moederlijke waarden publiek: ze ‘exporteerden’ hun huis. Filantropie werd gezien als een natuurlijke en legitieme uitbreiding van de huiselijke rol van de vrouw.¹¹ Voor de filantropie in Nederland wordt verondersteld dat orthodox-protestantse vrouwen daarin vanaf ongeveer 1840 tot in ieder geval halverwege de twintigste eeuw een belangrijke rol speelden.¹² Adriana Diepenhorst was één van hen.

Waarschijnlijk richtte Adriana Diepenhorst zich na haar huwelijk en de geboorte van haar enig kind Isaac Nicolaas Theodoor (1907) allereerst op taken in huis en opvoeding, maar al snel werd zij actief in diverse organisaties. Voor dat zij Sonneheerdt in 1921 stichtte, richtte zij in 1912 met anderen de Vereniging Christelijke Blindenbibliotheek op. Later zou deze bibliotheek op het terrein van Sonneheerdt gevestigd worden.¹³ Niet alleen liefdadigheidswerk had haar hart. Vanaf 1917 werd zij ook actief bij de reeds bestaande orthodox-protestantse vrouwenbeweging. Zij nam in dat jaar zitting in de redactie van het blad *Chris-*

telijk Vrouwenleven. In 1919 werd zij secretaresse van de Nederlandsche Christen Vrouwenbond (NCVB). Haar activiteit voor de vrouwenbeweging leerde haar waarschijnlijk dat vrouwen ook goede bestuurders kunnen zijn. In tegenstelling tot wat gebruikelijk was in die tijd, namen vanaf het begin vrouwen deel aan het bestuur van Sonneheerdt – onder wie Adriana Diepenhorst zelf. Het voorbereidend comité bestond zelfs uit vijf mannen en maar liefst tien vrouwen.¹⁴ De oprichting van Sonneheerdt is dus moeilijk denkbaar zonder de inzet van vrouwen als Adriana Diepenhorst.

Toch sprak de keuze voor filantropische inzet niet helemaal vanzelf. De protestantse vrouwenbeweging was namelijk niet alleen gericht op huishouding, opvoeding, bijbelstudie en liefdadigheidswerk, maar ook op de politieke en maatschappelijke realiteit. De leidende protestants-christelijke vrouwen, onder wie Adriana Diepenhorst, waren over het algemeen voor actief en passief vrouwenkiesrecht. Toch nam de activiteit van vrouwen in de politiek nauwelijks toe toen deze rechten in 1917 en 1919 werkelijkheid werden en veel vrouwen bleven zich richten op sociale vraagstukken. De noodzaak om zich politiek te profileren was namelijk minder geworden nu de liberale en socialistische vrouwenbewegingen, de tegenhangers van de NCVB, hun doelen hadden bereikt met de wettelijke regeling van kiesrecht voor vrouwen.¹⁵ Na de wetwijzigingen in 1917 en 1919 zagen de protestants-christelijke vrouwen in het publieke domein geen nieuwe rol voor zichzelf weggelegd. Zij bleven zich ontfermen over wat beschouwd werd als hun eigen domein. We zien hier dus dat ontwikkelingen in de (religieuze) vrouwenbeweging de inzet van vrouwen als Adriana Diepenhorst voor de blindenzorg verklaren.

Naasteliefde

Het signaleren van concrete noden en het verlangen om daar iets aan te doen, was in de tweede plaats een reden waarom de orthodox-protestantse blindenzorg werd opgezet.¹⁶ In het geval van Sonneheerdt weten we van Adriana Diepenhorst redelijk goed wat de aanleiding vormde voor haar acties op het gebied van blindenzorg. Bij haar afscheid van het bestuur in 1954 vertelde ze hoe zij voor het eerst in contact met niet-zienden kwam: via de gereformeerde predikant B. Wielenga die catechese gaf aan de kinderen van het blindeninstituut aan de Vossiusstraat in Amsterdam. Toen ontdekte ze een gebrek aan protestantse braille literatuur en richtte een bibliotheek op. Via het werk voor de Christelijke Blindenbibliotheek kwam ze in contact met volwassen blinden en hoorde ze van de ‘in-droeve toestanden van armoede op het platteland’. Op het instituut kregen de kinderen goed onderwijs, maar dat had soms negatieve gevolgen: ‘Het milieu ging voor de meesten ver uit boven hetgeen zij in eigen gezin gewend waren. De terugkeer naar hun dorpje was, voor degenen, die geen middelen van bestaan hadden en trachtten in de maatschappij in eigen onderhoud te voorzien, zeer teleurstellend: werkplaatsen voor blinden waren er slechts in enkele steden. Van een arbeid in het vrije beroep was geen sprake’. Adriana Diepenhorst had geprobeerd om een tehuis vanuit de protestantse werkverschaffing in de Amsterdamse Plantagebuurt op te zetten, maar de directeur aldaar wilde geen medewerking verlenen.¹⁷ Uit deze terugblik

valt op te maken dat zij in de jaren 1910 een aantal hiaten in de blindenzorg ontdekte en vaststelde dat daar een taak voor haar was weggelegd.

Diepenhorst ontwikkelde een uitgesproken visie op de zorg voor de blinde medemens en slaagde er goed in om duidelijk te maken dat haar bijdrage significant was. Ze wenste de blinde primair als mens te zien en vooral niet als arme, herinnerde oud-penningmeester H. Munnik zich in een interview in 1971. In dat interview vertelde Munniks vrouw dat Adriana Diepenhorst zich stoorde aan de manier waarop mensen met een visuele beperking vaak benaderd werden: 'Als je in de tram zit, en er komt een blinde binnen aan de hand van een kind, dan vragen de mensen niet aan de blinde zelf, maar aan de kleine geleid(st)er: Och, is 't-ie blind?'. Munnik stelde dat Adriana haar tijd ver vooruit was: 'Zij had het idee dat de blinden veel meer konden dan hun in werkelijkheid werd mogelijk gemaakt en toevertrouwd. De werkverschaffingen voor blinden, die er in die tijd in sommige plaatsen al waren, gingen veelal ook weinig verder dan het bezig houden van de blinden. Maar mevrouw Diepenhorst ging uit van de gedachte dat een blinde zelf z'n brood moest kunnen verdienen. En dat was voor die tijd een spectaculair uitgangspunt, want het sprak toen vanzelf dat de blinde z'n brood *niet* zelf verdiende'.¹⁸

De terugblik van de familie Munnik doet sterk denken aan een bijdrage van Adriana Diepenhorst aan het *Christelijk Vrouwenboek* uit 1925. Zij illustreerde haar benadering van mensen met een visuele beperking met het volgende voorbeeld: 'Komt een blinde binnen, men legge zijn hand op de knoppen van den kapstok, waaraan hij zelf jas en hoed kan ophangen. 't Is toch zooveel prettiger, vooral voor een man, zelf jas en hoed en stok op te bergen, dan als een kind met uitkleeden geholpen te worden.' Waarschijnlijk had zij tal van dergelijke voorbeelden om duidelijk te maken dat haar bijdrage aan de blindenzorg ertoe deed. Juist als vrouw, zo stelde zij in de bijdrage aan het *Christelijk Vrouwenboek*, beschikte zij over de fijngevoeligheid en tact die 'op het blindengebied zo goed van pas' kwam.¹⁹

De benadering van Diepenhorst was echter minder spectaculair dan Munnik en zijzelf deden vermoeden. Niet alleen omdat de beginfase van Sonneheerdt laat zien dat 'de gedachte dat een blinde zelf z'n brood moest kunnen verdienen' pas gaandeweg ontwikkeld werd, maar ook omdat al vanaf het begin van de moderne blindenzorg dergelijke standpunten waren verdedigd. Al in de negentiende eeuw was blindenonderwijs en -zorg gericht op een zelfstandig bestaan voor blinden. Pogingen daartoe hadden een beperkt succes, maar het ideaal was er. Bovendien kan niet van alle vormen van werkverschaffing gezegd worden dat ze weinig verder gingen dan 'het bezighouden van de blinden'.²⁰ Hoe kon Adriana Diepenhorst dan toch met succes het initiatief nemen tot de oprichting van Sonneheerdt? Daarmee zijn we bij de derde reden voor de intrede van orthodox-protestanten in de Nederlandse blindenzorg.

Antagonisme

Initiatieven als Sonneheerdt en ook het enkele jaren eerder opgerichte Bartiméus sloten, ten derde, aan bij de wijze waarop zware gemeenschappen zich organiseerden, namelijk met religie als exclusieve basis voor sociale organisatie. Zoals Die-

penhorst meehielp aan de ontwikkeling van de orthodox-protestantse vrouwenbeweging als alternatief voor vrouwenbewegingen van andere signatuur, zo heeft zij ook de orthodox-protestantse blindenzorg ontwikkeld in reactie op religieus neutrale en katholieke initiatieven. Het sprak voor haar en haar geloofsgenoten voor zich dat een nieuw initiatief op orthodox-protestantse basis legitiem was. Aan het begin van de twintigste eeuw bestond de door Abraham Kuyper geïnitieerde zware gemeenschap van orthodoxe-protestanten uit organisaties op allerlei gebied: een politieke partij, een universiteit, een werkliedenverbond, maar op het gebied van blindenzorg en -onderwijs bestond geen 'eigen' organisatie. In 1889 was door de gereformeerde predikant en hoogleraar Lucas Lindeboom een 'Vereeniging tot christelijk onderwijs en verzorging van doofstomme en blinde kinderen en jongelieden' opgericht, maar die had zich op het onderwijs aan 'doofstommen' gericht. Ruim tien jaar later was op een diaconale conferentie van de Gereformeerde Kerken in Nederland in 1901 overwogen om een instituut voor blinde kinderen op te richten, maar ook die aandacht had niet geresulteerd in organisatie op het gebied van blindenzorg.²¹ Nu was de urgentie van een orthodox-protestantse organisatie voor mensen met een visuele beperking waarschijnlijk niet heel groot: met een politieke partij kon de gemeenschap van orthodox-protestanten nu eenmaal meer invloed uitoefenen dan met een filantropische organisatie. Aangezien de organisaties op het gebied van blindenzorg en -onderwijs een algemeen protestants karakter hadden, konden orthodox-protestanten hierin bovendien participeren.

Toen de nieuwe gemeenschappen zich een plaats binnen de Nederlandse natie verworven hadden, konden ze zich in het interbellum verder uitbouwen en stabiliseren. 'Organisatie is het wachtwoord onzer eeuw' zei Pieter Arie Diepenhorst op het Tweede Christelijk Sociaal Congres in 1919.²² Diepenhorst doelde daarmee in het bijzonder op de vakbeweging. Zijn vrouw paste deze woorden toe op de blindenzorg. Naast de neutrale en katholieke blindenzorg was het tijd voor een orthodox-protestants alternatief. In 1912 waren Diepenhorst en anderen begonnen met een bibliotheek waarmee aan blinden verantwoorde lectuur kon worden verstrekt. Vervolgens werd in 1915 vanuit een filantropische vereniging onder leiding van Lindeboom een afzonderlijke vereniging voor blinden in het leven geroepen. Deze vereniging opende in 1919 het gebouw van Bartiméus te Zeist, alwaar onderwijs voor blinde kinderen werd verzorgd.²³ In 1921 werd de vereniging opgericht die in 1926 Sonneheerdt, een tehuis voor blinde volwassenen, opende. Met deze drie initiatieven hadden orthodox-protestanten in korte tijd een aandeel in de blindenzorgsector verworven. Sonneheerdt was daarmee nog geen logisch uitvloeisel van de wijze waarop religie in die periode vormgegeven werd, maar tegelijkertijd kan de oprichting niet begrepen worden zonder oog te hebben voor de exclusieve rol die religie vaak speelde. Vanuit de gemeenschap van orthodox-protestanten waren de nieuwe initiatieven waar Sonneheerdt er een van was, een gelegitimeerde uitbouw van het netwerk van 'eigen' organisaties. Juist tijdens het interbellum wisten orthodox-protestanten zich uitgedaagd door moderne wereldbeschouwingen als het communisme en vreesde men de toekomst van het christendom.²⁴

De totstandkoming van Sonneheerdt werd waarschijnlijk gestimuleerd door een staatscommissie, die in 1916 ingesteld werd en drie jaar later een rapport presenteerde. Op verzoek van de voorzitter van de Nederlandse Blindenbond, een

belangenorganisatie van blinden, had het kabinet Cort van der Linden deze commissie ingesteld 'om te onderzoeken wat van Staatswege kan worden verricht tot verbetering van het lot van blinden en halfblinden'. Vanwege dalende inkomsten en stijgende kosten in de blindenzorg werd ook door het particulier initiatief gekeken naar de overheid voor subsidie. Het advies van de commissie behelsde dan ook een uitbouw van de particuliere blindenzorg op kosten van de staat. Al werd het rapport lauw ontvangen en kwam het niet tot staatssteun, het is niet denkbeeldig dat het werk van de commissie orthodox-protestanten bewust maakte van het gemis van 'eigen' organisaties in de blindenzorg.²⁵

Ongetwijfeld heeft ook de radicale opstelling van de blindenbond, die de gunsten van de liefdadigheid wenste in te ruilen voor een wettelijk recht op bestaanszekerheid, de opbouw van de orthodox-protestantse blindenzorg gestimuleerd. Juist in het interbellum liet deze bond van zich horen.²⁶ Van Adriana Diepenhorst is bekend dat zij streefde naar een christelijke blindenbond en dat zij de acties van de neutrale bond ondermijnde.²⁷ Zij schreef dat in de laatstgenoemde bond met 'de levensbeschouwing der Christelijke leden' niet gerekend werd. Daar kwam nog bij dat 'de droeve omstandigheden onder de blinden, de zeer lage loonen die op de werkverschaffingen konden worden uitbetaald, de ontevredenheid tot uiting deden komen. Ongeloof en socialisme namen toe in een kring, door de Christenen schier voorbijgezien'.²⁸ De bond vormde al met al een duidelijke bedreiging voor de bestaande orde. Daarom was het niet alleen van belang om een orthodox-protestants alternatief voor de neutrale bond te ontwikkelen, maar ook duidelijk te maken dat de nieuwe protestantse initiatieven anders waren dan de bestaande beeldvorming over filantropie deed vermoeden. Dit verklaart ook waarom Adriana Diepenhorst haar visie op de blinde mens sterk aanzette. Zij was overtuigd van de zelfstandigheid van blinden, maar benadrukte dat extra sterk om een mogelijk verwijt van paternalisme te pareren en betrokkenheid van blinden bij een eventuele socialistische revolutie te voorkomen.

Zo maakten ontwikkelingen binnen en buiten de zware gemeenschap van orthodox-protestanten het mogelijk dat een exclusieve vorm van religie zijn intrede deed in de blindenzorgsector. Niet dat de protestants christelijke organisaties een gezamenlijk blok vormden. De orthodox-protestanten waren even verdeeld als andere initiatiefnemers in de blindenzorgsector. Toch deelden zij een religieuze manier van denken en doen, die zo niet werd aangetroffen bij niet-religieuze organisaties. Op twee manieren was de bijdrage van orthodox-protestantse organisaties aan de blindenzorgsector onderscheidend: zij mobiliseerden een achterban en zij organiseerden een instituutleven volgens hun eigen principes. In de volgende paragrafen zal ik laten zien hoe orthodox-protestanten deze bijdrage vorm gaven en welke gevolgen dit had voor de wijze waarop mensen met een visuele beperking bejegend werden.

Organiseren op religieuze basis

In de eerste plaats wisten orthodox-protestanten een nieuwe groep burgers te betrekken bij de zorg voor mensen met een visuele beperking. Dat was nog niet zo

eenvoudig. Bij haar afscheid van het bestuur in 1954 blikte Adriana Diepenhorst terug op een moeizaam begin: 'Aanvankelijk schoot het niet op met het vinden van personen die bereid waren een bestuur te vormen. Totdat er licht in de zaak kwam, toen de heer H. Munnik zich beschikbaar stelde en als financieel specialist doel en plan nader bekeek en we op een gezonde basis voort konden gaan met het maken en weldra uitvoeren van plannen'.²⁹ Ze vertelde er niet bij hoezeer ze bij Munnik had moeten aandringen. Diverse brieven uit 1921 en 1922 getuigen daarvan.³⁰ Munnik was belangrijk voor het welslagen van de onderneming vanwege zijn financiële inzicht, hij was accountant. Adriana Diepenhorst kende Munnik via een gemeenschappelijke, blinde kennis.³¹ Zo wist Diepenhorst dat hij bekend was met de blindenzorgsector. Bovendien had hij veel kennissen in de Nederlandse Hervormde Kerk en dat was een aanvulling op het gereformeerde netwerk van Diepenhorst. Munnik probeerde vanwege drukke werkzaamheden aanvankelijk de boot af te houden, maar al snel ontwikkelde hij zich naast Adriana Diepenhorst tot een onmisbaar bestuurslid.

Vervolgens verliep de opstart van Sonneheerdt volgens een patroon dat gebruikelijk was in orthodox-protestantse kring. Zo lag het voor de hand dat Diepenhorst naast een financiële man op zoek ging naar mensen die een zekere bekendheid genoten en die een 'warm hart' voor blinden hadden. Dat was niet makkelijk: 'En steeds nog zijn er mensen, die niet weten hoe noodig het Tehuis is, zelfs het omgekeerde meenen'.³² Niettemin had zij in 1920 een comité bij elkaar gekregen 'dat wil trachten te komen tot de oprichting van een Christelijk Tehuis voor blinden'. Voordat de eerste vergadering plaatsvond had Diepenhorst alles al tot in de puntjes voorbereid: stukken als statuten, reglement en een circulaire lagen in concept gereed.³³ De gereformeerde arts Jan Gerrit Scheurer had ze bereid gevonden de vergadering voor te zitten en om een referaat te houden over 'De christelijke verzorging onzer blinden'. Scheurer was een aanwinst. Hij was lid van de Tweede Kamer voor de Anti-Revolutionaire Partij (ARP) en geneesheer-directeur van 's Heeren Loo te Ermelo, een zorgcentrum voor mensen met een verstandelijke beperking. Hij was lid geweest van de staatscommissie die de situatie van blinden in Nederland onderzocht had.³⁴ Scheurer was, kortom, iemand met bekendheid, kennis van zaken en ervaring. En hij was een man: ook de sekse van Scheurer was niet onbelangrijk voor de op te richten vereniging. In december 1921 schreef Diepenhorst aan Munnik: 'En zou 't ook niet goed zijn 't antwoord aan Dr. Scheurer of u te laten richten, niet aan mij. Uit ervaring weet ik dat de kerkeraadsmannen, op 't platteland vooral, een vrouw veelal minderwaardig achten en met die zwakheid reken ik gaarne ter wille van onze zaak'.³⁵

Op 22 maart 1921 was het zover. Tijdens de oprichtingsvergadering presenteerde de Scheurer de telling van blinden door de staatscommissie om het mogelijke bezwaar tegen een christelijk tehuis weg te nemen. Blijkbaar sprak het nog niet helemaal voor zich dat een nieuwe vereniging nodig was. Scheurer betoogde dat het aantal mensen met een visuele beperking een nieuwe vereniging zeker rechtvaardigde. Bovendien ontbrak het aan orthodox-protestantse zorg in de sector. De aanwezigen lieten zich overtuigen en besloten tot de oprichting van de 'Vereniging tot Oprichting en Instandhouding van Christelijke Tehuizen voor blinden'. Volgens Scheurer zou men klein beginnen en 'de ervaring zal moeten leren hoe

de plannen het beste verwezenlijkt worden'.³⁶ Vanaf het begin was wel duidelijk dat het om volwassen blinden zou gaan. Kinderen konden immers bij Bartiméus terecht. De nieuwe vereniging zou zich in het bijzonder richten op blinden die vanuit het ouderlijk huis geen verzorging meer genoten.³⁷ De naam van de vereniging werd al snel gewijzigd van 'Vereeniging tot Oprichting en Instandhouding van Christelijke Tehuizen voor blinden' in het algemenere 'Vereeniging tot Christelijk Hulpbetoon aan Blinden'.³⁸

Over de statuten en het reglement werd stevig gediscussieerd. Vooral de religieuze identiteit was onderwerp van discussie. Met name het derde artikel, 'De grondslag der vereeniging is de Bijbel, als Gods onfeilbaar Woord', riep vragen op. Hoorde naast de bijbel niet ook de gereformeerde belijdenis in de grondslag? Nee, zo werd tegengeworpen, ook luthersen moesten mee kunnen doen.³⁹ In zijn openingswoord had Scheurer al gezegd dat het een tehuis van orthodoxe christenen zou worden, maar zonder kerkelijke kleur. Daarin was men ruimer dan Bartiméus, die wel de gereformeerde belijdenisgeschriften in haar grondslag had opgenomen.⁴⁰ Een andere vraag was: waarom moest de bijbel eigenlijk Gods onfeilbaar Woord genoemd worden? Als reden daarvoor werd het volgende aangevoerd: 'dat de vele beschouwingen die thans over den Bijbel ingang vinden, ons nopen een zeer hechten grondslag te nemen'. Uiteindelijk ging iedereen overstag en werd het concept definitief gemaakt.⁴¹

Adriana Diepenhorst had bij de oprichting van Sonneheerdt een strategie gekozen die gebruikelijk was: eerst mensen met expertise en invloed voor het bestuur vragen en vervolgens een vereniging of stichting opzetten. Na de moeizame start ging het vervolgens snel: op 30 november 1921 vergaderde het voorlopige bestuur opnieuw. Munnik en Diepenhorst werden tijdelijk als penningmeester en secretaresse benoemd. Voor de benoeming van een definitief bestuur moest eerst een ledenvergadering worden uitgeroepen. Inmiddels hadden zich de nodige leden gemeld en de eerste ledenvergadering kon plaatsvinden in maart 1922. De leden kozen een aantal bestuursleden en gaven die de volmacht om zelf het bestuur aan te vullen. Een maand later was het bestuur vrijwel compleet en werd ook een dagelijks bestuur benoemd. Het bestuur bestond uit vijftien personen, waarvan er zeven in het voorlopig comité hadden gezeten. Vanwege drukke werkzaamheden en gezondheidsredenen had Scheurer, die de eerste vergaderingen voorzat, zich teruggetrokken. Voor hem in de plaats kwam de gereformeerde predikant D. Sikkel uit Rotterdam. Bij de totstandkoming van het bestuur werd gekozen voor een mix van vooraanstaande vrouwen, predikanten, mensen met bestuurlijke ervaring in de zorg en leden die zich actief hadden betoond. Zo werden de heren H. Sap en J.P. Thierry waarschijnlijk aangetrokken omdat zij werkten in de psychiatrie. Ook op confessionele diversiteit werd gelet: naast gereformeerden en hervormden nam de hersteld-lutherse A. Westermann-Lechner zitting in het bestuur.⁴²

Propaganda

De volgende stap in het betrekken van nieuwe burgers was de financiering. Daarbij kon een beroep gedaan worden op de orthodox-protestantse gemeenschap.

Het bestuur initieerde in dorpen en steden plaatselijke comités, die vergaderingen bijeen riepen en contribuanten wierven.⁴³ Volgens Munnik waren er in 1918 al contribuanten.⁴⁴ In 1920 had Diepenhorst een lijstje met mensen voor de plaatselijke afdeling Amsterdam.⁴⁵ Het is daarom niet verwonderlijk dat de dames van de Amsterdamse afdeling reeds in november 1921 het plan hadden opgevat om een bazaar te organiseren. In de loop van de jaren ontstond over heel het land een net van correspondenten die zich zouden inzetten voor 'het inzamelen van bijdragen, het innen van kwitanties, het organiseren van bazaars en propaganda-avonden, het collecteren met bussen en lijsten, en noem maar op'.⁴⁶ Zo werden steeds meer burgers bij de zorg voor mensen met een visuele beperking betrokken.

Verder besloot het bestuur kerkenraden aan te schrijven. In 1922 werd een artikel ter plaatsing in plaatselijke kerkbodes verstuurd. In dat jaar kon de circulaire van de nieuwe vereniging al herdrukt worden in tienduizendvoud.⁴⁷ Belangrijk voor de propaganda en de geldwerving voor de vereniging waren twee kennissen van Munnik: Agatha en Ger van Emmerik. Deze twee ongehuwde zussen waren niet onbemiddeld en zetten zich in voor liefdadigheidswerk. Agatha werd 'propagandiste', Ger hield de administratie bij en voerde correspondentie. De vereniging had in de jaren 1921-1922 ook even een andere 'propagandist' in dienst, maar die was minder succesvol dan de dames Van Emmerik.⁴⁸ Het werk van dit tweetal laat opnieuw zien dat de inzet van vrouwen uit de hogere klassen belangrijk was voor de filantropie.

In het propagandamateriaal in de beginjaren werd alle nadruk gelegd op het ontbreken van een christelijk tehuis. In Zeist was nu een christelijke blindenschool, maar 'de volwassen blinde is er vaak droevig aan toe, wanneer hem het ouderlijk huis ontvalt. Hij staat dan geheel alleen in een neutrale inrichting en andersdenkende omgeving of wel: hij mist den moed om daarheen te gaan en vindt, aan anderer zorgen toevertrouwd, evenmin een "eigen huis"'. Na enige tijd had het bestuur ook het idee opgevat om een werkverschaffing te stichten. In de circulaire werd dat gepresenteerd als iets waarmee de vereniging zich onderscheidde: 'Wij stellen ons met een Christelijk Tehuis niet in de eerste plaats voor een inrichting voor verpleegden, maar willen zooveel mogelijk ieder in staat stellen in eigen onderhoud te voorzien'. Om het tehuis mogelijk te maken moest 'geheel christelijk Nederland zich voor deze zaak interesseeren (...) Jaren en jarenlang zijn de blinden aan enkele neutrale inrichtingen overgelaten! En deze kunnen niet aan alle aanvragen om huisvesting voldoen. Laten we thans onzen plicht verstaan!' Steun was nodig, want: 'Ook de staat, die zijn zorg over zoovele terreinen uitstrekt, deed tot nu toe voor den blinde niets'.⁴⁹

De (blinden)zorgsector was inderdaad grotendeels afhankelijk van giften. Dankzij deze manier van financiering behield het particulier initiatief haar onafhankelijkheid ten opzichte van overheden. Zoals we in het volgende hoofdstuk zullen zien, was geen sprake van een radicaal anti-etatisme, maar onafhankelijkheid ten opzichte van landelijke en lokale overheden werd wel wenselijk geacht. Toen een bestuurslid van Sonneheerd in het kader van de geldwerving opperde om naast diaconieën ook burgerlijke arbesturen aan te schrijven, werd opgemerkt: 'Het belang hiervan wordt wel erkend, maar voorzichtigheid met het oog op de gewenschte bevolking van ons Tehuis is toch ook geboden.'⁵⁰ Waarschijnlijk

lijk vreesde het bestuur dat zij via burgerlijke armbesturen aanmeldingen zou krijgen van arme blinden en blinden die niet protestant waren, en daarvoor werd Sonneheerdt niet in de eerste plaats opgericht. Sonneheerdt was, behalve voor de door Adriana Diepenhorst genoemde blinden van het platteland, nodig voor de blinden 'die den Christus belijden' en zich niet 'kunnen en willen' laten opnemen in een 'inrichting, waar zij o zoo veel goeds ontvangen, maar waar zij zich het beste zien onthouden, omdat daar met God en Zijn Woord niet gerekend wordt'.⁵¹ Vooral nog presenteerde het bestuur zich als een orthodox-protestants tehuis dat de financiële steun verdiende van een dito achterban.

Sonneheerdt kreeg de steun van een betalende achterban en dat is gezien de financiële zorgen bij andere blindenzorginstellingen in die periode bijzonder.⁵² Niet expliciet religieuze of levensbeschouwelijke organisaties hadden simpelweg niet het netwerk van een zware gemeenschap. Bovendien had de Pacificatie in 1917 financieel lucht gegeven aan orthodox-protestanten. Vanaf toen ontving het bijzonder lager onderwijs namelijk volledige staatssteun. Tot die tijd hadden orthodox-protestanten vaak het onderwijs voor hun kinderen zelf betaald. Investeren in filantropie was vanaf 1917 een goed alternatief. Toen was namelijk duidelijk bevestigd dat gemobiliseerde volksdelen zoals de orthodox-protestanten en de katholieken niet langer in staat waren de Nederlandse liberale constitutie door een christelijke te vervangen. De Pacificatie in 1917, waarbij de confessionelen volledige financiering van het bijzonder onderwijs verkregen en liberalen en socialisten algemeen kiesrecht, bezegelde een pluralistische oplossing voor de ideologische tegenstellingen in de Nederlandse samenleving. Herkerstening van Nederland via de politieke weg leek niet meer mogelijk voor de nieuwe gemeenschappen van orthodox-protestanten en katholieken, socialisten aanvaardden de onmogelijkheid van een revolutionaire omwenteling en de liberalen berustten in het feit dat een liberaal publiek domein niet langer kon worden in stand gehouden. Het doel was nu een gelijkberechtigde minderheid te zijn.⁵³ Waarschijnlijk zagen orthodox-protestanten in zending en filantropie, waaronder de blindenzorg, nog een mogelijkheid om de natie te kerstenen dan wel een terrein om zich als minderheid te organiseren.⁵⁴

Hoe het ook zij, Sonneheerdt slaagde erin om de orthodox-protestantse achterban een nieuwe bestemming voor giften te bieden. Dat bleek een blijvende opgave. In de jaren 1930 deed de economische crisis het aantal contribuanten dalen, daar bleef de penningmeester tijdens bestuurs- en jaarvergaderingen op wijzen. Pas in het najaar van 1938 werd een stilstand in de daling van het aantal contribuanten geconstateerd.⁵⁵ Lang bleef de schade te overzien door grote giften.⁵⁶ Dat nam niet weg dat Sonneheerdt op allerlei manieren de aandacht op haar werk probeerde te richten: door advertenties in kranten en tijdschriften, door filmprojecten en door uitzendingen op de radio.⁵⁷ Een belangrijk propagandamiddel was ook het zogenaamde 'mattenkloppertje': een op Sonneheerdt gevlochten boekenlegger in de vorm van een mattenklopper. Her en der werden 'mattekloppertjesdagen' georganiseerd waarbij deze door blinden vervaardigde boekenleggers huis aan huis werd verkocht.⁵⁸ Daarnaast zamelden de afdelingen geld in, bijvoorbeeld via een straatcollecte. De penningmeester stelde 'busjes' beschikbaar, die zich bij uitstek leenden 'tot het plaatsen in winkels, bij telefoons, e.d. terwijl zij ook uit-

stekend dienst kunnen doen als loopbusjes ter inning der kleinere maandelijksche bedragen'.⁵⁹ Het was de gebruikelijke strategie binnen zware gemeenschappen om aan geld voor een nieuw initiatief te komen.⁶⁰ Daarbij moest ten gunste van Sonneheerdt soms ook anti-propaganda gemaakt worden. In 1930 wees Adriana Diepenhorst op een grote actie van de neutrale blindenbond op het eiland Flakkee 'die het geld van de religieuze bevolking op dat eiland deed stromen naar de zakken van den propagandist van deze zeer rood-getinten bond. Indirect wordt hierdoor het werk van Sonneheerdt benadeeld'. Diepenhorst kwam in het geweer door het verzenden van 'waarschuwendende circulaire's' naar predikanten en hoofdonderwijzers van christelijke scholen.⁶¹

Toen de werkverschaffing bij het tehuis gerealiseerd werd, werd de verkoop van producten een nieuwe bron van inkomsten. De directie speelde daarbij een actieve rol. In 1971 vertelde J. Munnik, jarenlang directeur en een broer van de genoemde penningmeester: 'Ik werkte in die tijd [het interbellum] tot vier uur 's middags. Dan kwam de auto voor. Ik had daarvoor een afspraak met een garage die vier cent per kilometer in rekening bracht. En dan het land in. Bijna avond aan avond hield ik lezingen voor propagandabijeenkomsten. Eerst met vertoning van lantaarnplaatjes, en later, toen de propagandafilm 'Arbeid bracht licht' [1936] klaar was, met vertoning van de film. Want er moest geld komen'.⁶² De activiteiten van de directeur bleken soms wel enige afstemming te vergen met het propagandateam, de zussen Van Emmerik. Zijn verkoop- en collectiedagen 'met z.g. mattenklopper-tjes, in de werkverschaffing van 'Sonneheerdt' vervaardigd' mochten niet samen vallen met hun collecten. Want 'op die wijze kan h.i. verwarring ontstaan en gel-delijk nadeel voor "Sonneheerdt"'.⁶³

Door de activiteit van organisaties als Sonneheerdt raakte dus een nieuwe groep burgers, namelijk orthodox-protestanten, betrokken bij het leven van mensen met een visuele beperking en kon de bouw en het voortbestaan van een instituut gerealiseerd worden. Dat was de eerste verandering in de blindenzorgsector die zich onder invloed van een exclusieve opvatting van religie voltrok. Sonneheerdt zelf benadrukte haar vernieuwende benadering van mensen met een visuele beperking, maar de wijze waarop de vereniging georganiseerd werd en de manier van propaganda voeren, wijzen daar niet op. In hoofdstuk 3 en 4 zal ik daar dieper op ingaan, maar uit de wijze van organiseren en propaganda voeren kan worden afgeleid dat aan het bestaande beeld van blinden als afhankelijke, op hulp aangewezen mensen niet veel veranderde. Nieuw was wel dat de blindenzorgsector dankzij Sonneheerdt, Bartiméus en de christelijke bibliotheek uitgebreid werd met een aantal orthodox-protestantse opties. Daarmee ben ik bij de tweede verandering die het nieuwe religieuze initiatief in de blindenzorgsector teweeg bracht en waarop ik zal ingaan in de volgende twee paragrafen.

Een christelijk tehuis

De orthodox-protestantse initiatieven resulteerden ten tweede in zorg die ingebed was in de religieuze praktijken van de eigen, zware gemeenschap en die blinden en slechtziende mensen met die levensovertuiging een vertrouwd plek bood.

Uit de discussies over het doel van Sonneheerdt in de beginperiode valt eigenlijk al direct op te maken dat een exclusieve religieuze basis niet per definitie tot een exclusief toelatingsbeleid leidde. Tot de jaren 1960 kwam met regelmaat de vraag op tafel voor welke blinden Sonneheerdt nu eigenlijk bedoeld was. Alleen voor gereformeerde en protestantse blinden, of waren ook blinden van een andere confessie of zonder geloof welkom? In Sonneheerdt werd de vraag wat het betekende om een christelijk tehuis te zijn niet altijd eenduidig beantwoord. Aan de ene kant mocht niemand uitgesloten worden van de christelijke naastenliefde, aan de andere kant werden religieuze organisaties vaak door en voor geloofsgenoten opgezet. Sonneheerdt koos eigenlijk voor beide kanten: 'Het doel der vereeniging is Christelijke hulp te bieden aan blinden, door hen te doen verzorgen in tehuizen, welke door haar worden gesticht en in stand gehouden, of voor hen plaatsing te zoeken in Christelijke gezinnen, en voorts zoveel mogelijk in hun belang te werken en hun lot te verzachten. Haar zorg strekt zich uit zoowel over mannelijke als vrouwelijke blinden, zonder onderscheid van geloofsbelijdenis, zoowel in geestelijk als in stoffelijk opzicht'.⁶⁴ Het ging dus niet om een tehuis voor christelijke blinden, maar om een christelijk tehuis voor blinden.

Tijdens de oprichtingsvergadering had een van de aanwezigen zich afgevraagd of niet-christelijke blinden echt welkom waren. In reactie hierop had de aanwezige voorzitter van de Amsterdamse werkverschaffing aangegeven dat het misschien wel verstandig was om religie als criterium in het toelatingsbeleid een plaats te geven. In Amsterdam had men 'veel moeite met de verschillende gezindten'. Scheurer had echter met kracht het open toelatingsbeleid verdedigd met een beroep op het 'ruime christelijke beginsel'. De selectie zou niet plaatsvinden op basis van religie. In het tehuis zouden wel christelijke regels van kracht zijn, maar niemand werd gedwongen om tot de protestantse godsdienst over te gaan. Scheurer trok aan het langste eind. Men koos dus voor het ideaal om niet alleen de 'huisgenoten des geloofs' te dienen, maar ook hen die buiten die categorie vielen.⁶⁵ De redenen hiervoor waren waarschijnlijk van missionaire en van praktische aard. Anders- en ongelovigen kwamen in aanraking met het christendom en waren nodig om het tehuis vol te krijgen. De laatste overweging bleek geen overbodige luxe toen het tehuis eenmaal gerealiseerd was.

Dankzij de inspanningen van de vereniging kon in 1926 in Ermelo een tehuis geopend worden. Bij de opening van Sonneheerdt waren de dertig kamertjes in het tehuis nog niet volgeboekt. Pas in de jaren 1930 zouden alle kamers bezet raken, mede dankzij een oproep via de in 1924 opgerichte Nederlandsche Christelijke Blindenbond (NCB). Bovendien had de economische crisis van de jaren 1930 tot gevolg dat zelfstandig werkende blinden regelmatig niet langer in hun eigen levensonderhoud konden voorzien en hun toevlucht zochten tot zorginstellingen. De geringe belangstelling bij aanvang hadden de initiatiefnemers waarschijnlijk niet verwacht. Bestuursvoorzitter Sikkell noemde de dag van de opening 'een dag van gebedsverhooring'. Blinde en niet-blinde christenen hadden gebeden en nu ontvingen zij 'dit huis dankzeggend uit de hand des Heeren als een tot dusver ontbrekende schakel in de reeks stichtingen van *Christelijke Barmhartigheid* in Nederland'.⁶⁶

Door Sonneheerdt een 'ontbrekende schakel' te noemen, werd de nadruk ge-

legd op het exclusieve karakter. Het tehuis werd daarmee in een specifieke filantropische traditie geplaatst. Een orthodox-protestantse instelling voor volwassen blinden ontbrak nog. Met de notie 'christelijke barmhartigheid' werd echter ook een ander accent gelegd. Sonneheerdt was geen nieuw tehuis voor de 'eigen groep', maar stond open voor ieder mens met een visuele beperking – ongeacht zijn of haar levensovertuiging. Tijdens de openingsdag benadrukte Sikkel dat de barmhartigheid van Sonneheerdt de barmhartigheid van Jezus moest zijn en niet de 'schijngestalte van barmhartigheid, gelijk die van nature in ons gevonden wordt'. Met echte christelijke barmhartigheid mochten en zouden blinden niet gekrenkt worden. Barmhartigheid veronderstelde echter wel ontvankelijkheid: 'wie van barmhartigheid niet leven wil, zal in ons huis geen plaats kunnen vinden'. Waarschijnlijk verzette Sikkel zich met deze uitspraak tegen het streven van de neutrale blindenbond die de gunsten van liefdadigheid wilden inruilen voor een wettelijk recht op bestaanszekerheid.⁶⁷ Tegenover dergelijke 'rode' standpunten moest gesteld worden dat barmhartigheid het juiste uitgangspunt voor zorgverleners was en dat een ontvankelijke houding van zorgontvangers wenselijk was.

De in het nieuwe tehuis te betonen barmhartigheid, haastte Sikkel zich erbij te zeggen, was niet te vergelijken met die van andere orthodox-protestantse zorginstellingen als Veldwijk, 's Heerenloo of Effatha voor mensen met een psychische, verstandelijke of auditieve beperking. Blijkbaar hadden deze organisaties een negatief imago, want Sonneheerdt zou anders dan deze instellingen geen gesticht, maar een tehuis zijn. Het woord tehuis verwees volgens Sikkel naar de gedachte van het gezin: 'een gezin, waarvan elk lid zijn eigen plaats en taak heeft, in nauw verband met eigen aard en aanleg, al zal ook hier, gelijk in elk gezin de zelfstandigheid van elk lid slechts dan tot haar recht kunnen komen, indien daar is een erkennen van en zich onderwerpen aan het gezag van het hoofd des gezins, hier onze directrice.'⁶⁸ Al was het heel gebruikelijk om de samenleving in zorginstellingen te duiden met de metafoor van het gezin, deze expliciete positionering maakt duidelijk dat men op Sonneheerdt mensen met een visuele beperking niet wenste te behandelen zoals mensen met andere beperkingen.⁶⁹ Dat kwam ook tot uitdrukking in de keuze voor het gezinshoofd.

Met de directrice werd een vrouw aan het hoofd van het gezin gezet. Daarmee was duidelijk dat medische zorg, zoals bijvoorbeeld in Veldwijk, niet op de voorgrond stond, anders had men beter een geneesheer-directeur kunnen aanstellen. De keuze voor een vrouw lijkt opmerkelijk omdat in de bijbel niet de vrouw, maar de man het hoofd van het gezin wordt genoemd. Toch was het in de context van filantropie, als verlengde van het huiselijke domein, niet ongebruikelijk dat een vrouw leiding gaf.⁷⁰ Bij het zoeken naar leiding van het tehuis, was het bestuur dan ook vanzelfsprekend op zoek gegaan naar een directrice, het woord directeur werd niet eens genoemd. De eerste directrice was de jonge Geertruida Louisa Blanken, dochter van de geneesheer-directeur van het nabij gelegen verpleeghuis Sonnevank. Het bestuur zocht het personeel dus in de eigen gemeenschap van orthodox-protestanten. Daarbij werd nauwkeurig gekeken naar kerkelijke betrokkenheid. Dat laat de aanstelling van A. Stokker als hoofd van de huishouding aan het einde van de jaren 1930 zien. Stokker kerkte al jaren in de hervormde 'gestichtskerk' in Rekken, maar was dooplid van de Gereformeerde Kerken: 'Deze

omstandigheid levert, naar het oordeel der aanwezige bestuursleden een beletsel op, om haar te benoemen. Als voorwaarde toch is voor eventuele benoeming gesteld het lidmaatschap der Ned. Herv. kerk en zij zou o.a. niet met de Ned. Herv. blinden de bediening des H. Avondmaals kunnen bijwonen'. Het bestuur verwachtte op basis van haar kerkelijke betrokkenheid dat de overgang naar de Hervormde Kerk geen probleem zou zijn en dat bleek inderdaad het geval.⁷¹

Met Sonneheerdt kreeg de blindenzorgsector dus een tehuis waar iedereen welkom was. Voorwaarde was echter wel dat bewoners zich schikten naar de religieuze orde van het tehuis, waarop werd toegezien door personeel uit de orthodox-protestantse gemeenschap. Daarbij wenste men nadrukkelijk geen gesticht te zijn, maar een gezin. Een warm gezin bovendien: dat kwam tot uitdrukking in de naam Sonneheerdt. In de bestuursvergadering van 12 maart 1925 was Munnik met dat voorstel gekomen. Hij wilde daarmee 'tweelei gedachte tot uiting brengen, nl. dat den blinden de koestering der zon geschonken wordt en hun tevens een eigen haard wordt geboden'. Met name Dirk Sikkel had zich verzet tegen een bijbelse naam: 'Nee, nee, geen bijbelse naam. Je moet je de praktische gevolgen eens indenken van een naam als 'Immanuel'. Als ik dan een keer niet erg veel zin heb in een bestuursvergadering, zou ik tegen mijn vrouw moeten zeggen: Nou moet ik ook nog naar dat beroerde Immanuel! Zoiets kan toch niet!⁷²

Religie in het instituut

Door het leven in het tehuis als het leven in een gezin op te vatten, wilde het bestuur het tehuis zo normaal mogelijk laten zijn. Het leven in Sonneheerdt was zoals het leven in de samenleving en niet zoals het leven in van de samenleving geïsoleerde gestichten. Maar was dat werkelijk zo? Sonneheerdt stond als tehuis in de bossen wel degelijk los van de samenleving en was op dat punt vergelijkbaar met andere instellingen. Bovendien werden volwassen mensen onderworpen aan de orde van het tehuis: de huisregels en het gezag van bestuur en directie. In deze orde lag echter ook een overeenkomst tussen het tehuis en de rest van de samenleving. De orde van Sonneheerdt week namelijk nauwelijks af van wat op religieus en moreel vlak gebruikelijk was in de toenmalige samenleving, zeker niet voor wat aangaat de orthodox-protestantse gemeenschap. Toch was het toezicht in een instituut als Sonneheerdt 'totaler' – om een term van Erving Goffman te gebruiken – dan in het leven van een gemiddelde burger met een orthodox-protestantse levensovertuiging.⁷³ Mensen met een visuele beperking werden immers als afhankelijk beschouwd en stonden dus ook in hun eigen leefomgeving onder het gezag van andere volwassenen.

Zoals te doen gebruikelijk in het leven van een goed christelijk gezin werd, aldus de jaarverslagen, op Sonneheerdt overdag gewerkt en 's avonds thee gedronken en een krant of boek, bij voorkeur christelijk, gelezen. Ook werden christelijke liederen gezongen en werd radio geluisterd 'indien er geschikte muziek is en vooral als er preeken kunnen worden opgevangen'.⁷⁴ De directrice begon de maaltijden met gebed en leidde af en toe 'godsdienstoefeningen'. Directrice Blanken gaf aan dat het haar zou helpen om formuliergebeden te hebben 'die in het blindenverdriet

inkwamen en deze aparte nood vertolkten'. De bestuursleden Sikkel en Rijnders voorzagen in deze behoefte.⁷⁵ Het werd als taak van bestuur en directrice gezien om geestelijke zorg te verlenen en de verenigingsleden werden opgeroepen tot gebed voor de blinden 'opdat in Sonneheerdt zielen voor Christus gewonnen worden'.⁷⁶ In 1940 zou Sonneheerdt een eigen geestelijk verzorger krijgen.⁷⁷

Naast de dagelijkse rituelen was er het wekelijkse ritueel van de kerkgang. Het bestuur vergoedde het busvervoer naar de kerk.⁷⁸ Het was een huisregel dat 'allen gaan, en allen, die thans Sonneheerdt bewonen, zich – ofschoon sommigen niet uit innerlijke overtuiging – aan de regel houden, die hun bij opneming wordt medegedeeld'.⁷⁹ In 1931 zag het bestuur wel af van de inzet van een bus voor de avonddienst 'gezien het feit dat slechts zeer enkele blinden er gebruik van maken, waarvan een gedurende den dienst slaapt'.⁸⁰ De gereformeerde kerkenraad in Ermelo reageerde niet enthousiast op dit besluit, maar het bestuur hield voet bij stuk – waarschijnlijk vanwege financiële redenen.⁸¹ In de Hervormde Kerk werden de blinden enige tijd geacht op de galerij plaats te nemen, maar na verloop van tijd kregen zij een vaste plaats onder de kansel – behalve als het avondmaal gevierd werd. Dan stond daar de tafel voor het avondmaal en werd voor de blinden een 'familiebank' beschikbaar gesteld.⁸² In 1936 werd voorgesteld om het heilig avondmaal in Sonneheerdt te vieren 'aangezien het door blinden deelnemen aan het H. Avondmaal in de Kerken wel eens moeilijkheden oplevert'. Een aantal bestuursleden beklemtoonde het belang van een viering in de kerk, vooral om jongeren 'zoo weinig mogelijk van de ziende wereld te isoleren'.⁸³ Aangezien ook de gereformeerde kerkenraad niet warm was te krijgen voor een viering op Sonneheerdt zag men er vanaf. De leden van de kerkenraad zouden de blinden voortaan wel zo veel als mogelijk helpen bij het aangaan aan de tafel.⁸⁴ De besteding van de rest van de zondag, een rustdag in de christelijke traditie, was vooral voor de jonge blinden nog wel eens een probleem. Het personeel nam hen mee uit wandelen, maar voor een zondag met slecht weer ontbrak een oplossing.⁸⁵

Zoals elders in de samenleving en zeker in de kring van orthodox-protestanten was op Sonneheerdt ook de omgang tussen mensen van een verschillend geslacht een punt van aandacht. De eerste mannelijke bewoner, een 60-jarige blinde, bezorgde het bestuur in 1927 direct problemen. Hij had meer contact met een blinde dame dan het bestuur voor wenselijk hield. Volgens het bestuur was de betreffende vrouw daarvan niet gediend, al was 'in minder sterke oogenblikken die genegenheid haar niet ongevallig'.⁸⁶ Pardoes werd besloten om de scheiding tussen mannen en vrouwen die gold in het slaap- en werkgedeelte ook buiten het tehuis door te trekken. Het omliggende terrein werd in tweeën gedeeld.⁸⁷ Door de komst van blindegeleidehonden in de loop van de jaren 1930 werden blinden vrijer in hun beweging en dat gaf, constateerde het bestuur bezorgd, meer mogelijkheden voor mannen en vrouwen om elkaar buiten te ontmoeten. Toezicht houden was niet eenvoudig meer, maar het bestuur bleef streng: 'Besloten wordt zoodra feiten als deze worden geconstateerd, den daarbij betrokken personen mede te delen, dat zij bij herhaling 'Sonneheerdt' zullen moeten verlaten'.⁸⁸

Hoewel de wijze waarop religie vorm kreeg in Sonneheerdt goed aansloot bij wat gebruikelijk was onder orthodox-protestanten, bleef het inclusieve toelatingsbeleid niet onomstreden. Tijdens een overleg tussen het bestuur van Sonne-

heerdt en een afvaardiging van de christelijke blindenbond in oktober 1940 gaf de heer Wagemaker van de NCB aan dat hij niet kon meemaken dat Sonneheerdt christelijke hulp aan blinden gaf in plaats van hulp aan christelijke blinden.⁸⁹ Volgens Wagemaker werd op Sonneheerdt propaganda gemaakt voor occultisme, theosofie en sociaal-democratie, 'hetgeen z.i. in een christelijk tehuis niet mag voorkomen'. Bestuur en directie weerspraken het gerucht over propaganda. Wellicht werd wel eens over genoemde onderwerpen gesproken, maar propaganda zou niet zijn gemaakt. Alle blinden waren aanwezig bij de 'morgen- en avond-godsdienstoefening, en menigeen krijgt daar een zegen voor zijn leven mede'. Bestuurder Sap legde aan de vertegenwoordigers van de christelijke bond uit dat het huis christelijk was 'als de geest, die er heerscht, is de geest van Christus, en de leiding er met kracht naar streeft, zoodanigen geest te handhaven en te bevorderen'. Wagemaker bleef echter van mening dat mensen die niet christelijk zijn, geweerd moesten worden. Hij had van zijn leden begrepen dat op Sonneheerdt mensen rondliepen die afgaven op alles wat christelijk was. Bovendien waren zes bewoners, die lid waren van zijn bond, overgegaan naar de neutrale bond: 'dit bewijst z.i. dat de geest door de samensprekingen bedorven wordt'.⁹⁰ Het bestuur van Sonneheerdt hield echter vast aan zijn ruime toelatingsbeleid.

De ruimte voor andersdenkenden was natuurlijk wel beperkt – het toelatingsbeleid ten spijt. Toen de gezamenlijke blindenbonden tijdens de jaren 1950 avonden op Sonneheerdt wilden verzorgen, werd dit toegestaan mits aan twee voorwaarden werd voldaan. De bonden moesten opereren binnen de bestaande Ontwikkelings- en Ontspanningsavonden (O&O-avonden) van Sonneheerdt zelf. Bovendien mochten 'princiële onderwerpen' alleen 'van Christelijke zijde' belicht worden. Uiteindelijk ging het plan van de bonden niet door omdat geen overeenstemming werd bereikt met hen die de O&O-avonden organiseerden.⁹¹ Het bestuur zal opgelucht hebben ademgehaald. De wijze waarop de neutrale blindenbond propaganda voerde, viel namelijk niet altijd goed bij het bestuur van Sonneheerdt. De propagandist J. van den Berg nodigde bijvoorbeeld in die jaren voor het openen en sluiten van zijn avonden predikanten uit, die pas achteraf te horen kregen wat de 'richting van de bond' was. Samen met een aantal andere protestants-christelijke organisaties zond Sonneheerdt een waarschuwend brief aan predikanten, schoolbesturen en vrouwenorganisaties.⁹²

De wijze waarop Sonneheerdt enerzijds haar beleid verdedigde tegenover de christelijke bond en anderzijds actie ondernam tegen de neutrale bond tekent precies de manier waarop het bestuur met de religieuze identiteit van de instelling omging. In Sonneheerdt waren de orthodox-protestantse manieren van denken en doen bepalend, maar blinden en slechtzienden die niet tot die zware gemeenschap behoorden waren welkom en vestigden zich ook daadwerkelijk in het tehuis. Onder invloed van een exclusieve vorm van religie kwam dus een nieuw initiatief tot stand, maar het is duidelijk geworden dat Sonneheerdt niet simpelweg beschouwd kan worden als een nieuwe optie in de blindenzorgsector voor orthodox-protestantse blinden en slechtziende mensen. Dat was het wel, maar tegelijkertijd richtte Sonneheerdt zich op een bredere doelgroep. Van verzuiling in de zin van exclusieve organisatievorming voor de eigen groep was dus maar zeer ten dele sprake. Bovendien is het niet zinvol om de maatschappelijke orde waarbij het particulier

initiatief zeer bepalend was aan te duiden als verzuiling. Die orde bestond namelijk al en pas met de komst van organisaties als Sonneheerdt gingen religieuze scheidslijnen en zware gemeenschappen een prominenter rol spelen. Als we bezien op welke manier religie gestalte kreeg in Sonneheerdt, moeten we vaststellen dat religie niet resulteerde in een andere benadering van mensen met een visuele beperking.⁹³ Blinden werden behandeld als afhankelijke mensen die aangewezen waren op filantropische hulp en het gezag van anderen. Doordat orthodox-protestanten zich relatief laat over de blindenzorgsector ontfermden, kan wel gezegd worden dat religie hen – zeker in de beginperiode – dreef om een onderscheidende bijdrage aan het veld te leveren. In het derde en met name het vierde hoofdstuk zal ik daar dieper op ingaan. In het vervolg van dit hoofdstuk zal ik nagaan wat de gevolgen waren van religieuze veranderingen na de Tweede Wereldoorlog voor de wijze waarop verschil werd gemaakt ten aanzien van mensen met een visuele beperking.

Van zware naar lichte gemeenschap

Tijdens de jaren 1960 veranderde de religieuze orde in Nederland onmiskenbaar. De samenleving ging zich steeds minder volgens de lijnen van zware en exclusieve gemeenschappen organiseren. Het ideaaltype van de zware gemeenschap met veel sociale verplichtingen en een sterke integratie moest het afleggen tegen het ideaaltype van de lichte gemeenschap die inclusief is en minder omvattende eisen aan haar leden stelt.⁹⁴ Door de toenemende welvaart en de nadruk op zelfontplooiing verloor de oude religieus-morele orde zijn vanzelfsprekendheid en verdween steeds meer.⁹⁵ In de volgende paragrafen zal ik aan de hand van Sonneheerdt nagaan hoe deze ontwikkelingen hun weerslag kregen in de blindenzorg. Brachten de veranderde opvattingen over religie een andere benadering van mensen met een visuele beperking met zich mee, en zo ja, welke, of was het effect nihil?

Om te beginnen verdween de orde van religieuze praktijken en morele regels in Sonneheerdt in de jaren 1960. Daar zag het in de jaren 1950 niet naar uit. Toen werden op Sonneheerdt juist pogingen gedaan om de bewoners bewuster te maken van religieuze praktijken en morele regels. Tijdens bestuursvergaderingen werden afwijkingen van de wenselijke gang van zaken besproken ter verbetering. Zo kon het lezen en bidden aan tafel beter. In 1950 had een bewoner geklaagd: ‘altijd wordt aan tafel een formuliergebed gebeden en dus ook niet aan bijzondere noden (ziekte, jaardag) gedacht. Ook het voorlezen uit Bijbel en Dagboek gaat voor velen verloren, door de zwakke stemmen der dames’.⁹⁶ Twee jaar later werd een aantal blinden gesommeerd de maaltijd op hun eigen kamer gebruiken omdat ze steeds te laat aan tafel kwamen en ‘het Bijbellezen daardoor storen of missen’.⁹⁷

Behalve de rituelen bleven op Sonneheerdt de gedragsregels – conform de confessionele gedragsstandaard van die tijd- gehandhaafd. Een blinde man die dronken thuis kwam, kreeg drie maanden lang vermindering van zakgeld.⁹⁸ Evenals voor de oorlog vroegen vooral de regels op het gebied van omgang tussen mannen en vrouwen de aandacht. Nadat Sonneheerdt de teugels in het beleid aangaande de omgang van de twee seksen in de jaren 1940 enige tijd had laten vieren, werd

de regel dat bij een relatie één van beiden het tehuis moest verlaten, weer gehandhaafd. Aanleiding was in 1953 de vorming van steeds meer 'paartjes' waaronder enerzijds stellen die zich een huwelijk financieel niet konden veroorloven en anderzijds jonge echtparen voor wie het niet eenvoudig was om in Ermelo een woning te krijgen.⁹⁹ Het probleem 'paartjes' kreeg een 'bijzonder aspect' door het feit dat 'thans voor het eerst in de geschiedenis van Sonneheerdt een meisje een baby verwacht'.¹⁰⁰

Het bestuur bereikte niet onmiddellijk overeenstemming over het herinvoeren van de oude regel, waarbij 'paartjes' niet getolereerd werden. Want wat kon deze regel voorkomen? Het verbieden dat blinden van verschillende sekse elkaar op de kamers opzochten, gold nog steeds.¹⁰¹ Uiteindelijk werd de oude regel toch weer in ere hersteld, maar niet toegepast op de paartjes die in de laatste twee jaar gevormd waren.¹⁰² Het beleid werd gemaakt voor 'bewoners, die redelijke inkomsten hebben en geestelijk en lichamelijk voor een huwelijk niet ongeschikt zijn'. Als niet aan deze voorwaarden voldaan werd, dan moest gewezen worden op het 'onmogelijke van hun verhouding; in het uiterste geval moet dan een van tweeën verwijderd worden'.¹⁰³ De religieus-morele orde bleef dus gehandhaafd, wat gezien het zich uitbreidende Sonneheerdt een hele opgave was.

De discussie over het toelatingsbeleid laaide weer op toen het toenmalige hoofd van het tehuis, zuster Slot, in 1950 ontslag aanvraagde. Zij vond dat de verwijdering van een aantal blinden die zich niet aan de regels hielden te lang werd uitgesteld door bestuur en directie. De goede sfeer werd tegengewerkt en Sonneheerdt kreeg een slechte naam. Tijdens de vergadering werd vastgesteld dat iedereen vond dat ingegrepen moest worden, maar dat de een direct en de ander geleidelijk de situatie wilde veranderen. Toen de ontslagaanvraag van Slot op de vergadering besproken werd, zette Adriana Diepenhorst fors in. Het ontslaan van een aantal blinden zou slechts het begin moeten zijn: 'Sonneheerdt moet weer een Christelijk tehuis worden, in dien zin, dat alleen Christelijke blinden worden opgenomen'. Eén van de bestuurders bracht daar tegenin dat Sonneheerdt een christelijk tehuis voor blinden van alle gezindten was. Bij het vaststellen van de notulen relativeerde Diepenhorst haar inbreng: ze had bedoeld dat uitgesproken onchristelijke blinden geweerd moesten worden. Overigens werd in de discussie vastgesteld dat de 'christenen onder de bewoners' hun geloof niet openlijk beleden en geen invloed hadden op de 'andersdenkenden'. Ondanks haar relativering vond Diepenhorst het wenselijk dat bij aanvragen beter werd gelet op de kerkgang en politieke gezindte van de blinden. Zuster Slot moest ook meer betrokken worden bij het behandelen van aanvragen. Het bestuur bleek bereid om in te grijpen en daarom was Slot bereid het opnieuw te proberen.¹⁰⁴ Toen Diepenhorst later opgaven kreeg van de directeur over de kerkgang, bleek dat slechts enkele mannen, die dat wel zouden kunnen, niet naar de kerk gingen.¹⁰⁵ Het probleem was dus kleiner dan gesuggereerd.

De hernieuwde aandacht voor de religieuze orde op Sonneheerdt is gezien de ontwikkelingen van zware gemeenschappen in de jaren 1950 niet verwonderlijk. In de jaren 1950 was op veel plaatsen nieuw religieus elan of aanscherping van religieuze normen waar te nemen.¹⁰⁶ Toch zou de bestaande religieuze orde snel eroderen. De aandacht van het bestuur voor de religieus-morele gang van zaken in het tehuis verdween in de jaren 1960 en 1970 simpelweg van de agenda. Hoe kon dit

gebeuren? Deels omdat de organisatie uitdijde en het bestuur zich niet overal mee kon bemoeien: een ontwikkeling die uitvoeriger wordt beschreven in hoofdstuk 3. Deels omdat het bestuur zich er niet mee *wilde* bemoeien. Het waren geen kwesties meer. Dat wijst op een verandering, waarin Sonneheerdt de ontwikkeling van religieuze gemeenschappen weerspiegelt. Zoals Peter van Rooden overtuigend heeft laten zien verloren collectieve rituelen in de levens van veel Nederlanders tijdens de jaren 1960 hun vanzelfsprekendheid dankzij de opkomst van een ander, meer consumentistisch levenspatroon en nieuwe idealen zoals zelfontplooiing.¹⁰⁷

Deze ontwikkeling ging tamelijk geruisloos. De verplichting van collectieve rituelen, zoals lezen en bidden aan tafel en de zondagse kerkgang, en de regels voor de omgang van de seksen verdwenen geleidelijk. Een citaat uit de bestuursnotulen van 1974 spreekt boekdelen: 'De dagopening dreigt in onbruik te geraken, doordat men niet meer aan het gezamenlijk ontbijt komt. Hierin wordt berust.' In een interview stelt Gerard Emons, die in 1968 naar Sonneheerdt kwam, dat samen bidden en zingen aan tafel 'voor zijn tijd' was.¹⁰⁸ In andere, met name buiten de zorgsector actieve maatschappelijke organisaties gaven dergelijke veranderingen aanleiding tot meer discussie, maar omdat Sonneheerdt geen exclusief orthodox-protestants bewonersbestand had, bracht het loslaten van oude praktijken minder teweeg. Temeer omdat een inclusieve opvatting van religie terrein won. Godsdienst werd steeds meer opgevat als een persoonlijke zaak, die niet aan anderen opgelegd kon worden.¹⁰⁹ Dankzij deze veranderingen, die zich ook in zusterorganisatie Bartiméus voltrokken, kwam een einde aan één van de twee manieren waarop orthodox-protestanten bijdroegen aan de blindenzorgsector, namelijk door zorg aan te bieden die verbonden was met religieuze praktijken van een orthodox-protestantse gemeenschap. De tweede bijdrage van orthodox-protestanten, namelijk het betrekken van burgers bij de hulp aan blinden en slechtzienden, was een langer leven beschoren.

De religieuze veranderingen in de samenleving hadden dus vooral tot gevolg dat de religieuze orde in het instituut verdween. Daarmee had de blindenzorgsector slechts enkele decennia een orthodox-protestants instituut voor volwassenen waar collectieve rituelen het dagelijks leven bepaalden, naast Bartiméus en de katholieke instituten. Al verdwenen de rituelen en regels grotendeels, religie verdween niet. De organisatie bleef zich als religieus profileren. In Sonneheerdt werd slechts eenmaal serieus overwogen om een punt te zetten achter het religieuze verleden. In 1967 stelde het bestuur bij een wijziging van de statuten voor om het woord 'christelijk' te schrappen, maar daartegen kwam de jaarvergadering in het geweer.¹¹⁰ De discussies tijdens deze vergadering zijn helaas niet opgetekend. In de volgende paragrafen zal ik laten zien hoe en waarom religie wel een rol van betekenis kon blijven spelen.

Religieuze continuïteit

De blijvende profilering als religieuze organisatie was voor Sonneheerdt in de eerste plaats belangrijk met het oog op de financiering. De oprichting was mogelijk geweest dankzij het geld van een orthodox-protestantse achterban en ook daarna

waren giften lange tijd een belangrijke inkomstenbron. Tijdens de Tweede Wereldoorlog steeg het aantal contribuanten van Sonneheerdt, maar het was vanwege ‘velerlei omstandigheden’ de vraag of de contributies daadwerkelijk binnen zouden komen.¹¹¹ Dat viel mee. Ook na de oorlog bleef het aantal contribuanten stijgen.¹¹² De collecten liepen aanvankelijk moeizaam, maar kwamen na verloop van tijd op gang. Een belangrijke stap was de oprichting van de stichting De Fakels Bijeen in 1949.¹¹³ Deze stichting was een samenwerkingsverband van Sonneheerdt, Bartiméus en de blindenwerkplaats De Plantage Amsterdam. De mogelijkheid van het opzetten van een nationale collecte werd ook overwogen, maar de samenwerking met katholieken, die hiervoor nodig was, bleek geen serieuze optie.¹¹⁴ Bij de verkoop van producten uit de werkplaats waren opdrachtgevers uit de orthodox-protestantse gemeenschap, zoals de Nederlandse Christelijke Radio Vereniging, het Nederlands Bijbelgenootschap en het Christelijk Nationaal Vakverbond, belangrijk.¹¹⁵ Sonneheerdt profiteerde in jaren 1940 en 1950 dus nog volop van het orthodox-protestantse netwerk.

In het eerste decennium na de oorlog liep de propaganda over het algemeen goed, maar het werd wel steeds meer de vraag of de inkomsten gelijke tred konden houden met de ambities van bestuur en directie. Toen in de jaren 1950 de financiële situatie steeds penibeler werd, werd van alles gedaan om meer fondsen te werven. Het idee om mensen met een visuele beperking op te laten treden op propaganda-avonden werd daarbij van de hand gewezen.¹¹⁶ Bestuur en directie gaven de voorkeur aan andere middelen. Zo besloot het bestuur in 1953 bijvoorbeeld om via haar netwerk een bezoek van de koningin te arrangeren. In juni 1954 was het zover: koningin Juliana bezocht Sonneheerdt.¹¹⁷ Toch mocht ook deze propaganda niet baten: de jaarrekening van 1953 werd – voor het eerst in de geschiedenis van Sonneheerdt – afgesloten met een flink tekort.¹¹⁸ Het waren de subsidies van het rijk die redding brachten ‘ter rechter tijd’.¹¹⁹ Omdat het onzeker was hoe de staatssteun zich zou ontwikkelen, bleef Sonneheerdt zich bezinnen op andere manieren om geld binnen te halen. In de propaganda werd steeds vaker gebruik gemaakt van media als radio en televisie. Deze media boden de mogelijkheid van een ‘loterij-element’ in de propaganda en dat zorgde voor discussie bij Sonneheerdt.¹²⁰ De meningen binnen het bestuur waren hierover verdeeld, maar men zag uiteindelijk af van acties met een ‘gokelement’. Liever stuurde men opnieuw een brief naar ‘geheel christelijk Nederland’ waarin om steun gevraagd werd.¹²¹ Een dergelijke actie was nodig, want het tekort was in 1957 opgelopen tot 40 mille.¹²²

In het licht van de zorgelijke financiële situatie stelde het bestuur vast dat het werven van diaconieën als contribuant de meest effectieve strategie zou zijn. Doordat overheden steeds meer sociale zorgtaken financierden, leken de lasten van diaconieën verlicht en daarom zag Sonneheerdt zijn kans schoon. Bestuur en directie deden van alles om steun te verkrijgen van diaconieën: ze legden contacten, gingen langs op vergaderingen en nodigden diaconieën uit voor een bezoek aan Sonneheerdt. De resultaten vielen echter tegen omdat de diaconieën en kerken op andere doelen gericht waren dan het ondersteunen van maatschappelijke organisaties.¹²³ De opstelling van de kerken, die zich steeds meer richtten op de morele in plaats van de materiële ondersteuning van de samenleving, noodzaakte Sonneheerdt dus om uit te zien naar andere methoden waarmee het tekort terug-

gebracht kon worden. Pas in 1961 lukte dat door een verhoging van de contributies en de verkoop van een voorraad bewerkte producten.¹²⁴ De financiële situatie werd de daarop volgende jaren verder verbeterd door verkoop van producten aan groothandels, kruideniers en drogisterijen en het afstoten van de verkoop aan particulieren.¹²⁵

In de jaren 1960 ging de steun van een religieuze achterban steeds minder voor zich spreken. Met het verdwijnen van religieuze levenspatronen nam het aantal vrijwilligers en contribuanten af. Steeds vaker moest worden uitgelegd dat Sonneheerdt ondanks subsidies geld nodig bleef hebben om de voorzieningen verder uit te breiden en te verbeteren. Tegenover collecten stonden overheid en mensen met een visuele beperking steeds minder welwillend: 'Men is van oordeel dat zulke kollekten niet meer behoren te worden gehouden'.¹²⁶ Vooral eenmalige wervingsacties, zoals bij het 50-jarig jubileum in 1971 of middels een televisie- of radiuitzending, bleken succesvol. Deze ontwikkelingen bracht een van de bestuursleden tot de vraag of 'de tijd niet rijp is om het ledenbestand te laten aflopen en de fondsvorming primair te stellen'.¹²⁷ Het bestuur besloot echter dat 'Sonneheerdt een achtergrond nodig heeft van Christelijk Nederland': 'zowel op ideële als op materiële gronden' kon vastgesteld worden dat Sonneheerdt een eigen achterban nodig had.¹²⁸ Daarom hield men vast aan een vereniging met leden en bleef men de protestantse achterban benaderen voor steun. De jaren 1960 veranderden dus betrekkelijk weinig aan de opvatting van bestuur en directie over de legitimiteit van zorg vanuit een religieuze organisatie, gedragen door een dito achterban – al was die inmiddels veel kleiner geworden.¹²⁹

Voor de profilering als religieuze organisatie had Sonneheerdt nog een tweede reden. De toenemende invloed van de staat, die in het volgende hoofdstuk uitgebreid aan bod komt, had tot gevolg dat binnen de blindenzorgsector steeds meer samengewerkt werd. Aangezien de overheid rekening hield met religieuze en levenbeschouwelijke pluriformiteit bleven organisaties als Sonneheerdt hun eigenheid benadrukken. De naoorlogse samenwerking in de blindenzorgsector was niet nieuw. Vanaf haar oprichting had Sonneheerdt geparticipeerd in overlegorganen in de sector. Daarbij bleek de organisatie te hechten aan haar zelfstandigheid.¹³⁰ Veel instellingen functioneerden op deze manier. Ook de meer exclusieve organisaties waren goed in staat om een vreedzaam bestuurlijk overleg met andere organisaties te voeren.¹³¹

Bestuur en directie van Sonneheerdt hadden regelmatig contact met de bestuurders van andere blindenzorginstellingen, in het bijzonder met de heer A.H.J. Belzer van het Amsterdamse instituut en de bestuurders van Bartiméus. De onderwerpen van overleg varieerden van het uitwisselen van informatie over blinden tot het maken van prijsafspraken. Naar aanleiding van een miscommunicatie bij de opname van een blinde in zijn instelling deed Belzer het aanbod om voortaan eerst navraag bij Sonneheerdt te doen als hij betrokken werd bij de onderhandeling over de toelating van een blinde 'behoorenden tot de Ned.Herv. of Ger.Kerken' tot zijn instelling.¹³² Bij het zoeken van opdrachtgevers voor de brailledrukkerij werd ook regelmatig afgestemd met andere instellingen. Sonneheerdt had namelijk veel moeite om voldoende lonend werk voor de drukkerij te vinden: 'het terrein in Nederland op dit gebied is totaal "afgegraasd"'.¹³³ Aangezien Bartiméus

haar eigen drukwerk verzorgde, hoefde Sonneheerdt van die instelling geen orders, maar ook geen concurrentie te verwachten.¹³⁴ De contacten tussen Bartiméus en Sonneheerdt verliepen niet zonder irritaties. Zo zou Bartiméus aan het einde van de jaren 1920 zijn leerlingen ontmoedigen om naar Sonneheerdt te gaan.¹³⁵ Na enige tijd kwam men weer in het reine met elkaar. De negatieve uitspraken moesten op het conto van één bestuurder van Bartiméus worden geschreven en met hem werd het gesprek aangegaan.¹³⁶

Na de oorlog profiteerde Sonneheerdt regelmatig van de samenwerking binnen de koepelorganisatie Het Nederlandse Blindenwezen (NBW), al hield ze een plan voor landelijke in- en verkoop voor werkplaatsen af.¹³⁷ Ondanks de betrokkenheid van Sonneheerdt bij andere voorzieningen voor mensen met een visuele beperking was de organisatie nog lange tijd relatief onbekend: zo bleek de Nederlandse blindenzorgsector op een congres in 1948 niets te weten over de mogelijkheden van Sonneheerds drukkerij. Bovendien was tijdens het congres opgemerkt dat de blinden op Sonneheerdt geen ‘bestaansmogelijkheid’ hadden.¹³⁸ In de naoorlogse jaren zou de bekendheid van en de belangstelling voor met name het werkgedeelte van Sonneheerdt groeien. Naar aanleiding van een bezoek van een gewestelijk arbeidsbureau werd in de bestuursvergadering opgemerkt: ‘Dergelijke aanvragen komen tegenwoordig meer voor en daaruit blijkt dat men ‘Sonneheerdt’ steeds meer gaat waarderen’.¹³⁹ Sonneheerdt participeerde niet alleen in landelijke, maar ook in regionale organisaties. Zo was het aangesloten bij de federatie van sociale werkplaatsen in Gelderland.¹⁴⁰

Volgens historicus Jozef Vos speelde de verzuiling na de oorlog een minder grote rol in de blindenzorgsector dan daarvoor. Hij noemt de oprichting van de stichting Het Nederlandse Blindenwezen dan ook ‘een kleine doorbraak’.¹⁴¹ Het is echter de vraag of het de verzuiling was die samenwerking in de weg heeft gestaan. Sonneheerdt bijvoorbeeld had op het niveau van samenwerking meer problemen met Bartiméus dan met andere instellingen. Het is aannemelijker dat het NBW juist aanleiding gaf om de blindenzorgsector in zuilen op te delen. Dat zien we bijvoorbeeld in de pogingen van het NBW om in de jaren 1950 met staatssteun revalidatie en maatschappelijk werk te organiseren.¹⁴² Vanuit een eventueel revalidatiecentrum zouden huisbezoeken moeten plaatsvinden. Bartimeüs sprak daarom haar bezorgdheid uit over ‘de mogelijkheid die bestaat, dat dan Christelijke blinden door onkerkelijke huisbezoekers bezocht zullen worden’.¹⁴³ Bij een voorstel van Bartimeüs om dit te voorkomen, sloot Sonneheerdt zich aan. Bij het NBW zouden drie maatschappelijk werkers te werk gesteld moeten worden: een katholiek, een protestant en een neutraal persoon. De protestantse werker zou nauw moeten samenwerken met de chef van het revalidatiebureau en tegelijkertijd ter beschikking staan aan de protestants-christelijke organisaties.¹⁴⁴ Een dergelijke verdeling werd ook voorgesteld toen de stichting dankzij subsidie maatschappelijk werk kon opzetten voor mensen die op latere leeftijd blind waren geworden.¹⁴⁵ Nadat enige tijd een psycholoog werkzaam was, werden drie maatschappelijk werkers aangesteld: voor elke zuil een.¹⁴⁶

In het volgende hoofdstuk zal ik nader ingaan op de relatie tussen staat en particulier initiatief, voor nu is het voldoende om vast te stellen dat de toenemende invloed van de staat organisaties aanvankelijk eerder stimuleerde om vanuit hun

religieuze identiteit te opereren dan dat ze daardoor afgeremd werden.¹⁴⁷ Doordat een organisatie als Sonneheerdt bleef hechten aan een achterban, hoe klein ook, bleven burgers dankzij religie en ondanks de veranderingen in de jaren 1960 betrokken bij de blindenzorgsector. Religie bleef dus inspireren tot filantropie en dankzij organisaties als Sonneheerdt werd een religieuze traditie van filantropie voortgezet.¹⁴⁸ Daarmee had religie geen directe invloed op de bejegening van blinden en slechtzienden, maar wel indirect. Met deze traditie bleef de beeldvorming bestaan van mensen met een visuele beperking die om hulp verlegen waren. Door de religieuze veranderingen sinds de jaren 1960 en de toenemende invloed van de staat zou die laatste instantie wel steeds meer bepalen welke rol religie in de blindenzorgsector kon spelen. Tegelijkertijd nam de belangstelling voor het religieus particulier initiatief weer toe vanwege het kritische debat over de verzorgingsstaat vanaf het einde van de jaren 1970. Over deze ontwikkelingen en de betekenis daarvan voor de wijze waarop verschil werd gemaakt ten aanzien van mensen met een visuele beperking gaat de volgende en laatste paragraaf.

Maatschappelijk middenveld

De plek die Sonneheerdt en Bartiméus zich als religieuze organisaties in de blindenzorgsector verworven hadden, werd in de jaren 1980 omstreden. Toen bleek hoe belangrijk hun religieuze traditie was. Uitgerekend deze religieuze organisaties reageerden gereserveerd op overheidsbeleid dat tendeerde naar een bejegening van mensen met een visuele beperking volgens de normaliteitslogica. Dat wordt in de eerste plaats duidelijk door de reacties op het voorontwerp van de Wet Gelijke Behandeling. Zoals veel religieuze organisaties erkende Sonneheerdt veel elementen van deze anti-discriminatiwetgeving, maar zij beschouwde haar ook als een bedreiging voor haar vrijheid als particuliere organisatie. Samen met Bartiméus en de Christelijke Blindenbibliotheek deed zij een brief uitgaan naar de toenmalige minister van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk werk.¹⁴⁹ Volgens het preadvies van de werkgroep die zich over het voorontwerp van de wet bood, toonden de discussies over de wet ‘in alle duidelijkheid aan hoe onmogelijk en onzinning het is de onderhavige materie nader wettelijk te regelen’. Het voorontwerp maakte op ‘op godsdienst gegrondveste keuzevrijheid indirect inbreuk’. Voor Sonneheerdt en met name de woonafdeling moest worden bedacht ‘dat het beleid v.w.b. huisvesting en verzorging er mede op is gericht de christelijke levenshouding/ sfeer in stand te houden c.q. te bevorderen’.¹⁵⁰ De wet zou hiervoor een bedreiging kunnen gaan vormen, maar werd dat uiteindelijk niet. Deels omdat de wet geen grote bemoeienis van de overheid met de rol van de christelijke identiteit binnen de organisatie tot gevolg had, deels omdat Sonneheerdt niet meer de exclusief orthodox-protestantse organisatie was van vroeger.

Opmerkelijk genoeg werd de wet niet vanuit het perspectief van de gehandicapte, maar vanuit het perspectief van de religieuze organisatie gezien. De wet werd niet beschouwd als een mogelijkheid om bij te dragen aan een gelijke behandeling van mensen met een visuele beperking, maar als een bedreiging voor de vrijheid van het particulier initiatief. Dat illustreert hoezeer een dienstverlener als Sonne-

heerdt gehecht was aan de relatieve zelfstandigheid om zelf zorg te organiseren. De gelijke behandeling van mensen met een visuele beperking en het streven om die bij wet te regelen, viel buiten de focus van de organisatie. Binnen de ontwikkelde zorg streefde men naar een gelijke behandeling van blinden en slechtzienden en wilde men bijdrage aan hun integratie, maar voor het streven naar maatschappelijke emancipatie had men geen oog.

De geplande regionalisatie van de zorgsector was in de jaren 1980 de tweede bedreiging voor het voortbestaan van religieuze organisaties als Sonneheerdt en Bartiméus. Als nationale en intramurale instellingen stonden Sonneheerdt en Bartiméus gereserveerd ten opzichte van de regionalisatie, waarbij ernaar gestreefd werd zorgontvangers zoveel mogelijk in hun eigen omgeving diensten te verlenen. Zij probeerden ook katholieke organisaties bij het overleg over regionalisatie te betrekken, maar vanuit die organisaties bestond geen interesse.¹⁵¹ Waarschijnlijk omdat juist regionale samenwerking de levensvatbaarheid van deze organisaties vergrootte en omdat de katholieke identiteit er een marginale rol speelde na de snelle en ingrijpende veranderingen in katholieke gemeenschap vanaf de jaren 1960. Zowel Sonneheerdt als Bartiméus waren niet geheel afkerig van de 'regionalisatie-gedachte'. Wel moesten de identiteit, kwaliteit en landelijke functie gehandhaafd kunnen worden.

Bartiméus stond er scherper in dan Sonneheerdt: zij distantieerde zich al snel van regionalisatie toen duidelijk werd dat het gevolg een 'verplaatsing van instituten, alsmede deconfessionalisering' kon zijn.¹⁵² Volgens het bestuur van Sonneheerdt lagen de belangen en verantwoordelijkheden van Sonneheerdt anders dan voor Bartiméus en werd Sonneheerdt minder bedreigd door de regionalisatie. Dat klopte ook wel: het idee van regionalisatie was in de eerste plaats gericht op blinde en slechtziende kinderen. Bartiméus was er niet van overtuigd dat de intramurale opvang van kinderen beperkt zou moeten worden. Reguliere scholen zouden niet in staat zijn om visueel gehandicapten adequaat op te vangen. Ook het opheffen van de scheiding tussen blinde en slechtziende kinderen zou volgens Bartiméus leiden tot kwaliteitsverlies in het onderwijs voor blinden.¹⁵³ Sonneheerdt nam een 'rekkelijker' houding in. In toekomstige statuten moest de identiteitskwesitie wel veilig gesteld worden, maar het belang van Sonneheerdt zou meer gediend zijn 'bij een wel-toetreden dan bij een niet-meedoen' in de bezinning op het regionalisatieproces. En als de invloed die uitgeoefend kon worden op de beleidsvorming binnen de blindenzorgsector toch te beperkt zou zijn, dan werd het raadzaam geacht 'politieke kanalen te benaderen'. Zover kwam het inderdaad.

In 1985 vroeg directeur A.C. van der Wolf om instemming van het bestuur om met een gezamenlijke actie van Sonneheerdt, Bartiméus en de Bristelijke Blinden Bond de politieke partijen en de kamerfracties te bewegen tot het in stand houden van de 'identiteitsgebonden landelijke blindenorganisaties'.¹⁵⁴ Het is onduidelijk hoe deze actie werd opgezet, maar uit het vervolg blijkt dat de regering en ook de ziekenfondsraad begrip toonden voor het minderheidsstandpunt dat Bartiméus en in mindere mate ook Sonneheerdt innamen. Al snel zou de kwesitie echter aan belang verliezen omdat met de introductie van het marktdenken aan het einde van de jaren tachtig een nieuw perspectief op de zorg geopend werd waarbij decentralisatie eerder functioneel dan territoriaal werd opgevat.¹⁵⁵ De kwesitie

maakt evenals de reactie op de Wet Gelijke Behandeling wel duidelijk hoe belangrijk de religieuze identiteit voor organisaties als Bartiméus en Sonneheerdt was. Al waren de verschillen tussen confessionele en niet-confessionele instellingen in de praktijk vaak klein, door de organisaties werd het verschil in identiteit als relevant ervaren.¹⁵⁶

Af en toe riep de religieuze identiteit van Sonneheerdt intern vragen op. Begin jaren tachtig merkte een lid op dat niets van de inhoud van een brief aan leden en begunstigers wees op 'de christelijke beginselen van onze Vereniging'. Ook weigerden twee personeelsleden van de brailledrukkerij een keer om het damesweekblad Margriet te drukken vanwege 'on-christelijke woordkeus'.¹⁵⁷ Dergelijke signalen waren echter zeldzaam. Dit betekende echter niet dat men onverschillig stond tegenover de religieuze identiteit. Ondanks discussies en vragen waren nieuwe bestuurders en personeelsleden per definitie protestanten.¹⁵⁸ Begin jaren tachtig werd enkele keren een katholieke bestuurskandidaat genoemd, maar men zag daar toch van af omdat het 'Protestants-Christelijke karakter van onze organisatie' gewaarborgd moest blijven. Verder bleef geestelijke zorg altijd de aandacht van bestuur en directie houden, al werd deze vooral gedelegeerd naar predikanten.¹⁵⁹

Het is opvallend dat juist in de jaren 1980 Sonneheerdt en Bartiméus als religieuze organisaties regelmatig samenwerkten, zich als zodanig profileerden en ook door andere organisaties zo werden gezien.¹⁶⁰ Beide organisaties hadden zich sinds de jaren 1960 ontwikkeld tot instellingen met een meer inclusieve opvatting van religie. De profilering als religieus lijkt in strijd met het loslaten van het exclusieve karakter van de protestants christelijke organisatie. Toch was dat niet het geval. Omdat de verzorgingsstaat pas langzamerhand een belangrijke rol zou gaan spelen en ook weer snel omstreden zou raken, zoals we in het volgende hoofdstuk zullen zien, bleef het mogelijk om het belang van religieus gedreven particulier initiatief te legitimeren. Met de nadruk op de religieuze identiteit werd niet in de eerste plaats uitdrukking gegeven aan een louter religieuze visie, maar aan een politiek-religieuze visie waarin burgers zichzelf relatief vrij van de staat organiseerden. Lang was deze politieke visie verweven geweest met religieuze regels en praktijken, maar dat was sinds de jaren 1960 niet langer het geval. Het politieke klimaat en met name de discussie over de verzorgingsstaat maakte het mogelijk om de religieuze traditie van particulier initiatief voor het voetlicht te brengen.

Die ontdekking was voor de protestantse organisaties eenvoudiger dan voor katholieke omdat de invloed van kerkelijke autoriteiten bij de laatsten altijd sterker was geweest dan die van leken. Vanwege de grote rol van geestelijken konden de katholieke organisaties zich dan ook minder eenvoudig als burgerinitiatief profileren. Bovendien leidde de naoorlogse professionalisering van de zorg, die ik in het derde hoofdstuk bespreek, in katholieke organisaties vaak tot conflicten met de geestelijkheid. Aangezien de professionals vaak aan het langste eind trokken, was het vervolgens lastig om de religieuze identiteit op een andere manier vorm te geven en die werd dan ook vaker afgezworen dan bij protestantse organisaties.¹⁶¹

Wat betekende de continuïteit in religieuze profilering nu voor de wijze waarop mensen met een visuele beperking bejegend werden? Het was vooral een manier van het religieuze particulier initiatief om de invloed van de staat te beperken in de

blindenzorgsector. Dat laat de opstelling van Sonneheerdt ten opzichte van emancipatiewetgeving en regionalisatie zien. Doordat Sonneheerdt zich bleef presenteren als een filantropische organisatie, al was dat vanaf de structuurwijziging in de jaren 1980 in een aparte vereniging naast de grotendeels gesubsidieerde woon- en werkvormen, was zij niet geheel afhankelijk van staatssubsidie en was zij relatief zelfstandig. Zo droeg de religieuze profilering er aan bij dat de zorglogica relatief lang het beleid van Sonneheerdt bleef bepalen, zoals we in met name hoofdstuk 3 en 4 zullen zien. De nadruk op het belang van maatschappelijke organisaties en de daarmee samenhangende dominantie van de zorglogica was evenals in voorgaande decennia niet voorbehouden aan religieuze organisaties, maar in deze periode waren het uitgerekend wel die organisaties die zich profileerden op dit vlak.

Besluit

In de inleiding stelde ik dat religie, ideaaltypisch gezien, sinds de jaren 1960 niet langer uitsluiting en verschil, maar het ideaal van inclusie en cohesie moest dienen. De ontwikkeling van de (blinden)zorg kan niet simpelweg volgens die verschuiving begrepen worden. Religieuze scheidslijnen speelden namelijk een minder grote rol in de zorg dan in veel andere maatschappelijke sectoren. Desalniettemin lijkt het erop dat religie als basis voor exclusieve organisatie vanaf de jaren 1910 een bepalende rol ging spelen in de blindenzorgsector. Zoals ik heb laten zien was dat maar ten dele het geval. In de eerste helft van de twintigste eeuw wilde orthodox-protestantse zorg behoeftige mensen, vaak ongeacht hun godsdienst, juist helpen en een plaats in de samenleving geven. De zorg werd natuurlijk wel georganiseerd op een wijze die binnen de betreffende zware gemeenschap gebruikelijk was. Zo was het feit dat de orthodox-protestantse gemeenschap geen eigen voorzieningen voor visueel gehandicapten had een voldoende reden om tijdens het interbellum tot zulke voorzieningen te komen – al kan daaruit niet afgeleid worden dat de ‘verzuiling’ voor de Tweede Wereldoorlog een grotere rol speelde dan daarna. De manier waarop religieuze zorg blinden bejegende verschilde echter niet wezenlijk van niet-religieuze zorg. In beide gevallen ging het om filantropie waarbij mensen met een visuele beperking als hulpbehoevend werden beschouwd. De nieuwe religieuze initiatieven versterkten dus de reeds bestaande zorglogica.

De vanzelfsprekendheid waarmee zware gemeenschappen zichzelf organiseerden, ook in de blindenzorg, verdween tijdens de jaren 1960. De bestaande religieus-morele orde werd doorbroken en lichte gemeenschappen werden het ideaal. Deze verschuiving had niet alleen een betrekkelijk kleine impact vanwege het feit dat de blindenzorgsector slechts voor een deel religieus was. Het was bovendien een verschuiving die vooral ingreep in de religieuze praktijken in het instituutleven. Daarmee verdween één manier waarop religie een rol speelde in de blindenzorgsector, namelijk als de orde die het dagelijks leven van een aantal instituten bepaalde. Echter, dankzij de toenemende invloed van de overheid in de zorg na de Tweede Wereldoorlog bleef religie op een andere manier wel een rol spelen. Religieuze organisaties bleven zich ten opzichte van de overheid als religieus profileren om zo hun eigen unieke positie in het veld van de blindenzorg veilig te stellen.

Bovendien was religieuze profilering belangrijk omdat via religie burgers (financieel) betrokken bleven bij de zorg voor mensen met een visuele beperking. Wanneer de filantropische geldstroom intact bleef, betekende dit dat religieuze organisaties relatief autonoom konden blijven ten opzichte van de staat.

Met name orthodox-protestantse organisaties slaagden erin om een achterban, hoewel kleiner dan vroeger, in stand te houden. Toen in de jaren 1980 de herstructurering van de verzorgingsstaat werd ingezet, bleek religie op bestuurlijk-politiek niveau, namelijk als inspiratiebron voor maatschappelijke organisatie en filantropie, nog steeds een belangrijke rol te spelen. In het overheidsbeleid werd minder rekening gehouden met religieuze organisaties met als gevolg dat orthodox-protestantse organisaties zich juist sterk profileerden. Omdat de overheid moest bezuinigen konden die organisaties zich ook sterk neerzetten als particulier initiatief. Uit de continuïteit van de religieus-filantropische traditie kan echter niet afgeleid worden dat juist de organisaties in deze traditie verantwoordelijk waren voor de lange dominantie van de zorglogica. In de bejegening van mensen met een visuele beperking maakte religie geen verschil. Het was de inrichting van de Nederlandse 'verzorgingsmaatschappij' met een centrale rol voor maatschappelijke organisaties die de zorglogica lange tijd mogelijk maakte. Zoals we in het volgende hoofdstuk zullen zien, was het vooral de staat die verschil kon maken in de wijze waarop mensen met een visuele beperking bejegend werden.

2 Staat

‘Een lange sisser en een late knal’: zo vatte de socioloog Abram de Swaan de internationaal opmerkelijk late en tegelijkertijd snelle en volledige totstandkoming van de Nederlandse verzorgingsstaat samen.¹ Lang was uitgezien, bijvoorbeeld door de in het vorige hoofdstuk genoemde neutrale blindenbond, naar de realisatie van een nationaal stelsel van sociale zekerheid zoals dat in de jaren 1960 gerealiseerd werd. De bemoeienis van de staat zou een einde maken aan de versnippering van sociale voorzieningen en, belangrijker, burgers het recht geven op inkomen en zorg. Daarmee zou de willekeur van het particulier initiatief, die inkomen en zorg niet structureel verleende, maar incidenteel en bovendien als een gunst, doorbroken worden. Het zou daarom niet vreemd zijn om aan te nemen dat de realisatie van de verzorgingsstaat in de jaren 1960 ook grote gevolgen had voor de wijze waarop verschil werd gemaakt ten aanzien van mensen met een visuele beperking. In dit hoofdstuk zal ik nagaan of deze aanname juist is.

Aan het begin van dit hoofdstuk over de rol van de staat wil ik nogmaals benadrukken dat ik aan de hand van maatschappelijke organisaties onderzoek op welke wijze verschil werd gemaakt ten aanzien van mensen met een visuele beperking in twintigste-eeuws Nederland. Deze organisaties bepaalden immers in hoge mate de manier waarop mensen met een visuele beperking bejegend werden. Als ik dus onderzoek hoe de factor ‘staat’ een rol speelde, zal ik vooral nagaan hoe de staat deze organisaties beïnvloedde. Door het accent te leggen op maatschappelijke organisaties blijven andere manieren waarop de overheid bepalend was in het maken van verschil ten aanzien van mensen met een visuele beperking, buiten beeld. Zo waren er ongetwijfeld mensen met een visuele beperking die geen gebruik maakten van zorgverleners om in hun levensonderhoud te kunnen voorzien, maar wel een beroep deden op de overheid. Om te onderzoeken hoe deze mensen bejegend werden, vergt een ander, nieuw onderzoek. In dit hoofdstuk richt ik me op de bestuurlijke constellatie van de staat en het particulier initiatief die bepalend was voor de wijze waarop mensen met een visuele beperking bejegend werden en die mogelijk maakte dat de zorglogica lange tijd dominant was.

In het algemeen en zeker voor de Nederlandse situatie geldt dat de staat altijd onderdeel uitmaakte van een complex van instituties en procedures waarmee bestuurd werd.² Ido de Haan spreekt in dit verband van een typisch Nederlands etatisme. De Haan wijst erop dat ‘het particulier initiatief, de sociale partners, het maatschappelijk middenveld en alle andere neocorporatieve structuren’ een grote speelruimte hadden, maar ‘de grenzen ervan en de toegangsvoorwaarden werden door de staat bepaald’ en ‘nieuwe bewegingen worden gecoöpteerd of gemarginaliseerd, maar weten slechts zelden de overheid van haar plannen af te brengen’.³



Eind maart zijn de bewoners van het oude tehuis verhuisd naar een nieuw gebouw, dat zij de naam "Boszoom" gaven. "Boszoom" ligt aan het uiterste eind van het Sonnebeerde-terrein, tegen de bebouwing van het dorp Ermelo aan. Het gebouw heeft één verdieping, is 90 meter lang en de grootste breedte is 20,5 meter. Alle kamers liggen op het zuiden aan de kant van het Sonnebeerde-terrein (zie foto boven). Er zijn 17 eenpersoons kamers en 4 tweepersoons. De appartementen (want dat zijn het eigenlijk) hebben een royale woonkamer, een slaapkamer en een hal met keuken en douchewintje. De totale kosten (bouw, inrichting en inbanding), die werden gefinancierd door het ministerie van Nieuw, Volksgezondheid en Cultuur (WVO), bedroegen inmiddels 3 miljoen gulden. Naar verhuide zijn de bewoners met hun **BOSZOOM** bijzonder ingenomen.

Na de oorlog werd nieuwbouw steeds vaker op kosten van het Rijk gerealiseerd, zoals Boszoom in 1983 (HDCAS, doos 15, Sonnebeerd Kontaktblad 38,1 (1983) 10-11).

De rol die de staat en andere instituties speelden in de zorg was steeds weer onderwerp van debat en kreeg vorm in wisselende arrangementen. De Haan maakt hierbij het nuttige onderscheid tussen de traditie van staatsbeheer en van zelfbestuur. In de politieke traditie van zelfbestuur zijn burgers aan elkaar gelijk als deelnemers aan de vormgeving van het gemeenschappelijk leven en onder het beheer van de staat zijn alle burgers gelijk in hun vrijheid vorm te geven aan hun persoonlijk leven.⁴ Ik zal laten zien hoe deze twee tradities van invloed waren op de benadering van mensen met een visuele beperking.

Rehabilitatie

In de eerste decennia van de twintigste eeuw werd in Nederland een klein aantal sociale wetten aangenomen, een serie die tijdens de Eerste Wereldoorlog werd afgerond met de invaliditeits- en ouderdomswet. Daarmee was de rol van de staat op het terrein van sociale zorg groter geworden, maar toch was die rol in vergelijking met het buitenland nog klein en gelimiteerd. Op sociaal gebied domineerde in Nederland het particulier initiatief. Niettemin was staatsinterventie dankzij het politiek-maatschappelijke debat over de 'sociale kwestie' aan het einde van de negentiende eeuw weer stevig op de agenda gezet: niet zozeer door politici, maar eerder door burgers – vooral artsen, ingenieurs en ambtenaren – die in hun werk aanliepen tegen de realiteit van armoede die sociale kwestie heette. In het politieke

debat domineerden de liberalen. Een nieuwe generatie liberalen vroeg zich vanaf 1870 af of de politieke gemeenschap van gelijken niet de sociale ongelijkheid in de samenleving als geheel vergrootte en stelde Thorbecke's opvatting van politiek burgerschap onder kritiek.⁵ De debatten over en de praktijk van sociale politiek leidden tot een houding van de staat, die tot na de Tweede Wereldoorlog dominant bleef en volgens de historicus Dirk Jan Wolffram kan worden omschreven als een 'modern soort van nachtwaker': 'De maatschappij zorgde via armenzorg en verplichte verzekering tegen ongevallen, invaliditeit en ouderdom voor degenen die niet in staat waren om met arbeid een inkomen te verwerven. De overheid trad slechts op als bekrachtiger van dit principe'.⁶

Voordat ik inga op de rol van de staat in de blindenzorgsector, wil ik eerst twee kenmerken van de Nederlandse situatie noemen die juist in de eerste decennia van de twintigste eeuw zichtbaar werden en die belang zijn voor de rest van het hoofdstuk. Het gaat hierbij om twee ontwikkelingen die nog lang bepalend zouden zijn en die in internationaal perspectief opmerkelijk zijn, namelijk de geringe aandacht voor revalidatie en de scheiding tussen sociale zekerheid en gezondheidszorg.⁷ Om met revalidatie te beginnen: de neutraliteit van Nederland tijdens de Eerste Wereldoorlog was van groot belang voor de manier waarop verschil werd gemaakt ten aanzien van mensen met een (visuele) beperking. In andere landen wist de overheid zich namelijk verplicht om voorzieningen te treffen voor 'oorlogsgehandicapten'. In Nederland was die urgentie veel minder sterk. Daarmee heeft de normaliteitslogica in Nederland ook minder invloed gehad dan in andere landen. Ik zal dat uitleggen. De Franse antropoloog Henri-Jacques Stiker heeft betoogd dat rond de Eerste Wereldoorlog in West-Europa een geheel nieuwe benadering van handicap ontstond, die samenhang met de uitvinding van het begrip rehabilitatie. Hoewel Stiker zich met name op Frankrijk richt, is het aannemelijk dat deze ontwikkeling voor meer landen in West-Europa gold, zeker landen die bij de oorlog betrokken waren. Het sleutelbegrip is volgens Stiker 'la réadaptation des handicapés' omdat daarmee gesuggereerd wordt dat een terugkeer mogelijk is naar een eerdere en normale situatie zonder handicap. Was handicap in de negentiende eeuw vooral een zaak van classificatie, dankzij de opvang van gehandicapte oorlogsveteranen tijdens en na de Grote Oorlog werd handicap vooral geassocieerd met een beschadiging of een gemis. En wat de oorlog weggenomen en beschadigd had, dat moest hersteld worden. Dit nieuwe vertoog, waarvan ook nieuwe begrippen als prothese en re-integratie deel uit maakten, was geen vertoog van genezing omdat het niet ging om herstel van gezondheid. Rehabilitatie werd in de sociale sfeer gesitueerd en beoogde de vervanging van een tekort. De oorlog zorgde voor een doorbraak van het concept rehabilitatie, al waren noties als compensatie en normalisatie ook al aanwezig in teksten over werkgerelateerde ongelukken vanaf het einde van de negentiende eeuw.⁸

In de jaren na de Eerste Wereldoorlog werd het nieuwe vertoog niet alleen op oorlogsveteranen, maar ook breder toegepast. Volgens Stiker werd gehandicapten niet enkel het gemis van een functie of een lichaamsdeel toegeschreven, maar ook het gemis van een plaats in de samenleving. Het was vervolgens de ambitie om die plaats te creëren en mensen met een beperking hun gewone plaats terug te geven in de machinerie van productie, consumptie en het alledaagse leven. Gehandicap-

ten representeerden dus niet langer het andere, wat lange tijd wel het geval was geweest, maar zij werden geacht om hetzelfde te zijn als de anderen en om onderdeel uit te maken van een groter geheel.⁹ De ontwikkeling van dit vertoog maakte het woord handicap zo goed bruikbaar en daarom kreeg het juist in het interbellum een nieuwe betekenis.¹⁰ Handicap verwees naar een sportpraktijk waarbij sommige paarden werden verzwaard met gewichten om hen een gelijke uitgangspositie voor de race te geven. Rehabilitatie was dus, zo stelt Stiker, bedoeld om gehandicapten een gelijke plek in de samenleving te geven – al werden in de paardenrace juist de sterke dieren verzwaard met het oog op de gelijkheid.¹¹

Omdat de oorlog zo bepalend was voor de ontwikkeling van dit nieuwe vertoog, speelde de staat een grote rol bij de praktijk van rehabilitatie. Een overheid die soldaten naar het front had gestuurd, moest immers ook verantwoordelijkheid nemen voor hun re-integratie. Julie Anderson heeft voor Engeland laten zien hoe belangrijk het begrip ‘Rehabilitation’ was in de bejegening van mensen met een beperking vanaf de Eerste Wereldoorlog tot de jaren 1960. Het begrip werd in allerlei contexten gebruikt, maar met name voor het proces waarin mensen met een beperking klaar werden gestoomd om weer aan het werk of in dienst te gaan.¹² Na de Eerste Wereldoorlog werden de eerste praktijken van revalidatie ontwikkeld waarbij vooral sport werd gezien als belangrijk voor herstel van lichaam en geest. Het doel was een samenleving met flinke, gerehabiliteerde en hardwerkende oorlogsveteranen. De uitvoering van de revalidatiepraktijk voor mensen met een visuele beperking lag bij het *Royal National Institute of the Blind*, maar die praktijk had slechts een beperkt effect op de arbeidsvoorziening van andere, niet-militaire blinden en slechtzienden. De kosten waren hoog en een groter programma was te ambitieus voor het instituut. Daartoe zou alleen de overheid in staat zijn. Pas in de Tweede Wereldoorlog zou een modern georganiseerd systeem gevestigd worden.¹³ Rehabilitatie werd toen een allesomvattende techniek en een management-systeem dat een zo vergaand mogelijk herstel moest garanderen. Werk was het ultieme einddoel en vanwege het belang van productieve lichamen zag ook de staat een belangrijke rol voor zichzelf weggelegd.¹⁴ In de revalidatiepraktijk stond dan ook het minimaliseren van de beperking centraal. De terugkeer tot een normaal werkend leven werd vooral voor mannen wenselijk geacht. In de revalidatiecentra werd met sport en discipline sterk geappelleerd aan mannelijkheid. De sportactiviteiten kregen ook al snel een publiek karakter. Dat werd als een kans gezien om de beeldvorming te verbeteren.¹⁵

Al bleef revalidatie sterk verbonden met het leger, de doelgroep zou tijdens en na de oorlog ook verbreed worden.¹⁶ Zeker sinds de staat de revalidatiepraktijk tot haar eigen verantwoordelijkheid rekende, boden de ontwikkelde faciliteiten mogelijkheden aan mensen met een beperking om een baan te vinden.¹⁷ Revalidatie werd verankerd in de nieuwe sociale wetgeving vlak na de oorlog en dat leidde tot een toename van de voorzieningen, met name als onderdeel van ziekenhuizen.¹⁸ Bovendien werden speciale werkvoorzieningen ontwikkeld.¹⁹ Werk was belangrijk omdat mensen met een beperking, zo meende men in Engeland, beter konden produceren en belasting betalen dan zorg ontvangen. Bovendien had de oorlog laten zien dat mensen met een beperking, die vaak de vrijgekomen plaatsen van soldaten innamen, wel degelijk tot werken in staat waren.²⁰ Al deze ontwikkelingen

hadden in Nederland wel enig effect, zoals we in hoofdstuk 4 zullen zien, maar de beide wereldoorlogen hadden voor mensen met een beperking minder ingrijpende gevolgen dan in het buitenland.²¹ Daardoor kreeg de normaliteitslogica nooit zoveel voet aan de grond als in andere landen.²²

Over de tweede ontwikkeling die ik aan het begin van dit hoofdstuk wil noemen, namelijk het relatief scherpe onderscheid tussen gezondheidszorg en sociale zekerheid, kan ik korter zijn. De initiatieven voor mensen met een visuele beperking bevonden zich aan het begin van de twintigste eeuw met name op het terrein van de armenzorg en minder op het gebied van werkeloosheidsbestrijding en sociale zekerheid. In Nederland stonden deze twee terreinen relatief los van elkaar. De scheiding tussen welzijn en gezondheidszorg enerzijds en sociale zekerheid anderzijds wordt in de historiografie over zorgverzekeringen vaak aangeduid met het zogenaamde Talma-model. In 1908 maakte minister A.S. Talma onderscheid tussen de verzekering van ziekengeld (loonderving) en ziektekosten (geneeskundige zorg). De dekking van het inkomensrisico was een publieksrechtelijke aangelegenheid en een kwestie van sociale zekerheid, die onderscheiden werd van de gezondheidszorg. Dit model bleef gedurende de twintigste eeuw bepalend voor ‘de Nederlandse sociale verzekeringswetgeving, voor de verzekering van gezondheidszorg, voor de structuur van de gezondheidszorg zelf en voor de verhoudingen tussen de overheid en bij de ziekenfondsverzekering betrokken private partijen’. Ondanks dat sociale zekerheid en gezondheidszorg natuurlijk niet altijd gescheiden konden worden, was de scheiding tussen de domeinen in Nederland relatief scherp.²³ Het gegeven dat de normaliteitslogica in Nederland minder invloedrijk was dan elders, werd – zoals ik nog zal laten zien – versterkt door deze scheiding.

Nachtwakersstaat?

Al was de rol van de staat tijdens het interbellum gelimiteerd, vanuit zorg- en onderwijsinstellingen voor mensen met een visuele beperking werd steeds vaker een beroep gedaan op landelijke en plaatselijke overheden. De armenwet uit 1912 had het primaat bij het particulier initiatief gelaten, maar wel meer ruimte geboden voor gemeentelijke armenzorg.²⁴ Omdat de financiële positie van veel particuliere instellingen van liefdadigheid verzwakte door dalende inkomsten en stijgende kosten werd steeds vaker gebruik gemaakt van deze mogelijkheden. Structurele subsidiëring door de overheid van een aantal onderwijs- en zorginstellingen voor blinden leek onontbeerlijk. Bovendien wenste de blindenbond sociale zekerheid niet als gunst, maar als een door de overheid gegarandeerd recht. Met het oog daarop stuurde de voorzitter van de bond, Lucas te Wechel, in 1915 een verzoek naar de minister van Binnenlandse Zaken om het aantal blinden en slechtzienden, de oorzaken van blindheid en het onderwijs en de werkplaatsen voor blinden te onderzoeken. Minister P.W.A. Cort van der Linden, op dat moment ook minister-president, reageerde positief en stelde een staatscommissie in ‘om te onderzoeken wat van Staatswege kan worden verricht tot verbetering van het lot van blinden en halfblinden’. De commissie presenteerde in 1919 een rapport en adviseerde daarin een uitbouw van voorzieningen voor blinden, die niet langer wer-

den geschaard onder armenzorg, op kosten van de staat en met instandhouding van het particulier initiatief. Die staatssteun zou er echter niet komen. Jozef Vos schrijft dit toe aan de geringe overtuigingskracht van het rapport, als ook aan de terughoudendheid inzake sociale politiek van het in 1918 aangetreden confessionele kabinet.²⁵

De reactie op het rapport lijkt te bevestigen dat de traditie van zelfbestuur tijdens het interbellum sterk was.²⁶ Toch moet het staatsbeheer niet onderschat worden. De blindenzorgsector laat dat duidelijk zien. In de eerste plaats kunnen we uit de gang van zaken rond de staatscommissie afleiden dat de overheid bereid was om onderzoek te doen naar sociale problematiek en niet op voorhand afwijzend stond tegenover een verzoek om staatssteun. Vanuit de burgers, in dit geval de voorzitter van de blindenbond, werd de staat gezien als een aanspreekpunt en haar werd de uitvoering en besluitvorming over het onderzoek toevertrouwd – al was de blindenbond wel verontwaardigd over de eenzijdige samenstelling van de staatscommissie. Tien jaar na deze staatscommissie zien we een vergelijkbare situatie. Tijdens de opening van een congres van de vereniging Arbeidszorg voor Onvolwaardigen (AVO) maakte de minister van Arbeid, J.R. Slotemaker de Bruïne bekend dat hij een Staatscommissie inzake Onvolwaardige Arbeidskrachten – de term waarmee mensen beperking werden aangeduid – zou instellen. De overheid nam hier dus zelf de regie.

Vervolgens presenteerde deze commissie haar resultaten pas in 1938. Dat was te wijten aan de economische crisis in de jaren 1930, maar ook aan de werkwijze van de overheid. Het instellen van een commissie sprak in de politieke cultuur van die tijd ongetwijfeld voor zich, maar het was niet de beste vorm voor doortastend beleid. Door de grote en diverse groep ‘onvolwaardigen’ en de versnipperde sociale voorzieningen als object te nemen, was de opdracht van de commissie bovendien niet eenvoudig. Het werk van de commissie leverde dan ook geen eenduidig resultaat op. Niettemin wordt duidelijk dat de staat wel degelijk betrokken was en werd bij de organisatie van sociale voorzieningen. De overheid besloot op landelijk niveau niet tot subsidiering, maar het werk van staatscommissies stimuleerde wel de bewustwording over de positie van mensen met een visuele beperking en de betrokken instellingen werden zich meer bewust van elkaars bestaan.²⁷

De tweede reden waarom het staatsbeheer in het interbellum niet onderschat moet worden is de toenemende bemoeienis van lokale overheden met armenzorg.²⁸ Ik heb de werkplaatsen genoemd, maar ook op een andere manier betaalden en bepaalden gemeenten de blindenzorg. Zo bracht een instelling als Sonneheerdt vanaf het begin pleeggeld in rekening, dat betaald werd door familie, diaconie of gemeentelijke armenzorg. Toen het tehuis in 1925 werd geopend, werd het volgende vastgesteld: ‘De verpleegkosten zullen bedragen f 700 per jaar per verpleegde waarvan f 350 in rekening wordt gebracht aan de vereenigingen en aan de Burgerlijke Armbesturen, en f 350 uit eigen middelen der Vereeniging worden betaald. Dit ten bewijze dat het particulier initiatief in religieuze kringen ten deze wel degelijk paraat is en een loffelijken ijver aan de dag legt’.²⁹ De ferme laatste zin ten spijt bleek de genoemde verdeling niet vast te staan. Precieze financiële gegevens ontbreken, maar het is gezien ander onderzoek aannemelijk dat lokale overheden voor een belangrijk deel meebetaalden aan instellingen zoals Sonneheerdt.³⁰

Al lag de nadruk dus op zelfbestuur, het staatsbeheer kon niet uitgevlakt worden. Bovendien werden zelfbestuur en staatsbeheer lang niet altijd tegen elkaar uitgespeeld. Vaak wordt gedacht dat de zware gemeenschap van orthodox-protestanten staatsbeheer geheel afwees ten gunste van zelfbestuur, maar de praktijk is genuanceerder. Zo was de houding van een orthodox-protestantse vereniging als Sonneheerdt ten opzichte van subsidie van de overheid genuanceerd. In een propagandastuk uit de beginperiode werd gesteld: 'Ook de Staat, die zijn zorg over zoovele terreinen uitstrekt, deed tot nu toe voor den blinde niets'.³¹ Het ontbreken van subsidie werd hier enigszins verwijtend de staat aangewreven. Ook in orthodox-protestantse kring werd de roep om meer staatsbemoeienis gehoord: Kuyper zelf had in 1918 een pleidooi gehouden voor een actievare overheid in de sociale kwestie.³² Marcel Hoogenboom heeft erop gewezen dat in de geschiedschrijving van sociale zorg niet eenvoudig gesproken kan worden over de staats- en samenlevingsvisie van 'antirevolutionairen' of 'confessionelen'. Dergelijke generalisaties zijn niet te rechtvaardigen. Juist omdat de discussie over de rol van de staat dwars door verschillende gemeenschappen en politieke partijen heenliep.³³

Toen de financiële situatie in Sonneheerdt in de jaren 1930 zorgelijk werd, bleek het bestuur helemaal niet afkerig tegenover staatssteun te staan. Tijdens een bestuursvergadering werd medegedeeld dat een lid van de provinciale staten van Gelderland de directeur van Sonneheerdt had uitgenodigd voor een gesprek over mogelijke subsidie. De secretaris noteerde: 'deze mededeeling wordt met belangstelling vernomen'. Toch werd ook meteen gewezen op de 'voetangels' van steun van de overheid: 'In de eerste plaats kan onze Vereeniging niet worden geacht, behoeftig te zijn, en in de tweede plaats kan het ontvangen van subsidie uit de openbare kas tengevolge hebben vermindering van bijdragen van particuliere zijde'.³⁴ Daar zat wat in: tot dan toe had Sonneheerdt in de propaganda altijd nadrukkelijk gewezen op het feit dat zij geen staatssteun ontving. Het gesprek met de provincie liep op niets uit, maar in de tweede helft van de jaren 1930 werd door het bestuur wel steeds vaker over staatssteun gerept. Toen de blindenbonden in 1935 een adres aan de minister van Sociale Zaken richtten inzake hulp aan de blinden op het platteland, zag Adriana Diepenhorst een kans. Sonneheerdt was met een tehuis en werkverschaffing 'juist in deze richting werkzaam'. Het zou volgens haar de moeite zijn om de minister te polsen of hij niet eens 'van den arbeid op 'Sonneheerdt' persoonlijk kwam kennis nemen'.³⁵ We lezen er later niets meer over. Ook een vraag uit 1937 van bestuurslid en theoloog Theodorus Lambertus Haitjema aan de minister van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen over de mogelijkheden van subsidie voor Sonneheerdt leverde niets op.³⁶ In 1939 besloot Sonneheerdt in overleg met een aantal andere instellingen bij de betrokken minister te onderzoeken of subsidie mogelijk was.³⁷ Al snel stelde het bestuur vast dat op dat moment geen subsidie was te verwachten, zelfs niet van de provincie Gelderland.³⁸ Al kwam er niets van de grond, de voorbeelden laten wel zien dat men open stond voor een bepaald mate van staatsbeheer. Het verschil met andere niet-religieuze instellingen was daarbij nihil.³⁹

Al bleef de sociale wetgeving tijdens het interbellum beperkt, toch kan gesteld worden dat zich in deze periode een langzame verandering voltrok ten gunste van meer staatsbeheer in de sociale zorg.⁴⁰ De ontwikkelingen in de blindenzorgsector

onderstrepen dit en laten bovendien zien dat het verschil tussen religieuze en niet-religieuze zorginstellingen in dit opzicht te verwaarlozen is. Verschil was er wel tussen het particulier initiatief en de blindenbonden die stredden voor meer sociale wetgeving. Vooralsnog trok het particulier initiatief aan het langste eind. Aangezien het particulier initiatief volgens de zorglogica opereerde, moet gesteld worden – om een voorlopig antwoord op de hoofdvraag te geven – dat de schuivende verhouding tussen zelfbestuur en staatsbeheer niet resulteerde in een andere bejegening van mensen met een visuele beperking. Waar in andere landen de logica van normaliteit ontwikkeld werd, bleef in Nederland de zorglogica bepalend voor de wijze waarop verschil gemaakt werd ten aanzien van mensen met een visuele beperking. In de volgende paragraaf ga ik na of de Tweede Wereldoorlog daarin verandering bracht.

Van warfare naar welfare state

Tijdens de Tweede Wereldoorlog was Nederland bezet en daarom moet aandacht besteed worden aan de rol die de Duitse staat tijdens de bezettingsjaren speelde in de wijze waarop met visueel gehandicapten werd omgegaan. Het ergste kon gevreesd worden want mensen met een beperking pasten niet in het nazi-ideaal van het Germaanse ras.⁴¹ In Nederland gaven de nazi's echter geen prioriteit aan de uitsluiting van niet-joodse mensen met een beperking en zeker niet aan mensen met een visuele beperking. Het is daarom aannemelijk dat visueel gehandicapten en de instituties die voor hen zorgden het devies van de meeste Nederlanders konden volgen: gewoon doorleven.

De Duitse overval op 10 mei 1940 schokte Nederland, maar toen de strijd eenmaal beslist was, werd het dagelijkse leven snel weer opgepakt. De hand van de bezetter was het eerste half jaar zacht en riep nog weinig verzet op. In alle voorzichtigheid begonnen de Duitsers echter wel aan de exploitatie en nazificatie van Nederland met als belangrijk speerpunt de deportatie van joodse Nederlanders. Toen de politiek van de bezetter in de daarop volgende jaren harder werd, vertoonde de bevolking vooral ontwijkend en aangepast gedrag. De stemming in de Nederlandse samenleving ging zich echter steeds meer tegen de Duitsers keren. De Februaristaking in 1941 was een relatief vroege daad van verzet. In 1943 gaf de zogenaamde arbeidsinzet, de gedwongen inzet van Nederlanders in de Duitse oorlogseconomie, opnieuw reden tot staken en in de jaren 1943-1944 nam het aantal illegale organisaties toe. In het jaar voor de bevrijding op 5 mei 1945 was het leven sterk ontregeld. De laatste Joden werden weggevoerd, het openbaar vervoer lag grotendeels plat, de Duitsers roofden meer dan ooit en voedsel was op veel plaatsen schaars. Bij de bevrijding zou het land er in allerlei opzichten beschadigd bijliggen.⁴²

Hoe verging het een instelling als Sonneheerdt in de oorlog? Ter voorbereiding op de mogelijke komst van de Duitsers groeven Nederlandse militairen tijdens de Duitse inval in mei 1940 loopgraven op het terrein.⁴³ Allen die op Sonneheerdt woonden, moesten weg en werden ondergebracht bij gezinnen in Ermelo. Dat zijn waarschijnlijk onrustige dagen geweest. Niet alleen omdat het oorlog was, maar omdat de bewoners hun vertrouwde omgeving en oriëntatie misten. Na de

capitulatie keerden zij terug naar het tehuis.⁴⁴ Daar werd het leven weer opgepakt. Ook in Sonneheerdt probeerde men zo goed mogelijk door te leven. Uiteraard konden de ‘bijzondere tijdsomstandigheden’ niet helemaal genegeerd worden. In de loop van de oorlog werden ook op Sonneheerdt de maatregelen van de bezetter steeds meer merkbaar. In verband met de moeizame voedselvoorziening, besloot men in 1942 op het terrein van Sonneheerdt zelf aardappelen te telen.⁴⁵ In 1943 vroeg Sonneheerdt aan de bezetter of zij haar radio niet hoefde in leveren vanwege het belang van het apparaat voor de blinden – tevergeefs.⁴⁶

In de loop van de oorlog werd het steeds moeilijker om aan grondstoffen voor de werkplaats te komen. Ook werd de verkoop aan banden gelegd.⁴⁷ Regelmatig lag een deel van het werk stil. Zo kwam de drukkerij in 1941 stil te liggen, maar in de tweede helft van de oorlog werd het werk weer op gang gebracht.⁴⁸ De directeur slaagde er steeds weer in om werk te genereren. Behalve grondstoffen wist hij ook regelmatig opdrachten binnen te slepen.⁴⁹ Voor het verkrijgen van grondstoffen onderhield hij contacten met het Rijkbureau voor katoen en textiel, het ‘Commissariaat van de Vereenigingen zonder economisch doel’ en met blindenzorginstellingen in Duitsland.⁵⁰ Voor het verwerven van inkomsten via collecteren moest toestemming gevraagd worden aan de overheid. Uit de stukken valt op te maken dat bestuur en directie van Sonneheerdt hun best deden om de contacten met de bezetter zo goed mogelijk te houden. Ze gaven zoals veel andere Nederlanders blijk van ontwijkend en aangepast gedrag. Het archiefmateriaal is beperkt, maar het is aannemelijk dat directeur Munnik profiteerde van de contacten die hij tijdens de jaren 1930 in Duitsland had gelegd.⁵¹ In dit kader past ook de houding van Sonneheerdt ten opzichte van de actie van de Federatie van Christelijke Vereenigingen van en voor Vrouwen en Meisjes tegen het verbieden van het lidmaatschap van joden van verenigingen zonder economisch doel.⁵² Daar deed Sonneheerdt niet aan mee omdat ze ‘weinig Joodsche contribuanten, geemployeerden en verpleegden’ had.⁵³

Het beleid van bestuur en directie van Sonneheerdt voorkwam niet dat de financiële situatie kwetsbaar bleef, maar toch was die situatie minder zorgwekkend dan die van andere zorgaanbieders. Tijdens de Tweede Wereldoorlog werd de financiële situatie van veel organisaties op het terrein van de zorg en het onderwijs voor blinden en slechtzienden namelijk nog slechter dan tijdens de crisisjaren.⁵⁴ Na de oorlog werd daarom nog meer dan daarvoor een beroep gedaan op de landelijke overheid. De invloed van de Duitse bezetting op de benadering van visueel gehandicapten is dus niet af te meten aan een speciaal beleid voor mensen met een visuele beperking. De bezettingsjaren hadden een meer indirect effect: ze versterkten de financiële problemen van zorgaanbieders en stimuleerden zo dat het particulier initiatief uitzag naar meer financiële ondersteuning van de staat.

Daarmee weerspiegelt de sector van de blindenzorg de vanaf de oorlog verder veranderende opvattingen over de rol van de staat in het Nederlandse sociale stelsel. Daar lagen niet alleen pragmatisch-financiële overwegingen aan ten grondslag. Tijdens de oorlog kantelde het sociale denken kantelen ten voordele van staatsbeheer. Was in de decennia voor de oorlog uitgebreid gedebatteerd over de vraag of de nationale overheid verantwoordelijkheid moest nemen inzake de sociale politiek, nu was daarover geen discussie meer. De vraag werd instemmend be-

antwoord en de discussie verschoof naar de precieze reikwijdte en diepgang van de overheidsinterventie. Het begrip 'sociale politiek' werd verbreed en vlak na de oorlog werd voor het eerst gesproken over sociale zekerheid. Het streven naar 'sociale levenszekerheid' voor burgers werd als richtlijn voor de naoorlogse sociale politiek geformuleerd.⁵⁵

Het idee dat de staat haar burgers sociale zekerheid moest bieden, was gestimuleerd door het tijdens de oorlog vastgestelde Atlantic Charter, een handvest van de geallieerden dat opgesteld was door Winston Churchill en Franklin Roosevelt. Daarin werd een alternatief gepresenteerd voor het Derde Rijk: een nieuwe samenleving die vrij zou zijn van gebrek dankzij welvaart en sociale voorzieningen, ofwel: *welfare* in plaats van *warfare*. Dat ideaal vormde het uitgangspunt voor een sociaal zekerheidsstelsel dat William Beveridge voor Groot-Brittannië uitwerkte. In het stelsel dat Beveridge ontworpen kregen alle burgers een door de overheid gegarandeerd recht op sociale zekerheid en toegang tot zorg. De Nederlandse regering, die tijdens de oorlog in Londen verbleef, was onder de indruk van Beveridge en gaf een commissie onder leiding van Aart van Rhijn de opdracht om een dergelijk stelsel voor Nederland te ontwerpen. Het uitgangspunt van de commissie Van Rhijn, namelijk de vaststelling dat elke burger recht op sociale zekerheid had en dat het de plicht van de staat om namens de nationale gemeenschap bestaanszekerheid te garanderen, riep veel verzet op. Volgens critici werd aan de staat een te grote en aan het particulier initiatief een te kleine rol toebedeeld.⁵⁶ Over de rol die de staat zou moeten spelen, werd nog lang gedebatteerd. Niettemin zouden staatsbeheer en zelfbestuur tijdens de jaren 1950 steeds meer elkaar verstrengeld raken. In de volgende paragraaf zal ik dat proces schetsen en nagaan welke gevolgen dat had voor mensen met een visuele beperking.

Verstrengeling

In de blindenzorgsector zou de verhouding tussen zelfbestuur en staatsbeheer in de naoorlogse jaren verder kantelen ten voordele van de laatste. In het betrekken van de landelijke overheid bij de voorzieningen voor blinden en slechtzienden werd kort na de bevrijding het voortouw genomen door de blindenbonden, die evenals voor de oorlog gedreven werden door het ideaal van recht op zorg en sociale zekerheid. De bonden deden dit in samenspraak met instellingen als Sonneheerdt in de stichting Het Nederlandse Blindenwezen, die in 1947 werd opgericht om de krachten in de sector te bundelen. In de blindenzorgsector kwam daarmee de nadruk te liggen op samenwerking, terwijl tijdens het interbellum nog vaak het accent had gelegen op strijd tussen de bonden en het particulier initiatief. De samenwerking tussen instellingen en bonden was in de zorgsector uniek.⁵⁷

Minder uniek was de overeenstemming over sociale zekerheid als een door de staat gegarandeerd recht en het verschil van inzicht over de precieze rol van de staat daarbij. Zo was op een congres van het Nederlandse Blindenwezen in 1948 de opvatting te horen geweest dat Sonneheerdt afkerig was van staatssteun. Het bestuur van Sonneheerdt herkende zich daar niet in. Wel werd de eerste jaren na de oorlog het vragen van subsidie aan de landelijke overheid niet overwogen door

het bestuur van Sonneheerdt.⁵⁸ Munnik, die sinds de aanstelling van zijn broer als directeur meedeed als financieel adviseur van het bestuur, liet zich in 1948 zelfs negatief uit over rijkssubsidie. Hij was bang dat men zou terugvallen op ‘het systeem van bezighouden der blinden’, terwijl het loon dat op Sonneheerdt werd betaald bewust bepaald werd door prestatie. Een scherpe opstelling ten opzichte van de staat zoals van Munnik was vaker te beluisteren in orthodox-protestantse kring, maar was lang niet altijd dominant – zeker niet als gereformeerden en hervormden samenwerkten. Gereformeerden waren vaak veel sterker tegen staatsinmenging gekant dan hervormden.⁵⁹ Dat laat ook Sonneheerdt zien: het interconfessionele bestuur wenste zich ondanks het advies van Munnik niet principieel uit te spreken tegen subsidie.⁶⁰

De bonden hadden het initiatief genomen in het contact met de overheid. De ‘twee-eenheid’ tussen blindheid en armoede moest doorbroken worden. Uit een enquête in 1947 was immers opnieuw gebleken dat de meerderheid van de Nederlandse blinden niet zelfstandig kon rondkomen.⁶¹ Aanvankelijk leken de bonden ook nationale sociale regelingen in de wacht te slepen, maar zoals ook het rapport Van Rhijn was gestrand, zo liepen ook deze pogingen aanvankelijk op niets uit. Het lukte de stichting Nederlands Blindenwezen wel om subsidie voor maatschappelijk werk te krijgen. Op het terrein van maatschappelijk werk zou de overheid zich tijdens de jaren 1950 ontwikkelen van een regisseur op de achtergrond naar een actieve en betalende speler. Een belangrijke rol was hier weggelegd voor het Ministerie van Maatschappelijk werk, gesticht in 1952. De subsidiemogelijkheden die dit ministerie bood, stimuleerden zelfs allerlei particuliere initiatieven.⁶² Staatssteun was, in de woorden van de minister van Maatschappelijk Werk Marga Klompé, ‘bijstand aan het particulier initiatief, dat met inachtneming van zijn eigen aard en verantwoordelijkheid kan zorg dragen voor uitvoering van taken’.⁶³ Zo werd in de blindenzorgsector een centrum opgezet met maatschappelijk werkers voor de diverse levensbeschouwelijke groeperingen – zoals we in het vorige hoofdstuk al zagen.⁶⁴

Naast maatschappelijk werk leken op het gebied van de zorg voor ouderen al snel na de oorlog mogelijkheden voor subsidie van de overheid te liggen voor zorgverleners. Vanaf de bevrijding was de zorg voor ouderen een prioriteit van het sociale beleid van de regering. In 1946 werd de Noodwet Ouderdomsvoorziening aangenomen en een van de eerste grote sociale wetten van de naoorlogse verzorgingsstaat was de Algemene Ouderdomswet (AOW, 1957).⁶⁵ Sonneheerdt kon bij deze aandacht voor ouderen aansluiten met het ‘probleem van de huisvesting van de oudere blinden’, dat in de naoorlogse jaren urgent werd. Het tehuis was namelijk niet op de verpleging van ouderen ingericht.⁶⁶ Toen Sonneheerdt in 1957 het aanbod kreeg van een aannemer om tegen een aantrekkelijke prijs een nieuwe vleugel erbij te bouwen, vergaderde het bestuur over een nieuwe uitbreiding. Het geld was er nog niet, maar de noodzaak wel. Veel aanvragen van ouderen om op Sonneheerdt te komen wonen moesten afgewezen worden. Bovendien, zo wist het bestuur, konden ouderen met een visuele beperking niet terecht in de speciale tehuizen in Wolfheze en Bussum. Daarom besloot het bestuur dat de verbouwing in principe door moest gaan. Vanuit het bestuur ging een bouwcommissie de financiële mogelijkheden onderzoeken.⁶⁷ Al snel bleek vooral bij de provincie

Gelderland een mogelijkheid voor de financiering te liggen in de vorm van een renteloze lening. Aangezien veel blinden uit Noord- en Zuidholland kwamen, probeerde men ook daar een lening te krijgen. Noordholland deed niet mee, maar Zuidholland verklaarde zich na enige tijd bereid om te lenen tegen lage rente. Van het rijk werd ook nog een bijdrage voor de bouw ontvangen. Men streefde naar de bouw van een bejaardentehuis voor 40 personen. Nadat het bestuur ook nog aanvullende fondsen had geworven, werd het Henriëtte-paviljoen voor bejaarde blinden in 1962 opgeleverd.⁶⁸ Niet alleen voor de bouw was overheidsgeld beschikbaar, ook de verzorgingskosten zouden steeds meer uit publieke gelden bestoet kunnen worden.⁶⁹

Op het gebied van werkvoorziening leverde het gesprek met de overheid vooral wat op voor instellingen als Sonneheerdt. De eerste gesprekken met het ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid over subsidie, waarbij vertegenwoordigers van de stichting Nederlands Blindenwezen en leden van een commissie voor blindenwerkinrichtingen aanwezig waren, resulteerden in 1950 in een subsidie van 35.000 gulden die volgens nader te bepalen maatstaven verdeeld zou worden over de werkinrichtingen, ontstaan uit particulier initiatief.⁷⁰ In de daarop volgende jaren zouden nog regelmatig subsidies verstrekt worden, maar ook meer structurele regelingen werden getroffen. Een commissie van het Nederlandse Blindenwezen, waarin ondermeer Sonneheerdt participeerde, had de mogelijkheid onderzocht om met de AVO (de Vereeniging Arbeidszorg voor Onvolwaardigen was inmiddels omgedoopt tot 'Actio Vincit Omnia' (arbeid overwint alles)) een voorstel bij de regering in te dienen om de werkplaatsen voor blinden in te delen bij de zogenaamde groep Gemeentelijke Sociale Werkvoorziening (GSW, 1950). In dat geval zouden de werknemers van deze werkplaatsen namelijk in aanmerking komen voor sociale verzekeringen.⁷¹ Het voorstel werd met succes ingediend: het ministerie besloot de regeling geleidelijk in te voeren. Voor Sonneheerdt werd deze regeling aantrekkelijk geacht omdat ze weinig controle van overheidswege met zich mee zou brengen.⁷²

De GSW was ingevoerd om meer eenheid te brengen in de 'lappendeken' van sociale werkvoorzieningen die gefinancierd en georganiseerd werden door lokale overheden en het particulier initiatief. Al tijdens het interbellum was gevraagd om die eenheid. Zo was in 1927 de AVO opgericht met als doel federatieve eenheid te brengen in de sociale voorzieningen voor minder validen en het recht op arbeid te propageren voor die groep.⁷³ De versnippering van het veld maakte echter samen met de complexiteit van verschillende beperkingen en historische omstandigheden als crisis en oorlog in de jaren 1930 en 1940 de realisering van de idealen van de AVO vrijwel onmogelijk. Het effect was wel dat het arbeidsvraagstuk voor mensen met een handicap na de oorlog niet langer werd beschouwd als een kwestie van armenzorg, maar van sociale politiek. De GSW was in eerste instantie bedoeld voor werklozen die niet terecht konden in de zogenaamde Dienst Uitvoering Werken (DUW), waarbij werkloze arbeiders ingezet werden om openbare werken te verrichten, of in de projecten voor vervroegde uitvoering van werken.⁷⁴ De doelgroep bestond uit 'fysiek en mentaal minder geschikte arbeiders' die niet in aanmerking kwamen voor aanvullende werkgelegenheid. Toen de GSW in 1952 van toepassing werd op de beschutte werkplaatsen, zoals de werkvoorzieningen voor gehandi-

capten vaak genoemd werden, had de voorziening voortaan twee functies: mensen zonder werk weer geschikt maken voor het normale arbeidsproces (sociale revalidatie) en gehandicapten aangepaste werkgelegenheid bieden zodat zij in hun eigen levensonderhoud konden voorzien (sociale zorg).⁷⁵

De subsidiemogelijkheden van de staat kwamen het particulier initiatief van pas vanwege de vaak kwetsbare financiële situatie sinds de crisis in de jaren 1930. Voor Sonneheerdt had Munnik zich nog even een afwijzende houding kunnen permitteren omdat het instituut de oorlog zonder grote kleerscheuren was doorgekomen, maar al snel bleek de vereniging extra inkomsten goed te kunnen gebruiken vanwege de groei van het aantal bewoners en de ambities van het bestuur. De instelling was in de jaren 1930 en 1940 volgestroomd, had een lange wachtlijst en wilde uitbreiden. Twee kleine verbouwingen in 1947 en 1953, waarbij tweemaal zestien nieuwe kamers gerealiseerd werden, bekostigde Sonneheerdt zelf.⁷⁶ Maar hoe lang konden de inkomsten gelijke tred houden met de ambities van bestuur en directie? Alle wervingsacties ten spijt kwam de grens in zicht: de jaarrekening van 1953 werd – voor het eerst in de geschiedenis van Sonneheerdt – afgesloten met een flink tekort.⁷⁷ In de daarop volgende jaren zouden de tekorten alleen maar oplopen.⁷⁸ Het waren subsidies van het rijk die uitkomst brachten ‘ter rechter tijd’, werd in 1955 vastgesteld.⁷⁹

De vraag hoe de subsidieverlening in zijn werk ging en wat dit betekende voor mensen met een visuele beperking, kan beantwoord worden aan de hand van de casus van Sonneheerdt. Op haar dertigste verjaardag, in 1951, leek Sonneheerdt de eerste subsidie binnen te halen. Tijdens het jubileum had staatssecretaris Van Rhijn de directeur de hoop gegeven op een renteloos voorschot, maar hij bleek dit niet waar te kunnen maken.⁸⁰ Een jaar later was het wel zover: ‘en wel een Rijks-subsidie over 1952, ten bedrage van f 3,- per week per werkende blinde, dat is ongeveer f 9000,- per jaar’.⁸¹ Toen Sonneheerdt in 1953 van de rijksconsulent sociale bijstand tien blinde werkers mocht aanwijzen die voor de gsw in aanmerking kwamen, wees Sonneheerdt die blinden aan die ‘ondanks het feit, dat zij hun volle inzet gaven, niet aan zo’n productie konden komen, dat zij onder oude loonregeling een behoorlijk loon konden bereiken’. Dankzij de medewerking van de gemeente Ermelo werden negentig procent van het loon en honderd procent van de sociale lasten van gsw-werknemers gesubsidieerd.⁸²

Nadat de regeling was ingevoerd, wees Munnik er nog op dat deze vorm van beloning eigenlijk in strijd was met de bedoeling van Sonneheerdt als werkgever, die altijd gemeend had loon naar prestatie te betalen: ‘Weliswaar geeft Sonneheerdt niet meer een zuiver stukloon en geeft de gemeente ook nog een (zeer) kleine premie, maar toch is deze regeling in principe verkeerd, daar het gemeenteloon praktisch een vast weekloon betekent’.⁸³ Maar Munnik stond opnieuw alleen. Het aantal werkers dat gebruik maakte van de gsw-regeling liep langzaam op tot dertig in 1959.⁸⁴ Daarnaast werden regelmatig subsidies aangevraagd door Sonneheerdt voor de aanschaf van machines – vaak met succes.⁸⁵ Ook werd een beroep gedaan op het ministerie van Sociale Zaken om het exploitatietekort te dichten.⁸⁶ Het ging aanvankelijk om kleine bedragen, maar al snel was de overheid een vanzelfsprekende en belangrijke inkomstenbron. Zo meldde het financieel jaarverslag in 1956: ‘De ontvangsten van ‘Sonneheerdt’ bestaan in hoofdzaak uit ‘vergoeding

voor kost en inwoning', uit opbrengst van de in de bedrijven vervaardigde artikelen en uit door de gemeente Ermelo en het Rijk verstrekte subsidies i.v.m. aan blinden betaalde lonen en aanschaffing machines voor de werkverschaffing'.⁸⁷

De subsidies hoefden niet direct aan blinden te worden uitgekeerd en dat gaf Sonneheerdt de vrijheid om haar eigen beleid te maken.⁸⁸ Toch was het een begrensde vrijheid omdat de overheid een oogje in het zeil hield. De subsidie was namelijk niet bedoeld voor de werkplaatsen zondermeer, maar het doel was verbetering brengen in de lonen van blinden, die sociaal niet verantwoord zouden zijn. Ook moest de blinden vakkennis bijgebracht worden.⁸⁹ De subsidies waren dus nadrukkelijk bedoeld om de situatie van mensen met een visuele beperking te verbeteren. Dat sloot aan bij de ontwikkelingen binnen Sonneheerdt, zoals we in hoofdstuk 4 zullen zien, maar men name in de beginperiode leek de overheid daar niet helemaal gerust op. In 1954 werd opgave gevraagd door het ministerie 'van hetgeen, dankzij de subsidie, meer is uitbetaald aan de tewerkgestelde of meer is gedaan ten behoeve van de tewerkgestelde'. Later dat jaar kwam een ambtenaar langs om te controleren of de loonsubsidies wel volledig aan de blinden ten goede waren gekomen.⁹⁰ Daarna lezen we niet meer van dergelijke controles: ze werden niet meer gehouden of waren niet meer het noteren waard.

Hoe het ook zij, Sonneheerdt ontwikkelde een goede verstandhouding met het ministerie van Sociale Zaken. Ambtenaren merkten op dat Sonneheerdt vergeleken met de Plantage Amsterdam en Grave meer meedacht: 'Uit de kring van deze Vereniging worden meerdere goede gedachten en voorstellen naar voren gebracht'.⁹¹ Vanwege de toenemende subsidiestroom werd de werkplaats ondergebracht in een aparte stichting. Het bestuur was dat al langer van plan en na het advies van een ambtenaar van het ministerie realiseerde men in 1962 de stichting Werkplaatsen Sonneheerdt.⁹² Al was Sonneheerdt relatief initiatiefrijk, de verstrengeling van staatsbeheer en zelfbestuur die de organisatie laat zien, is illustratief voor het particulier initiatief in de jaren 1950: 'de vervlechting van staat en maatschappij die de laatste jaren van de negentiende eeuw en de jaren voor de eerste wereldoorlog aan het licht treedt wordt in het interbellum en direct na de tweede wereldoorlog nog beter zichtbaar'.⁹³

De bemoeienis van de overheid verstevigde het recht van mensen met een visuele beperking op werk en een inkomen en maakte de groei van sociale werkvoorzieningen mogelijk. Dankzij het bestaan van sociale werkvoorzieningen als Sonneheerdt bleef een aparte behandeling van een deel van de blinden en slechtzienden enerzijds gehandhaafd, anderzijds werden mensen met een visuele beperking in de GSW gerekend tot de categorie gehandicapten. Op veel plaatsen zouden specifieke werkplaatsen voor mensen met een visuele beperking dan ook verdwijnen. In de loop van de jaren 1950 en 1960 fuseerden veel werkinrichtingen die gebruik maakten van de GSW-regeling, tot algemene, sociale werkplaatsen.⁹⁴ Al participeerde de afdeling werkplaatsen van Sonneheerdt wel in samenwerkingsverbanden, zij bleef een specifieke voorziening en daarmee een uitzondering.⁹⁵ Dankzij het bestaan van sociale werkvoorzieningen bleven mensen met een visuele beperking als afhankelijk en afwijkend gezien worden. De vraag of dat veranderde met de volledige realisatie van de verzorgingsstaat zal in de volgende paragraaf beantwoord worden.

Verzorgingsstaat

Terwijl zich tijdens de jaren 1950 mengvormen van staatsbeheer en zelfbestuur ontwikkelden, groeide de consensus over het stelsel van sociale zekerheid in de politieke debatten.⁹⁶ Men werd het steeds meer eens over de vraag of één of meerdere vormen van collectieve volksverzekering opgelegd konden worden door de overheid. Een vrijwel unanieme overeenstemming leidde in 1957 tot de eerste volksverzekering van Nederland; de Algemene Ouderdomswet.⁹⁷ De AOW had de functie van een bodempensioen. Het was een verplichte en op premiebetaling berustende verzekering voor iedereen die in Nederland woonde, ongeacht of men inkomen had.⁹⁸ De invoering van de AOW en de acceptatie van wat Roebroek en Hertogh de ‘collectieve sociale verzekeringsgedachte’ noemen, maakte de weg vrij om verdere bepalingen te realiseren waarmee van overheidswege burgers een bepaalde bestaanszekerheid kon worden gegarandeerd. Bovendien werden naast wettelijke bepalingen ook sociale voorzieningen in het leven geroepen, die voortaan een volwaardig burgerbestaan voor iedereen – dus ook voor mensen met een visuele beperking – mogelijk zouden moeten maken. Zo werd vanaf het einde van de jaren 1950 tot halverwege de jaren 1970 een nationaal stelsel van sociale zekerheid en gezondheidszorg gerealiseerd: de Nederlandse verzorgingsstaat.⁹⁹ Het Nederlandse stelsel was een combinatie van ‘enerzijds Bismarckiaanse, loongereleerde regelingen voor werknemers en van anderzijds volksverzekeringen met uniforme uitkeringen op sociaal minimumniveau, die op de ideeën van Beveridge waren terug te voeren’.¹⁰⁰

Bij een deel van deze wetten speelde het particulier initiatief een belangrijke rol, zoals ik nog zal laten zien, maar dat was niet altijd het geval. Zo werd de Algemene Bijstandswet (ABW) uit 1965 een belangrijke regeling voor mensen met een beperking, uitgevoerd door gemeenten. Met de ABW kreeg elke Nederlander recht op een uitkering en hoefde hij of zij niet in eigen onderhoud te voorzien door een hand bij de kerkelijke of particuliere armenzorg op te houden. Daarmee was het einde van de armenwet 1912 definitief ingeluid en kreeg de Nederlandse burger het sociale recht op een zekere materiële bestaanszekerheid.¹⁰¹ Een deel van de mensen met een visuele beperking, namelijk ‘niet-werkenden en zij die heel weinig verdienen’, kon al vanaf 1956 aanspraak maken op dit recht dankzij de Voorziening voor Blinden.¹⁰² Met deze voorziening werden blinden als één van de weinige groepen in de samenleving erkend als recht hebbend op een speciale uitkering – dat werd met de ABW voor alle groepen gelijkgetrokken.¹⁰³ Met de invoering van de ABW kregen blinden en slechtzienden geen speciale behandeling meer, maar konden zij vanwege hun beperking een beroep doen op staatssteun, die gedistribueerd werd door plaatselijke overheden. De ABW markeerde de overgang van sociale zekerheid van gunst naar recht. Volgens Marco van Leeuwen vormde de ABW echter een minder grote breuk dan wel eens gesuggereerd wordt: ‘Natuurlijk was de mate van willekeur [vroeger] groter dan onder de bijstand. Ook de oude armenzorg kende echter in vele plaatsen regels, terwijl ook de bijstandswet willekeur kent in de toepassing ervan’.¹⁰⁴

Voor de blindenzorgsector bood de ABW beperkte mogelijkheden. Bestuur en directie van Sonneheerdt stelden al snel vast dat de wet hun doelgroep, namelijk

werkende blinden, niks te bieden had. Bijstand was immers bedoeld voor mensen zonder een inkomen. De wet werd op Sonneheerdt zelfs geïnterpreteerd als een aantasting van de positie van de werkers: gebruik maken van de ABW zou tot resultaat hebben dat 'iedere relatie tussen prestatie en inkomen zou worden verbroken'.¹⁰⁵ In 1973 werd met de blinden, die op dat moment inspraak hadden via een huiscommissie en een bedrijfskern, een voorstel besproken met de mogelijkheid om bijstand en werk te combineren. De blinden vreesden echter 'verlies van arbeidsvreugde indien het volle profijt van het verdiende arbeidsloon vervangen zou worden door bijstand plus slechts een percentage van dat loon'.¹⁰⁶

Een andere belangrijke wet was de Wet op Arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO) in 1967. Daarmee verzekerden werknemers zich van een uitkering in het geval zij door medische redenen hun inkomen verloren. De financiering van deze regeling kwam tot stand doordat werkgevers en werknemers premies betaalden. De rechtsgrond was niet langer een rechtvaardig arbeidsloon, maar een 'recht op zelfontplooiing en gelijke kansen'. Daarom werd het onderscheid tussen 'risque professionel' en 'risque social' opgeheven en was de oorzaak van de arbeidsongeschiktheid niet van belang voor het recht op een uitkering. Dat was belangrijk voor mensen met een beperking die niet vanwege een arbeidsongeval arbeidsongeschikt werden verklaard.¹⁰⁷ Toen de WAO in de Eerste Kamer behandeld werd, drong minister Veldkamp aan om de mogelijkheid te onderzoeken van een volksverzekering voor arbeidsongeschiktheid – ofwel een verzekering die niet alleen werknemers gold. Die werd in 1976 gerealiseerd: Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW).¹⁰⁸

Evenals de ABW hadden wetten als de WAO en AAW slechts een beperkte invloed op de blindenzorgsector. Dat kan niet los gezien worden van de scheiding tussen gezondheidszorg en sociale zekerheid die kenmerkend was voor Nederland en die ik aan het begin van dit hoofdstuk heb geïntroduceerd als het Talma-model. Volgens dit model moeten wetten als de ABW, WAO en AAW tot het sociale zekerheidsstelsel gerekend worden, waar organisaties van werkgevers en werknemers bepalend waren. De blindenzorgsector was echter meer op de gezondheidszorg georiënteerd en daar waren andere wetten, zoals ik in de volgende paragraaf zal laten zien, van groter belang. Het is daarom aannemelijk dat wetten als de ABW, de WAO en de AAW vooral gevolgen hadden voor mensen met een visuele beperking die geen of weinig gebruik maakten van de diensten van de blindenzorgsector en dus niet als visueel gehandicapt gecategoriseerd werden. Voor hen die wel gebruik maakten van de sector lag dat anders. De realisatie van de verzorgingsstaat zorgde er namelijk voor dat de blindenzorgsector, en die was nu eenmaal zeer bepalend voor de wijze waarop mensen met een visuele beperking benaderd werden, niet drastisch veranderde. Dat was te danken aan wetten die continuïteit en uitbreiding mogelijk maakten, zoals ik aan de hand van Sonneheerdt zal laten zien in de volgende paragraaf.

Gehandicaptenzorgsector

In 1970 werd de stichting Werkplaatsen van Sonneheerdt een werkverband in de zin van de Wet Sociale Werkvoorziening (WSW). De WSW was in 1967 aangenomen

en ontworpen om de GSW en de Sociale Werkvoorzieningsregeling voor Hoofdarbeiders (SWH) te vervangen. Het aantal mensen dat via de GSW werkte, was toegenomen van 500 in 1950 tot 30.000 in 1965. Mensen met een beperking maakten in toenemende mate gebruik van de regeling: in 1957 was 70% van de GSW-werknemers gehandicapt en dat aandeel zou toenemen door de toelating van zwaar gehandicapten en psychiatrische patiënten in de daarop volgende jaren.¹⁰⁹ Deze ontwikkelingen vroegen om een nieuwe wet: in 1967 werd de Wet Sociale Werkvoorziening aangenomen en per 1 januari 1969 ingevoerd. Voor de sociale werkvoorziening kwamen mensen met een functiebeperking in aanmerking die in het normale bedrijfsleven niet meer terecht konden.¹¹⁰ In de memorie van toelichting van de WSW werd gewezen op de 'noodzaak het recht op arbeid en het recht op gezondheid voor geestelijk, lichamelijk of anderszins gehandicapten in de wet te verankeren, omdat de gehandicapte meer rechtsbescherming in de vorm van voorzieningen als bijzondere werkgelegenheid e.d., nodig zou hebben dan de niet-gehandicapte'. De wet verankerde niet alleen het recht op werk, maar beoogde ook een verbetering voor de gehandicapte werknemers: 'de lonen volgden de landelijke ontwikkelingen en de arbeidsvoorwaarden verbeterden onder meer door de introductie van het minimumloon, het leeftijdsverlof, vakantie-uitkeringen en een oudedagsvoorziening'.¹¹¹

De uitvoering van de wet lag bij de gemeenten, het toezicht en de financiering bij de rijksoverheid en de minister.¹¹² De gemeenten kregen de opdracht om naar beste vermogen alle werkloze gehandicapte personen werk aan te bieden.¹¹³ Gemeentebesturen hadden de plicht om te bevorderen 'dat de personen, die tot arbeid in staat zijn, doch voor wie, in belangrijke mate tengevolge van bij hen gelegen factoren, gelegenheid om onder normale omstandigheden arbeid te verrichten niet of voorhands niet aanwezig is, krachtens deze wet in dienst worden genomen om onder aangepaste omstandigheden tegen loon arbeid te verrichten, welke zoveel mogelijk gericht is op het behoud, het herstel of de bevordering van hun arbeidsgeschiktheid'.¹¹⁴

Door de nadruk op het niet-normale bleef in sociale werkvoorzieningen de zorglogica een belangrijke rol spelen. Dat blijkt bijvoorbeeld uit de manier waarop Sonneheerdt omging met te grote voorraden. De directie overwoog in 1971 een bedrijfskundig onderzoek naar de overschotten om de werkplaats vanuit economisch perspectief eens goed door te lichten. Daar werd echter om twee redenen van afgezien. Ten eerste moest men erkennen dat de overheid uiteindelijk verantwoordelijk was voor de voorraden, omdat 'deze zelf nauwkeurig de boeken van de werkplaatsen controleert en bovendien vergelijkingsmateriaal heeft.' Een onderzoek hiernaar was daarom eigenlijk overbodig. Ten tweede werd geconcludeerd dat Sonneheerdt 'vanuit economisch standpunt bezien weinig aantrekkelijk' was, al stond de werkplaats 'arbeidstechnisch op een behoorlijk niveau en [was zij] sociaal van grote betekenis'.¹¹⁵ Tegelijkertijd was binnen Sonneheerdt ook aandacht voor de verbinding tussen sociale werkvoorziening en de 'normale' arbeidsmarkt. In het financiële jaarverslag van Sonneheerdt in 1972 maakte het bestuur melding van een nieuwe missie van de werkplaats: 'In een zich visualiserende maatschappij lijkt de visueel gehandicapte in toenemende mate gebruik te zullen maken van specifieke dienstverlening. Teneinde een dreigend integratieproces

in de arbeidssituatie van betrokkenen niet te doen uitlopen op een volledige segregatie, zullen de daartoe gespecialiseerde Werkverbanden ondermeer en in toenemende mate een brugfunctie dienen te vervullen naar nieuwe mogelijkheden'.¹¹⁶

De economische omstandigheden zouden dit streven echter fnuiken. In het jaarverslag van 1974 wees het bestuur op het actuele belang van gespecialiseerde werkplaatsen voor visueel gehandicapten: 'Verminderde bereidheid van het bedrijfsleven om blinden in dienst te nemen; toenemende werkloosheid; overbodig worden van beroepsuitoefening, tot dusver geschikt voor blinden, tengevolge van automatisering zijn evenzoveel factoren, die de verdere ontwikkeling van de bedoelde werkplaatsen noodzakelijk maken.' Omdat Sonneheerdt gebruikmaakte van de wetgeving voor sociale werkvoorzieningen en omdat in de werkplaats ook mensen zonder visuele beperking nodig waren, was de doelgroep inmiddels verbreed. Ook mensen met andere beperkingen werden toegelaten tot de werkplaats. Toch bleef men vasthouden aan de specialisatie van het bieden van werk voor mensen met een visuele beperking. Evenals de GSW stimuleerde de WSW samenwerking en -voeging van sociale werkplaatsen. Zo werd Sonneheerdt in het begin van de jaren 1970 ondergebracht in het Werkvoorzieningschap Noordwest Veluwe. Dit werkvoorzieningschap was een regionaal orgaan waarin instellingen uit verschillende kleinere gemeenten samenwerkten voor wat betreft het werk van gehandicapten. Sonneheerdt wenste binnen het 'schap' een bepaalde onafhankelijkheid te behouden, zoals de mogelijkheid om zelf personeel te benoemen, en daarvoor was ruimte. Vaak leidden dergelijke samenwerkingsverbanden tot fusies waardoor werkplaatsen voor mensen met een visuele beperking hun specifieke karakter verloren. Doordat Sonneheerdt niet opging in het 'schap' leek het erop dat de werkplaatsen 'aldus de enige specifieke blindenwerkplaatsen zullen gaan worden'.¹¹⁷

Met de nieuwe sociale wetgeving vielen mensen met een visuele beperking steeds meer onder algemene noemers als 'arbeidsongeschikt' en 'gehandicapt', al laat het voorbeeld van Sonneheerdt zien dat het overheidsbeleid een meer specifieke benadering niet uitsloot. De wetgeving die meer op het terrein van gezondheidszorg dan sociale zekerheid lag, droeg nog veel sterker bij aan de continuïteit van een aparte zorgsector voor mensen met een visuele beperking. Met name de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) in 1967 was erg belangrijk voor de gehandicaptenzorgsector. Deze volksverzekering voorzag in de kosten voor langdurige verpleging en verzorging in ziekenhuizen en verpleeginrichtingen.¹¹⁸ Door de AWBZ werden zware geneeskundige risico's gedekt; daar waren ziekenfondsen en particuliere verzekeringen tot dan toe niet of slechts ten dele toe in staat geweest.¹¹⁹ Deze zorgkosten werden grotendeels via de armenwet en later via de ABW betaald.¹²⁰ Met een basisvoorziening en een verplichte verzekering voorzag de AWBZ in de kosten van 'langdurige behandeling en verpleging van chronisch zieken, psychiatrische patiënten, zwakzinnigen en andere lichamelijke of geestelijk gehandicapten'.¹²¹ Mensen met een visuele beperking waren dus niet langer aangewezen op armenzorg of bijstand, maar op zorgverzekeraars die onder toezicht van de overheid stonden. Daarmee veranderde de financiering, maar bleven dezelfde zorgverleners actief. Sterker nog, de bestaande zorgverlening kon, zo zal ik laten zien aan de hand van Sonneheerdt, dankzij de AWBZ uitgebreid worden.

Toen Sonneheerdt aan het begin van de jaren zeventig nieuwbouwplannen maakte en de financiering zelf niet rond leek te krijgen, kwam de AWBZ in beeld. Als de nieuwbouw voldeed aan de eisen van het concept van het gezinsvervangende tehuis, dan zou Sonneheerdt mogelijk in aanmerking komen voor een AWBZ-erkenning en daarmee voor subsidie. Vanwege de veranderingen in de financiering van de gezondheidszorg kwam het bestuur van Sonneheerdt op de vraag 'of we de huisvestingskosten van de werkende blinden zelf moeten blijven suppleren, dan wel of we moeten trachten, het Tehuis onder de werking van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) te brengen.' Het bestuur besloot een aparte vergadering te beleggen over deze vraag van 'princiële aard'. Toen het echter eenmaal zover was, stelde het bestuur vast dat 'het hier geen principiële kwestie betreft, aangezien voor sommige onderdelen van het werk van Sonneheerdt reeds lang subsidie wordt genoten'. Inmiddels was het tekort van het tehuis zodanig dat alleen de AWBZ uitkomst kon bieden.¹²² In goed vertrouwen besloot het bestuur toch nieuwbouw te realiseren. De woonvoorzieningen werden ondergebracht in een aparte stichting (1973) en in de bouw werd geanticipeerd op de wetgeving. De weg naar een daadwerkelijke AWBZ-erkenning voor Sonneheerdt bleek lang. Gedurende de jaren zeventig werden talloze besprekingen gevoerd met de diverse instanties. De overheid betrachtte voorzichtigheid, want ze was beducht voor precedentwerking. Ook bleken de normen voor erkenning te zijn opgesteld met het oog op psychiatrische patiënten.¹²³ Sonneheerdt was 'een van de eerste inrichtingen met niet-psychisch gehandicapten'.¹²⁴ Uiteindelijk kreeg Sonneheerdt, evenals vele andere instellingen in de gehandicaptenzorg, AWBZ-erkenning in 1977.¹²⁵

Ondanks staatssteun bleef Sonneheerdt zoeken naar manieren om een eigen beleid te voeren, maar dat was nog niet zo eenvoudig. Zo stelde directeur Spruijt, die Munnik was opgevolgd, voor om in de begroting van 1983 een post op te nemen voor 'een extra tegemoetkoming aan de werkende bewoners in het geval de voor deze groep nog nader vast te stellen eigen AWBZ-bijdrage zeer hoog zou uitvallen'. Het bestuur viel hem daarin bij 'omdat dit zo geheel in de lijn van de Sonneheerdt-filosofie ligt'. Volgens de penningmeesters was het beleid van Sonneheerdt er altijd op gericht 'de gevolgen van de visuele handicap naast het normale bestedingspatroon niet financieel merkbaar te doen zijn voor de betrokkenen'. Daarom was door de bewoners van het tehuis nooit een beroep gedaan op de Algemene Bijstandswet. In een volgende vergadering ontraadde bestuurslid Hannie van Leeuwen echter 'om principiële, ethische en juridische redenen, de financiële gevolgen voor de individuele bewoners met particuliere middelen enigszins op te vangen.' De door Spruijt voorgedragen post werd geschrapt.¹²⁶ Zo bleef men toch binnen de kaders van de overheid.

De toepassing van de AWBZ laat zien dat de overheid in een tijd waarin speciale tehuizen en werkplaatsen steeds vaker een sta-in-de-weg voor integratie werden genoemd, toch een gesegregeerde manier van wonen mogelijk maakte.¹²⁷ Volgens Juffermans is het gegeven dat het overheidsbeleid voor de gezondheidszorg in deze periode vooral de financiering en minder de organisatie en inhoud betreft typerend voor de jaren 1970. Over de organisatie van de gezondheidszorg was geen overeenstemming en daarom kon een enorme groei van intramurale voorzieningen plaatsvinden.¹²⁸ De realisatie van de verzorgingsstaat versterkte dus de

bestaande zorg en een benadering van mensen met een visuele beperking volgens de zorglogica, al was inspraak voor mensen met een beperking inmiddels gebruikelijker dankzij een meer algemene democratiseringstendens in de samenleving. Natuurlijk voltrok zich wel een verandering in de categorisering, mensen met een visuele beperking werden steeds minder als armen en steeds meer als gehandicapten en arbeidsongeschikten bejegend. Dat laat echter onverlet dat de zorgverleners die actief waren in de blindenzorgsector konden blijven werken volgens de zorglogica.

Van sociale bescherming naar sociale activering¹²⁹

Vanaf het einde van de jaren 1970 zou de verhouding tussen staatsbeheer en zelfbestuur opnieuw veranderen. In Nederland was rond 1980 sprake van een crisistemming. Sinds de oliecrisis van 1973 ging het economisch minder voor de wind en in 1981 was sprake van een serieuze recessie. Het financieringstekort van de overheid en de staatsschuld stegen snel en de overheidsfinanciën stonden er niet rooskleurig voor. Het aantal arbeidsongeschikten was hoog en veel mensen werden werkloos. Herstructurering van de verzorgingsstaat werd wenselijk geacht. In het debat hierover zijn drie kritiekpunten op de verzorgingsstaat te onderscheiden: hij is onbetaalbaar, maakt mensen passief en de bureaucratische organen sluiten vaak slecht aan op individuele levensomstandigheden. In politiek Den Haag voltrok zich een cultuuromslag: bezuinigen en wetten afschaffen werd belangrijker dan ooit.¹³⁰ Zo ontspoon zich een politiek debat waarin gezocht werd naar nieuwe verhoudingen tussen staatsbeheer en zelfbestuur.¹³¹

Met de sanering van de overheidsfinanciën maakte het kabinet-Lubbers in de jaren 1980 een grondig begin. Tegelijkertijd werd getracht om het initiatief van burgers te vergroten. De overheid was beducht voor een type individualisering dat door staatsafhankelijkheid in de hand werd gewerkt, namelijk passief en calculerend. Daarmee werd individualisering niet afgedaan: het ideaal van het zelfredzame individu werd juist nagestreefd. Door vermindering van zorgvoorzieningen, herschikking van collectieve en individuele verantwoordelijkheden en versterking van zelfredzaamheid zouden mensen zowel op eigen benen leren staan als tot onderlinge solidariteit gestimuleerd worden.¹³² Bij deze idealen paste zorg die mensen zo lang mogelijk zelfstandig en in hun eigen omgeving liet. Het accent moest van de instituties verschuiven naar de vraag van betrokken patiënten en cliënten.¹³³ Bovendien moest zorg, zo heette het in de jaren 1990, 'vermaatschappelijkt' worden: gehandicaptenzorg, ouderenzorg en geestelijke gezondheidszorg moesten zoveel mogelijk gericht zijn op maatschappelijke integratie van de zorgontvangers. Zorg moest bij voorkeur aangeboden worden in de woon- en leefomgeving van de cliënt en door de verschillende sectoren zoals zorg, wonen, welzijn, onderwijs en arbeid moest een samenhangend hulpaanbod worden ontwikkeld. Met de invoering van het zogenaamde persoonsgebonden budget in 1996 kregen hulpbehoevenden hun eigen budget om zorg zelf in te kopen, bij professionele instellingen, zelfstandig werkende zorgverleners, familie, vrienden of burens.¹³⁴

Activering van de burger werd ook leidend bij het beleid aangaande arbeidson-

geschiktheid. Tijdens de jaren 1990 zou het accent verschuiven van het bieden van een inkomensgarantie naar re-integratie: in het stelsel van sociale zekerheid diende voortaan meer aandacht besteed te worden ‘aan het voorkomen van uitval uit en aan een zo snel mogelijke herintreding in het betaalde arbeidsproces’.¹³⁵ Zoals Nederland bekend was vanwege zijn complete en genereuze stelsel van sociale zekerheden, zo werd het in de jaren 1980 bekend vanwege het onvermogen om iets te doen tegen de grote afhankelijkheid van burgers van sociale voorzieningen en het onvermogen om werkloze burgers te re-integreren in de arbeidsmarkt. Dit zat met name vast op het functioneren van de bedrijfsverenigingen die er nauwelijks in slaagden om mensen te re-integreren. Er bestond simpelweg geen coherent re-integratie beleid.¹³⁶ Tot begin jaren 1980 was re-integratie vooral maatschappelijke re-integratie in plaats van re-integratie in de arbeidsmarkt. Volgens Hoogenboom liggen de wortels van deze situatie in de tijd voor de opbouw van de verzorgingsstaat, waarin armenzorg en maatschappelijk werk grotendeels in handen lagen van religieuze organisaties. Maatschappelijk werk was ondanks de secularisatie wel gecontinueerd, maar kwam begin jaren 1980 in een crisis. Participatie in betaalde arbeid werd steeds meer ontdekt als het alternatief, door zowel politici aan de linker- als aan de rechterzijde van het politieke spectrum.¹³⁷

Deze ontwikkelingen gingen aan de blindenzorgsector niet voorbij en ook daar bepaalden bezuinigingen en idealen van zelfbeschikking en vermaatschappelijking het beleid vanaf de jaren 1980. De nadruk kwam weer op zelfbestuur en eigen verantwoordelijkheid te liggen, terwijl het staatsbeheer en het garanderen van rechten in de voorgaande decennia de overhand hadden. Wat betekende de nieuwe constellatie voor de verhouding tussen staatsbeheer en zelfbestuur in de blindenzorgsector en voor de manier waarop mensen met een visuele beperking benaderd werden? In de eerste plaats sprak het nog steeds volledig vanzelf dat de overheid de regie had.¹³⁸ De zorgsector ontwikkelde zich dan ook volgens de door de overheid uitgezette lijnen. In de zorg was men daar inmiddels aan gewend. In de geschiedenis van Sonneheerdt is duidelijk te zien hoe bepalend de staat ondanks de terugtrekkende bewegingen was. In 1984 kreeg Sonneheerdt een nieuwe structuur, mede doordat de overheid van zorgverleners vroeg om officieel medezeggenschap aan bewoners en personeel te geven. Vanaf de jaren 1990 moest Sonneheerdt op last van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport grootschalige woonvormen op het terrein van Sonneheerdt, gerealiseerd met AWBZ-geld, omzetten in kleinschalige woonvormen. In het nieuwe overheidsbeleid werden blindenzorgorganisaties enerzijds onder de algemene noemer van de gehandicaptenzorg geschaard, anderzijds werden deze organisatie uitgedaagd om zoveel mogelijk individueel ‘maatwerk’ te leveren aan mensen met een visuele beperking.¹³⁹

Toch konden, in de tweede plaats, confrontaties tussen overheid, zorgverleners en belangenbehartigers ook niet uitblijven nu bezuinigen onvermijdelijk was geworden. Zo was de uitvoering van wsw al snel omstreden. Deze wet betekende dat de gemeentelijke overheid met financiële steun van het rijk mensen met een beperking werk moest bieden en dat het recht op werk voor gehandicapten wettelijk werd verankerd. Voor gezonde werklozen was de sociale werkvoorziening niet bedoeld, maar toch bleven die in de praktijk de werkvoorzieningen bevolken

– een probleem dat overigens nauwelijks speelde op Sonneheerdt. De toepassing van de wet door gemeenten werd vooral geproblematiseerd toen het aantal wsw-werknemers maar bleef toenemen. Die toename baarde zorgen vanwege de kosten. De wet werd aangenomen in jaren van hoogconjunctuur waarin ook mensen met een handicap goed ingezet konden worden op de arbeidsmarkt, maar werd van kracht in een periode van economische achteruitgang en toenemende werkloosheid. Voor de wsw gold aanvankelijk dan ook geen plafond in de bestedingen: de gemeenten zorgden voor sociale werkvoorzieningen voor mensen die een wsw-indicatie hadden en het rijk betaalde. Reeds in de jaren 1970 werd onderzocht hoe paal en perk aan de groei gesteld kon worden en in de jaren 1980 werden maatregelen getroffen. De bestedingen van gemeenten werden aan maxima gebonden, omdat het stelsel te duur werd. Een mijlpaal was de invoering van de budgetfinanciering in 1989 die het einde van de ‘open-eind financiering’ betekende.¹⁴⁰

Voor Sonneheerdt was het vooral de uitdaging om het specifieke karakter van de werkvoorziening te continueren. Bij de budgetfinanciering hoorde namelijk ‘het Meer Objectieve Verdeelmodel, dat de bekostiging van de wsw-werkplaatsen in den lande reguleert’, maar dat viel ‘minder objectief’ uit voor werkvoorzieningen met vooral mensen met een visuele beperking. Aangezien het aantal blinden en slechtzienden dat wachtte op plaatsing in een wsw-werkplaats relatief hoog was, zag Sonneheerdt zich genoodzaakt tot een gecoördineerde actie richting Tweede Kamer.¹⁴¹ Samen met de werkvoorziening Blizo Vught en de belangorganisaties Nederlandse Vereniging voor Blinden en Slechtzienden en de Nederlandse Christelijke Blindenbond deed Sonneheerdt een beroep op de Minister van Sociale Zaken voor een oplossing ‘waardoor deze twee werkplaatsen met hun specifieke en landelijke taak kunnen voortbestaan’.¹⁴² Een heuse staking hoorde bij het actierepertoire, zo laat het volgende citaat zien: ‘In juni 1993 kwam de Ondernemingsraad van Proson [zoals de stichting Werkplaatsen Sonneheerdt inmiddels heette] samen met de Ondernemingsraad van de Blizo te Vught in actie voor behoud van werkgelegenheid voor blinden en slechtzienden in de beide blinden-werkplaatsen. De actie werd ondersteund door de vakbonden. Bij Proson en Blizo werd op 25 juni een werkonderbreking van resp. twee en acht uur gehouden. Ter compensatie van en als aanvulling op de actie van de 25e hebben de medewerkers van Proson en Blizo op zaterdag 26 juni van negen uur tot vijf voor twaalf zonder loon gewerkt. Hiermee wilden de medewerkers een signaal geven aan de staatssecretaris, te weten ‘Wij willen blijven werken’. In 1993 nam de staatssecretaris de onzekerheid ten positieve weg. Sindsdien kreeg Proson evenals Blizo een extra toelage vanwege de meerkosten voor een werkvoorziening van mensen met een visuele beperking.’¹⁴³

In de jaren daarna bewees Proson in een behoefte te voorzien. Tegen de landelijke trend van een structurele daling van de werkgelegenheid voor visueel gehandicapten in werkten veel mensen bij Proson. In een jaarverslag noemde de organisatie zelf daarvoor twee oorzaken: ‘In de eerste plaats het ontbreken van specifieke deskundigheid bij de algemene sociale werkvoorziening met betrekking tot de begeleiding; daardoor ziet men minder mogelijkheden voor blinden en slechtzienden dan er werkelijk zijn. In de tweede plaats zijn er structurele meerkosten verbonden aan blinde en slechtziende medewerkers in SW-verband; daardoor is het

voor de algemene sociale werkvoorziening minder aantrekkelijk om aan blinden en slechtzienden een werkplek te bieden. Daar zijn dus deskundigheid en financiële middelen voor nodig.’ Inmiddels werd wel verwacht dat de werkvoorziening functioneerde als een bedrijf, maar dat was zoals we in het vierde hoofdstuk zullen zien altijd al het streven geweest.¹⁴⁴

In de derde plaats stimuleerde het nieuwe overheidsbeleid de inspraak van mensen met een beperking. In de blindenzorgsector waren al langer belangenorganisaties actief, maar dat werd nu verder gestimuleerd en geformaliseerd door de overheid. De neiging van de overheid om organisaties voor mensen met een beperking onder één noemer te scharen zien we ook terug in de benadering van belangenbehartigers. In de jaren 1970 werd door het ministerie van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk de Nederlandse Gehandicaptenraad opgericht, waar veel organisaties zich bij aansloten.¹⁴⁵ Waar leidde dit staatsbeheer toe?

Volgens Dick Oudenampsen en Majone Steketee in de bundel *Emancipatie en subcultuur* hebben organisaties van gehandicapten samen met patiëntenorganisaties bijgedragen aan het aanmeten van een nieuwe identiteit van de gehandicapte als volwaardige burger. Het construeren van een identiteit voor de patiënten- en gehandicaptenbeweging was en is ingewikkelder dan voor veel andere ‘nieuwe sociale bewegingen’. Het ligt niet voor de hand om ziekte en handicap op te vatten als kern van een positieve identiteit. Vaak wordt het anders-zijn van zieken en gehandicapten door de omgeving gezien als een last en een afwijking van het normale, waarop de maatschappij niet is (in)gesteld. Het is moeilijk zich daaraan te onttrekken omdat zieken en gehandicapten afhankelijkheid zijn van voorzieningen en aanpassingen die het mogelijk maken om te leven, te werken of te recreëren, maar die eveneens vaak een ‘negatieve identiteit’ van kwetsbaarheid en afhankelijkheid in de hand werken. Het is de gehandicaptenbeweging tot nu toe niet gelukt om evenals de homo- en vrouwenbeweging een andere, meer positieve identiteit ‘dan degenen waardoor men wordt gediscrimineerd’ te ontwikkelen, al deelt zij het streven van die bewegingen naar gelijke sociale en politieke burgerrechten en het volwaardig participeren in de samenleving op allerlei terreinen.¹⁴⁶

Een uitzondering lijkt de relatief bekende ‘gekkenbeweging’, een verzameling groepen en organisaties in de psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg. Deze beweging, die vooral uit ex-patiënten bestond, werkte in de jaren 1970 en 1980 aan de volgende doelen: de houding tegenover gekte en de inhoud en organisatie van de geestelijke gezondheidszorg veranderen, de emancipatie van cliënten bevorderen en het bieden van een schuil- en ontmoetingsplek. De ‘gekkenbeweging’ wilde een positieve identiteit construeren in plaats van de negatieve identiteit die de samenleving aan psychiatrische patiënten toeschreef. Afgezien van een korte periode waarin sprake was van een positieve verbeelding van de gek, bleef ook de ‘gekkenbeweging’ uiteindelijk vooral een instrumentele beweging, die zich richtte op verbetering van de zorg. Gek is evenals patiënt of gehandicapte nooit een geuzennaam geworden.¹⁴⁷

Het ontwikkelen van een positieve identiteit van de patiëntenbeweging is volgens Oudenampsen en Steketee lastig vanwege het verschil tussen chronisch zieken en gehandicapten en de verschillen binnen die twee groepen. Gehandicapten wilden niet geassocieerd worden met ziekte: ze hebben zich vaak neergelegd bij

hun handicap en richten zich vooral op mogelijkheden om als normale burger deel te nemen aan de maatschappij. De identiteit van de gehandicaptenbeweging heeft zich daarom gevormd rond het thema maatschappelijke participatie; niet de ziekte of de handicap zelf staat centraal, maar het gebrek aan mogelijkheden om maatschappelijk te participeren en het verzet tegen een overheidsbeleid dat gehandicapten en chronisch zieken zwaar treft, zoals bezuinigingen op sociale uitkeringen en de sociale werkvoorziening. Daarbij moet de gehandicaptenbeweging altijd zorgvuldig manoeuvreren omdat ze de bewegingsdeelnemers voldoende identificatie moet bieden en ook altijd moet reageren op de politieke omgeving, die gehandicapten vaak identificeert als 'zielige mensen'. Ofwel: het is fijn om het stigma van zieligheid van je af te schudden, maar minder fijn om daarmee tegelijk de voor je handicap noodzakelijke voorzieningen kwijt te raken.¹⁴⁸ Deze spanning kenmerkt gehandicaptenorganisaties tot op vandaag.

De vraag waarom de Nederlandse gehandicaptenbeweging toch minder sterk optrad dan in het buitenland en minder radicaal een normaliteitslogica nastreefde, behoeft een apart onderzoek. In het kader van de onderhavige studie kan wel vastgesteld worden dat de gehandicaptenbeweging sterk bepaald werd door het beleid van de overheid en maatschappelijke organisaties. Daardoor opereerden organisaties van mensen met een beperking minder als een nationale emancipatiebeweging en meer als belangenbehartigers in de zorgsector. Mede dankzij deze ontwikkelingen gingen belangenbehartigers, zorgaanbieders en overheid vanaf de jaren 1980 steeds meer vanuit hetzelfde ideaal werken, namelijk dat van de zelfredzame burger. De overheid bezuinigde onder verwijzing naar dit ideaal, belangenorganisaties streefden naar inclusie vanuit dit ideaal en de zorgaanbieders gingen daarom volgens de lijnen van dat ideaal opereren. Men combineerde deze opvatting, grofweg gesteld, met een kritische analyse van de Nederlandse verzorgingsstaat zoals die in de jaren 1950 en 1960 was opgebouwd. Al vond men het een goede zaak dat zorg en sociale zekerheid een door het rijk gegarandeerd recht waren geworden, de voorzieningen waren onbetaalbaar en werkten vaak maatschappelijke participatie van gehandicapten tegen. Natuurlijk werd tegelijkertijd door de verschillende organisaties ook gediscussieerd over de wijze waarop zorg en welzijn vorm moesten krijgen, maar men opereerde vanuit eenzelfde referentiekader.

Besluit

In dit boek verdedig ik de stelling dat de zorglogica bepalend was in de wijze waarop mensen met een visuele beperking in de periode 1920-1980 in Nederland bejegend werden. De dragers van deze logica waren de organisaties die met elkaar de blindenzorgsector vormden. In dit hoofdstuk stond de vraag centraal hoe de overheid deze sector bepaalde en hoe de verhouding tussen staatsbeheer en zelfbestuur zich ontwikkelde. Tot de Tweede Wereldoorlog lijkt de Nederlandse overheid een terughoudende positie te hebben, maar schijn bedriegt. Het Nederlandse stelsel van sociale zekerheid en gezondheidszorg heeft altijd onder regie van de overheid gestaan en daarmee heeft de staat ook invloed gehad op de manier waarop verschil gemaakt werd ten aanzien van mensen met een visuele beperking.

Voor de Tweede Wereldoorlog was het aantal wettelijke regelingen beperkt tot een klein aantal sociale wetten die inkomsten garandeerden in het geval van het (gedeeltelijk) wegvallen van inkomsten als gevolg van ziekte of gebrek. Daarmee was een deel van de werknemers met een visuele beperking niet meer afhankelijk van armenzorg. Anderen bleven dit wel en bovendien bleef de verantwoordelijkheid en uitvoering van sociale zorg bij het particulier initiatief liggen. Toch drukte het rijk wel haar stempel op de gang van zaken, bijvoorbeeld met het instellen van staatscommissies. Bovendien hadden lokale overheden invloed op de sociale zorg voor burgers doordat zij steeds vaker meebetaalden aan de zorgkosten.

De Tweede Wereldoorlog zou het denken over de verhouding zelfbestuur en staatsbeheer doen kantelen ten gunste van laatstgenoemde. Dit had in de eerste plaats tot gevolg dat een stelsel van sociale zekerheid ontwikkeld werd waarin de staat burgers, inclusief blinden en slechtzienden, een inkomen garandeerde. Daarmee werden mensen met een visuele beperking voor hun levensonderhoud steeds minder afhankelijk van de gunsten van de armenzorg. De staat categoriseerde hen als (arbeids)gehandicapt met als gevolg dat specifieke arbeidsvoorzieningen voor mensen met een visuele beperking steeds meer verdwenen. Doordat Nederland geen of een kleine militaire betrokkenheid bij de twee wereldoorlogen had gehad, waren de re-integratie voorzieningen voor mensen met een beperking minder sterk ontwikkeld dan in het buitenland. In andere landen waren dergelijke voorzieningen opgezet voor gehandicapte oud-militairen en daarbij speelden overheden, zeker tijdens en na de Tweede Wereldoorlog, een actieve rol. De ontwikkeling van het Nederlandse sociale zekerheidsstelsel gaf mensen met een visuele beperking dus recht op een inkomen, maar resulteerde nauwelijks in specifieke arbeidsvoorzieningen.

Als we in de tweede plaats kijken naar de gevolgen van de veranderende verhouding tussen zelfbestuur en staatsbeheer voor de gezondheidszorg, dan blijken zorginstellingen met specifieke voorzieningen zich juist goed te kunnen handhaven. De financiering verliep steeds meer via wettelijk verplichte verzekeringen in plaats van via de armenzorg, maar voor de organisatie en inhoud waren de uit het particulier initiatief voortgekomen zorgverleners verantwoordelijk. Mensen met een visuele beperking werden ook in de zorg als gehandicapt in plaats van arm gecategoriseerd, maar doordat de staat op meer afstand stond dan bij de sociale zekerheid konden zorgverleners met voorzieningen voor mensen met een visuele beperking zich handhaven. Zo maakte de staat het mogelijk dat de zorglogica gecontinueerd kon worden – al veranderde die zorg ook, zoals ik in het volgende hoofdstuk zal laten zien.

Vanaf de jaren 1980 zou de zorglogica steeds meer plaats moeten maken voor de logica van de normaliteit. Mensen met een visuele beperking dienden zo normaal mogelijk bejegend te worden. Diverse betrokkenen in de blindenzorgsector wisten raad met deze logica: de overheid bezuinigde onder verwijzing naar deze logica, belangenorganisaties streefden naar inclusie vanuit deze logica en de zorgaanbieders gingen daarom volgens de lijnen van deze logica opereren. Vanwege de kritiek op de verzorgingsstaat leek de overheid een terugtrekkende beweging te maken, ondermeer vanwege de verschuiving van bescherming naar activering, maar dat was maar zeer ten dele het geval. Dat zagen we in de eerste plaats aan de

manier waarop de overheid zorginstellingen dwong om hun gesegegreerde woonvoorzieningen om te zetten. In de tweede plaats werd het beleid inzake sociale werkvoorzieningen gecontinueerd. Dat betekende zowel dat specifieke sociale werkvoorzieningen moeilijker te handhaven waren, als dat meer aandacht werd besteed aan re-integratie. Het onverminderde staatsbeheer zien we in de derde en laatste plaats in het stimuleren van belangenbehartiging. Mensen met een (visuele) beperking werden door de overheid gestimuleerd om zichzelf te organiseren. Aangezien de belangenbehartiging in de blindenzorgsector reeds lang een plaats verworven had, stimuleerde het overheidsbeleid vooral de samenwerking van diverse organisaties van mensen met een beperking. Het beleid van deze organisaties was uiteindelijk vooral gericht op de verbetering van de positie van mensen met een beperking in het stelsel van sociale zekerheid en gezondheidszorg.

DEEL 2
DE BELEIDSPRAKTIJK

3 Zorglogica

In de jaren 1960 werd forse kritiek ontwikkeld op de segregatie van mensen met een beperking – denk aan Goffmans boek over ‘totale instituties’ en Foucaults these over de ‘grote opsluiting’.¹ Gezien deze kritiek is het verbazingwekkend dat pas vanaf de jaren 1990 werd geprobeerd om de zorg aan mensen met een beperking te deïstitutionaliseren.² Pas toen moest de zorglogica haar dominante plaats afstaan aan de logica van normaliteit. Deze ontwikkeling is deels te verklaren vanuit het gegeven dat, zoals we in het vorige hoofdstuk zagen, de AWBZ het mogelijk maakte dat de intramurale zorg in de jaren 1970 en 1980 fors uitbreidde en dat de overheid vanaf de jaren 1990 een beleid van ‘vermaatschappelijking’ van de zorg kon opleggen. In dit hoofdstuk zal ik een aanvullende verklaring ontwikkelen voor de late deïstitutionalisering door te laten zien hoe de zorglogica werkte en in de jaren 1950 veranderde. Dat is relevant omdat, zoals ik in de inleiding al aangaf, de lange dominantie van de zorglogica in Nederland opmerkelijk is.

Werd in de vorige twee hoofdstukken de maatschappelijke orde uiteengezet die de bejegening van mensen met een visuele beperking volgens de zorglogica mogelijk maakte, in dit hoofdstuk en het volgende zal ik verder ingaan op de manier waarop de zorg- en de normaliteitslogica een rol speelden in de beleidspraktijk. Wat waren de manieren van denken en doen die bepaalden hoe mensen met visuele beperking bejegend werden door maatschappelijke organisaties. Werden zij beschouwd als ontvangers van zorg of stond hun normaliteit voorop? Met een analyse van het woonbeleid van Sonneheerdt kom ik denkbeelden en praktijken op het spoor die bepalend waren voor de manier waarop verschil gemaakt werd ten aanzien van mensen met een visuele beperking. Daarbij maak ik onderscheid tussen twee clusters van manieren van denken en doen: de één gericht op zorg, de ander op normaliteit. Deze logica’s zijn niet alleen toepasbaar op Sonneheerdt. In andere instellingen werden mensen met een (visuele) beperking op vergelijkbare manier bejegend. Bovendien werd vanuit Sonneheerdt vaak gekeken naar andere instellingen. De analyse van het woonbeleid van Sonneheerdt in dit hoofdstuk maakt duidelijk dat de zorglogica niet onomstreden was, maar dat deze desondanks de bejegening van mensen met een visuele beperking domineerde. De reeds aangestipte verandering van de zorglogica in de jaren 1950 vormt de belangrijkste sleutel tot het begrijpen van deze lange dominantie.

Ruimte om te zorgen

Een kleine groep mensen, zo liet ik in het eerste hoofdstuk zien, ging vanuit religieus engagement over tot de oprichting van de vereniging die later Sonneheerdt

„SONNEHEERDT“

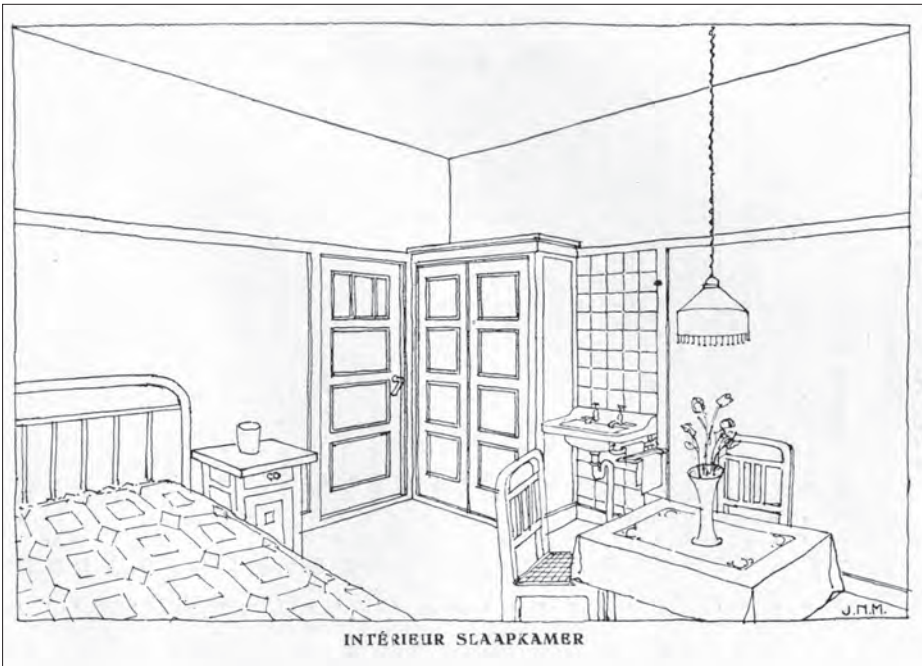
„Sonneheerdt“, wat wond're naam
 Voor een Huis voor Blinden!
 Zeg mij toch, waar heeft 't Bestuur
 Dien wel mogen vinden?
 Luister! Onze dichtervorst
 Vondel, deed ons weten,
 Hoe in 't Ermelosche bosch
 Ons Tehuis zou heeten!

Zonnegloed, dat willen wij
 Onzen blinden geven;
 Zonneweelde in veld en bosch,
 Zon in 't moeilijk leven;
 En een huiselijken haard
 Voor het eenzaam harte,
 Dat zoo bitter dikwijls leed
 In zijn donk're smarte.

Vinde menige blinde daar
 Liefde, vreugde, vrede;
 Stijge uit menig kamerkijn
 Innige dank en bede!
 Daar zal ieder moeilijk kruis
 Lichter zijn te dragen,
 Wijl, in leed en vreugde één,
 Men elkaar mag schragen.

Christenen van Nederland!
 Dit zijn idealen,
 Die ons schenken hoop en moed.
 Helpt ons! Geeft ons geld en goed!
 Meubileert ons huis met spoed!
 Zoo ge dit blijmoedig doet,
 'd Uitkomst kan niet falen!

(Gedicht van een belangstellende kranke,
 ons anoniem toegezonden).



INTÉRIEUR SLAAPKAMER

Met deze folder wierf Sonneheerdt fondsen voor de realisatie van individuele kamers in het tehuis (HDCAS, doos 12, omslag historisch drukwerk Sonneheerdt 1920-1960).

SLAAPKAMER-AMEUBLEMENT	
Geschenk van:	
.....	1 Ledikant (compleet) f 65.—
.....	Nachtkastje " 14.—
.....	Tafel (en kleedje). " 10.—
.....	Stoelen " 12.—
.....	1 Lamp " 2.—
.....	Gordijnen " 12.—
.....	Vloerbedekking " 30.—
.....	Kussen, spreij, enz. " 16.—
.....	2 Dekens à f 12.— = 24.—
.....	Katoenen Deken " 10.—
.....	Handdoekenrekje " 5.—
.....	
.....	
.....	
.....	
Geschenk van:	Totaal f 200.—

zou gaan heten. Men wilde blinden helpen en was de overtuiging toegedaan dat een christelijk tehuis voor blinden in een behoefte zou voorzien. Maar een tehuis, hoe zou dat eruit moeten zien en waar zou het moeten staan? Toen eenmaal zicht was op voldoende geld, liet het bestuur er geen gras over groeien. Men had vanaf april 1922 al voorbereidend werk gedaan door op bezoek te gaan bij christelijk instellingen voor mensen met een visuele beperking in Grave, Wolfheze en Amsterdam.³ Men oriënteerde zich dus op andere religieuze instellingen voor mensen met een visuele beperking en koos voor een vertrouwd kader. Opvallend is wel dat de keuze voor nieuwbouw niet ter discussie stond. De koop van een bestaand gebouw werd niet eens overwogen, waarschijnlijk omdat men snel op een goedkoop stuk grond stuitte.

De commissie die op zoek was gegaan naar een geschikte locatie stelde voor om in Ermelo een stuk grond te kopen. Dat leek een logisch voorstel aangezien meerdere christelijke zorginstellingen zich daar gevestigd hadden, maar het bestuur reageerde niet enthousiast. Want Ermelo: lag dat niet erg afgelegen? Was daar wel een oogarts gevestigd? Was de nabijheid van een krankzinnigeninstituut niet bezwaarlijk? Bestuurslid Sap probeerde de bezwaren te weerleggen, maar de commissie kreeg van het bestuur de opdracht om te onderzoeken of er in Zeist geen mogelijkheden waren. Vermoedelijk omdat daar het zusterinstituut Bartiméus lag. Daarmee kreeg het platteland definitief de voorkeur boven de stad. Later werd ook Doorn als plaats van vestiging onderzocht, maar daar bleek de grond te duur. Als richtlijn kreeg de commissie mee dat 'wandel en boschterrein noodig zijn voor het doel'. De locatie moest veilig zijn, maar tegelijkertijd was een plaats wenselijk die zoveel mogelijk in de gewone maatschappij lag. Wat men aanvankelijk als een nadeel zag, namelijk de afgelegenheid, kon dus ook als een voordeel geïnterpreteerd worden. Andere terreinen passeerden nog de revue, maar in 1923 koos een nipte meerderheid van het bestuur toch voor Ermelo.⁴

Later gaf het bestuur aan dat Ermelo 'van den beginne aan niet aller liefde' had

gehad. Toen het bestuur poolshoogte ging nemen, moet het stuk bos- en heidegrond er weinig aantrekkelijk hebben uitgezien. Het terrein was voor een groot deel beplant met jonge dennen, die bestuurslid Dirk Sikkel de uitroep ‘Zijn dat nou bomen?’ t Lijken wel staken’ ontlokt zou hebben.⁵ Uiteindelijk was het vooral de aantrekkelijke prijs die de doorslag gaf.⁶ Het bestuur kwam vervolgens niet meer op zijn beslissing terug en verdedigde de keuze voor Ermelo met verve. Een persbericht leverde namelijk een kritische ingezonden brief in *De Standaard* op waarin een zekere heer Wilms aangaf dat hij niet begreep waarom voor Ermelo gekozen was. Was een stad met een rijker cultureel leven niet beter geweest? Bestuursvoorzitter Sikkel reageerde uitvoerig. Eerst corrigeerde hij het taalgebruik van Wilms: ‘Onze blinden moeten niet behandeld en besproken worden als ‘stumpers’ en ‘stakkers’, doch als gezonde mensen, die nuttigen arbeid verrichten kunnen, die in heel veel opzicht hun plaats kunnen innemen in het volle leven, die dan ook niet moeten worden geïsoleerd’. Het was volgens Sikkel een misverstand dat blinden niet van de (Ermelose) natuur zouden kunnen genieten. Bovendien: ‘In Ermelo nu is een krachtig Christelijk levenscentrum. Daar zoeken wij voor onze blinden een plaats. Niet om ze te verwennen, en bezig te houden met muziek en zang, maar opdat ze daar leven en arbeiden (...) dat wij voor hen zoeken een plaats, waar hun leven het meest vruchtdragend kan zijn voor het koninkrijk Gods’.⁷

De reactie van Sikkel geeft aan dat hij dacht vanuit hetzelfde kader als de schrijver van de ingezonden brief: de plek waar blinden woonden mocht hun integratie in de samenleving niet verhinderen. Toch lag het aangekochte terrein niet in de bebouwde kom, maar daarbuiten in het beboste landschap. Dat was destijds niet ongebruikelijk: zorginstellingen waar mensen langdurig verbleven stonden vaak op dergelijke plekken. Zo waren zij in de samenleving niemand tot last en gezonde buitenlucht zou hen goed doen.⁸ Een dergelijke argumentatie had het bestuur van Sonneheerdt niet en we zullen nog zien hoe het zijn best deed om de bewoners te laten integreren in de lokale samenleving.

Toen de plaats van het tehuis bepaald was, werd een bouwcommissie ingesteld die aanvullende fondsen ging werven bij kerkenraden en kapitaalkrachtigen, liefst uit orthodox-protestantse kring, en die op zoek ging naar een architect. De financiële actie had weinig succes en de jonge vereniging moest een lening afsluiten.⁹ In 1924 werd de koop van de grond gesloten en ging men in zee met het architectenbureau L. Cusell en J.M. Munnik te Scheveningen. In het daarop volgende jaar werd de firma Spanhaak uit Zwolle gekozen als aannemer ten koste van een aannemer uit Nijmegen: ‘Een ernstig bezwaar voor zijn benoeming acht men, dat de heer Seegers R.K. is’. Voor de inrichting van het tehuis kregen de vrouwen uit het bestuur de verantwoordelijkheid. Aangezien de bouw al snel meer bleek te kosten dan begroot, probeerden de dames om de inrichting te bekostigen buiten de reeds beschikbare financiën om – en met succes.¹⁰ Het bestuur deed dus heel veel zelf. Men zocht ruimte voor een christelijk tehuis voor blinden, die werd gevonden en zelf ingericht. De overheid stelde geen eisen en aan blinden werd niets gevraagd. Bestuurders achtten zichzelf in staat om deze klus te klaren en werden daartoe ook vaak in staat geacht. In de te maken keuzes liet men zich leiden door wat gebruikelijk en normaal geacht werd en binnen de grenzen van de eigen (financiële-

le) mogelijkheden legde men eigen accenten. Die eigen accenten werden eigenlijk nauwelijks bepaald door de doelgroep. Het huis werd ingericht alsof het mensen zonder visuele beperking betrof. De blinde mens werd gerekend tot de algemene categorie van ‘armen en gebrekkigen’ die hulp nodig hadden om te wonen.

Mensen om te (ver)zorgen

De fysieke ruimte waarin het ‘hulpbetoon’ aan blinden zou plaatsvinden, werd bepaald door de bestuurders. Zij zouden die ruimte, als ook de mensen die in deze ruimte zouden gaan wonen en leven, lange tijd bepalen volgens de religieus-morele orde zoals uiteengezet in het eerste hoofdstuk. Al was die orde in andere instellingen minder expliciet religieus, de Nederlandse samenleving werd destijds bepaald door een aan het christendom ontleend levenspatroon en normstelsel dat niet enkel gold voor religieuze groepen.¹¹ Binnen Sonneheerdt schreef het bestuur een reglement voor het tehuis en instructies voor het personeel, de directrice en het hoofd van de werkinrichting. De uitvoering van de bestuurlijke verantwoordelijkheid kwam in de eerste plaats bij de directie en vervolgens bij het personeel te liggen. Er werd een dagelijks bestuur gevormd dat het eerste aanspreekpunt was voor directie, personeel en bewoners.

De eerste personeelsleden waar men naar op zoek ging waren een tuinman en een directrice. Vanaf mei 1925 ging H. Besselsen als tuinman onder de begeleiding van een tuinarchitect aan de slag. Naast beplanting hield hij zich bezig met de aanleg van wandelpaden, ‘die moesten vijftien centimeter diep zijn’: een eerste aanpassing aan de doelgroep.¹² Het vinden van een ‘gezinshoofd’ kostte moeite, maar uiteindelijk vond men in Geertruida Louisa Blanken, dochter van de geneesheer-directeur van het nabij gelegen christelijk sanatorium ‘Sonnevanck’, een directrice die ook in het tehuis ging wonen. Voor haar werd een kamer ingericht volgens het richtsnoer ‘eenvoud, maar tevens gezelligheid’. In 1971 vertelde Blanken aan Henk Fidder, auteur van het jubileumboek, hoe dat in zijn werk ging: ‘Samen met generaal Ophorst [bestuurslid] mocht ik op een goede dag in Amsterdam boodschappen doen (...) Het was nu niet direct ongezellig, maar het ging wel zeer militair toe. En ... de generaal waakte er met argusogen voor dat ik binnen het door de begroting voorgeschreven bedrag bleef!’¹³ Naast de directrice en de tuinman werd een assistente en hoofd van de huishouding benoemd en twee dienstmeisjes.¹⁴

Naast de kamer van de directrice bestond Sonneheerdt uit een bestuurskamer, een bibliotheek, een groot en een klein werkvertrek, een keuken, een eet- en conversatiezaal, een aantal ziekenzaaltjes en een mannen- en een vrouwenafdeling, elk bestaande uit vijftien kamertjes.¹⁵ In de keuze voor kamers in plaats van slaapzalen was Sonneheerdt tamelijk uniek.¹⁶ Het weerspiegelt de wens van de oprichters om blinden niet alleen als leden van de gemeenschap, maar ook als individu te beschouwen. Zo werden kleine aanpassingen gedaan met het oog op de doelgroep in een manier van denken en doen die verder gebruikelijk was in de zorg voor mensen met beperkingen. Met de keuze voor kamers in plaats van slaapzalen oogste Sonneheerdt waardering. Een bezoeker beoordeelde deze keuze psychologisch juist: ‘Want ieder mensch toch heeft behoefte om eens ‘alleen’ te zijn, en daarin

voorziet ‘Sonneheerdt’ op deze manier’.¹⁷ Het bestuur stond bewoners toe eigen meubels mee te nemen, maar onder restricties. Zo kon niet gepermitteerd worden dat ‘ieder een orgel of piano op de kamer heeft en deze instrumenten gelijktijdig bespeeld worden’.¹⁸ De bibliotheek in het tehuis werd gebruikt door de Christelijke Blindenbibliotheek, een organisatie die enkele jaren voor Sonneheerdt was opgericht, op voorwaarde dat de boeken eigendom van de bibliotheek bleven en dat binnen Sonneheerdt iemand werd aangewezen voor het uitlenen van boeken aan mensen buiten het tehuis.¹⁹

In de orde van het tehuis sprak een hiërarchisch onderscheid tussen bewoners en personeel lange tijd voor zich, maar een onderscheid naar sociale klasse tussen de verschillende bewoners lijkt nauwelijks een rol van betekenis te hebben gespeeld. Meerdere keren werd gerept over een ‘klassensysteem’ in het tehuis, maar het kreeg nooit gestalte in Sonneheerdt.²⁰ Sikkkel schreef in 1926 dat ‘een klassensysteem in dit Christelijk Tehuis niet gevonden wordt’. Dat wil echter niet zeggen, dat alle inwoners op dezelfde wijze werden behandeld: ‘Doch deze verschillende behandeling houdt slechts verband met onderscheid in aanleg en ontwikkeling in de meest uitgebreiden zin, en staat buiten verband met onderscheid in hetgeen betaald wordt tot vergoeding der kosten. Voor on- en minvermogenen wordt een afzonderlijke financiële regeling getroffen’.²¹ Toen het onderwerp enkele jaren later in een vergadering ter sprake kwam, bleek men niet afkerig van het maken van klasseverschil. Binnen het bestuur opperden ‘sommige leden’ dat een eventueel onderscheid tot uitdrukking zou kunnen komen in een betere kamer en beter voedsel.²² Toch kwam het er niet van. Een verslag van een excursie van de vereniging AVO naar Sonneheerdt in jaren 1930 meldde dat ‘de sfeer een goede is en het aantal opgenomen niet zoo groot, dat er klassesdiscipline heersen moet’. De invoering van een klassensysteem werd niet zinvol geacht bij het kleine aantal bewoners.²³

De belangstelling van mensen met een visuele beperking voor Sonneheerdt was aanvankelijk niet groot: op de dag van de feestelijke opening waren de dertig kamertjes nog niet volgeboekt. Slechts zeven bewoners hadden zich gemeld. Wie waren zij en waar kwamen zij vandaan? De eerste bewoonster die in maart 1926 arriveerde was de 58-jarige Elisabeth Schoonhoven uit Baarn. Zij was actief geweest voor Bartiméus als propagandiste en was een kennis van Munnik en Diepenhorst.²⁴ Begeleid door Diepenhorst kwamen vervolgens de 70-jarige Rika Leerenvelt, 50-jarige Hendrika Gerder en 60-jarige Hendrikje van der Zee uit Amsterdam. Bestuurslid Jeanne Kuyper-Heyblom, de schoondochter van Abraham Kuyper, bracht de 49-jarige Johanna Wilhelmina Hooning uit Haarlem aan. Tot slot arriveerden de 27-jarige Mientje van Nifterik uit Bunnik en de 69-jarige Aagtje Hollebeek uit Zaandam. De eerste lichte van het Sonneheerdt bestond dus grotendeels uit oudere, ongetrouwde dames, die niet zelden een relatie waren van een van de bestuursleden.²⁵ Deze kleine kring kreeg al snel uitbreiding: na een jaar was het aantal blinden verdubbeld tot veertien.²⁶

Verzoeken van of voor blinden om in Sonneheerdt te komen, waren al voor de opening binnen gedruppeld.²⁷ Daarom had men in 1925 ‘bepalingen omtrent de opneming en verzorging van de blinden in Sonneheerdt’ opgesteld.²⁸ Op basis van het bronnenmateriaal is helaas niet te reconstrueren hoe de selectieprocedu-

re werd gehanteerd. Het lijkt erop dat men de voorkeur had om met enkel vrouwen te beginnen. Wellicht was de visie op de werkplaats, die vooral gericht was op mannen, nog onvoldoende ontwikkeld. Daarnaast was men misschien bang voor onwenselijk geacht contact tussen de seksen binnen het tehuis. Uit de notulen wordt duidelijk dat het bestuur in de beginperiode gaandeweg het wiel uitvond. De communicatie rond de toekenning van het verzoek van een blinde ging ook niet altijd van een leien dakje. Zo was zonder medeweten van het bestuur en de directrice, waarschijnlijk door een enkel bestuurslid, iemand aangenomen, die bekend zou staan om een niet al te gunstig humeur en karakter. Besloten werd dat de directrice in ieder geval altijd gekend moest worden in dergelijke beslissingen.²⁹

Toen Munnik later terugblikte op de geringe toeloop van blinden in de beginperiode, kwam hij tot de volgende slotsom. Volgens hem moest men in de 'blindenwereld' wennen aan de visie op blinden binnen Sonneheerdt. Sommigen vreesden dat het streven om blinden te laten werken voor loon zou leiden tot 'exploitatie van de blinden'. Anderen waren bang dat Sonneheerdt de zoveelste poging zou worden tot het 'bezig houden' van blinden, of dat de blinden zouden vallen 'in de verzorgende handen van de zienden'.³⁰ Natuurlijk moest Sonneheerdt haar plekje in de sector veroveren, maar het is de vraag of Sonneheerds visie in de beginfase al zo geprononceerd was als Munnik stelde, zodat ze weerstand op zou wekken. Er zijn ook andere drempels voor de aanmelding bij Sonneheerdt te bedenken, zoals de christelijke huisregels, de verhuizing naar Ermelo, de hoogte van het pleeggeld, of het regelen van de betaling. Volgens Henk Fidder waren de financiën in de meeste gevallen het struikelblok. Het geldelijk steunen van een volwassen blinde zou geen vanzelfsprekendheid zijn.³¹ Waar zowel Munnik als Fidder vanuit gaan, is dat Sonneheerdt in een behoefte voorzag. Dat is echter lastig vast te stellen. Het is zeker zo aannemelijk dat het aanbod de vraag creëerde en dat het tijd kostte voor beide elkaar vonden. Niets wijst erop dat Sonneheerdt in de beginfase onderscheidende kenmerken had op basis waarvan een toestroom verwacht mocht worden.

Zorgen en integreren

In de ogen van bestuur en directie was Sonneheerdt echter wel degelijk onderscheidend in de blindenzorgsector. Men wenste mensen met een visuele beperking namelijk een zo gewoon en zelfstandig mogelijk leven te bieden. Dat resulteerde in een manier van denken en doen die gericht was op de zelfstandigheid en integratie van mensen met een visuele beperking. Toch bleef het beleid op Sonneheerdt grote overeenkomst vertonen met de manier waarop mensen met andere beperkingen benaderd werden, namelijk als afhankelijke mensen die gebaat waren bij gesegregeerde zorg. Dat is af te lezen aan de grote betrokkenheid van het bestuur bij het dagelijks leven in het tehuis. Voor de bestuurders was het vanzelfsprekend dat zij zich verregaand met het instituutleven en de bewoners bemoeiden. In de beginsituatie leek die bemoeienis te rechtvaardigen. Al snel had de directrice haar handen vol aan de leiding van het tehuis. In februari 1927 werd geconstateerd dat zij overbelast was.³² Het bestuur stond haar bij en ging op zoek

naar aanvullend personeel voor het handwerken en de ziekenverzorging.³³ Blijkbaar kostte de verzorging van zieke blinden meer tijd dan verwacht. In de jaarverslagen werd in ieder geval regelmatig gewezen op het grote aantal zieken.³⁴ In Ermelo had men in de persoon van dokter Vonk van Sonnevanc een behandelend geneesheer voor het tehuis gevonden.

Het besturen van het tehuis strekte zich echter verder uit dan bijspringen in geval van nood. Sonneheerdt werd in de beginperiode maandelijks geïnspecteerd door een lid van het dagelijks bestuur.³⁵ De algemene bestuursvergaderingen vonden namelijk meestal plaats in Amsterdam en Den Haag, maar vanaf september 1927 vergaderde een commissie van drie bestuursleden met regelmaat in Ermelo.³⁶ Dankzij bezoeken aan het tehuis was het bestuur zeer nauw bij het wel en wee van de bewoners betrokken. Zo deelden zij in de zorg om een oude blinde man, die volgens een ander met zelfmoordplannen rondliep. Deze bewoner liet namelijk het liefst psalm 39 vers 4 zingen: 'O Heer, ontdek mijn levende aan mij'. Het bestuur besloot een kanariepiet voor hem te kopen om enige verlichting in zijn leven te brengen.³⁷

Gelet op deze intensieve bestuurlijke betrokkenheid rijst de vraag wat het bestuur de bewoners nu precies wilde bieden, met name ten opzichte van andere zorgaanbieders. Het was vooral het aanbod van een christelijk tehuis, individuele kamers en de mogelijkheid om door arbeid financiële zelfstandigheid te verkrijgen, dat Sonneheerdt onderscheidend maakte. Het woon- en zorgbeleid laat geen specifiek op blinden toegesneden benadering zien, en ook geen beleid dat afweek van andere tehuizen en inrichtingen. Daarbij leek het voor zich te spreken dat mensen met een visuele beperking evenals mensen met andere beperkingen in tehuizen woonden.³⁸

Toch was het bestuur van Sonneheerdt zich goed bewust van het segregerende effect van deze vorm van wonen. Daarom streefden de bestuurders naast de zorg voor het 'gezinsleven' naar de integratie van blinden in de Ermelose samenleving.³⁹ Zo probeerde zij via de Ermelose afdeling van de vereniging contacten te leggen in Ermelo en wilde zij de financiële consequenties dragen van het busvervoer naar de kerk. Ook werden de blinden gestimuleerd tot uitstapjes: een wandeling, een lezing of muziekavond. Het bestuur wilde zelfs reizen in Nederland stimuleren en vroeg bij de spoorwegen – met succes – vrijkaarten aan voor haar bewoners.⁴⁰ Helaas bleef het station moeilijk te bereiken: 'Eenvoudiger bleek de reisgelegenheid per autobus naar Amersfoort in de meeste gevallen, vooral nu door bemiddeling van den stationschef aldaar hulp gereed staat om onze reizigers het station binnen te leiden en op den trein te helpen'.⁴¹ Het bestuur vond in de gemeente Ermelo een welwillende partner: de gemeente liet een pad aanleggen waardoor dorp en kerk beter bereikbaar werden vanuit Sonneheerdt. De Ermelose bevolking liet zich evenmin onbetuigd: bewoners werden uitgenodigd door Ermelose families om op bezoek te komen en het tehuis kreeg af en toe groente en fruit.⁴² Zo kwam het contact na een aarzelende start op gang.⁴³ Door af en toe een artikel in de Ermelose kranten te schrijven, zorgde de directrice ervoor dat Sonneheerdt niet vergeten werd. Om de twee weken kwam een ouderling of predikant van de Gereformeerde Kerk voor een 'bijbelbespreking'.⁴⁴ Op de jaarvergadering in 1927 vroeg iemand of ook 'godsdienstoefeningen' in het tehuis werden gehou-

den. Het bestuur antwoordde ontkennend, maar wees op de kerkgang en de mogelijkheid van het luisteren naar een radiopreek.⁴⁵ Een eigen kerkdienst zou de integratie niet ten goede komen.

Omstreden 'geleiding'

In de beginperiode ontwikkelde het bestuur een visie en een stijl van besturen die nog jaren leidend zou zijn. In doen en laten volgden de bestuurders praktijken die in de (religieuze) zorg gebruikelijk waren.⁴⁶ Dat had tot gevolg dat een tehuis in de bossen gebouwd werd en dat bestuur en directie voor bewoners zorgden zoals ouders voor kinderen. Toch is dat laatste niet helemaal waar. Bewoners werden, om bij die metafoor te blijven, eerder beschouwd als jong volwassenen die aangevraagd waren op wat Evelien Tonkens 'geleiding' noemt.⁴⁷ Maar juist het bestuurlijke streven naar zelfstandigheid van de bewoners, dat met name tot uitdrukking kwam in de ontwikkeling van een werkplaats, zorgde regelmatig voor spanningen en dilemma's in de zorgpraktijk.

Tijdens het eerste decennium kwam dat vooral tot uiting op het niveau van de directie, waar Blanken in 1929 was vervangen door mevrouw d'Engelbronner. Zo kwam tijdens de bestuursvergadering in juli 1930 een klacht ter tafel van een zekere heer Pos uit Ermelo 'omtrent de verhoudingen te Ermelo tussen de Directrice eenerzijds en haar huisgenooten anderzijds'. Bij de klacht was een verzoek toegevoegd om de verhoudingen op Sonneheerdt te onderzoeken. Het verzoek was ondertekend door 21 bewoners en voorzien van een begeleidend schrijven door de heer Pos. Het bestuur was niet verrast: al eerder hadden diverse bestuursleden klachten vernomen, van bewoners, maar ook van mensen uit het land. De situatie vroeg om een 'ernstig, kiesch en diepgaand onderzoek'. Besloten werd dat een aantal bestuursleden het huis zou bezoeken en een rapport zou schrijven. Met de blinde bewoners moest eerst contact gelegd worden: 'Van de blinden zelve is geen [directe] klacht ingekomen, waarom dr Sap voorstelt allereerst in relatie met de te Sonneheerdt verzorgden te treden om hun oordeel te vernemen'.⁴⁸

Een paar maanden later werd door twee bestuursleden een rapport gepresenteerd. Ze waren op bezoek geweest in Sonneheerdt en 'onder den indruk van de grievende bejegening hun door de directrice aangedaan'. Tijdens de bespreking van het rapport werd vanuit het bestuur gevraagd of men de directrice niet beter van te voren had kunnen inlichten over het doel van het bezoek van de bestuursdelegatie, de directrice had na het bezoek namelijk haar ontslag ingediend. Na enige discussie concludeerde het bestuur dat de directrice overspannen was. Men besloot dat een aantal bestuursleden opnieuw met haar zou gaan praten. Inmiddels had men nieuwe geluiden 'uit het land' vernomen. Het bestuur had zowel gehoord van de 'slechten geest' die in het tehuis zou heersen, als van de 'haast en voortvarendheid der directrice' die goed afstak bij 'de weinige actie' van sommige blinden.⁴⁹ Toen het tweede bestuursbezoek gerapporteerd werd, bleek de zaak toch gecompliceerder te liggen. Bestuursleden hadden niet altijd goed gecommuniceerd waardoor de directrice zich in de steek gelaten had gevoeld. Bovendien vroeg men zich nu af of de schuld wel alleen bij de directrice gezocht moest zoe-

ken: ‘Het is het bestuur toch altijd nog niet duidelijk of hier niet gestaakt wordt’.⁵⁰ Het bestuur besloot opnieuw het gesprek met de directrice aan te gaan. Die maakte excuses, trok haar ontslag in en nam verlof.

Toen zij terugkwam, bleek de draad niet zomaar opgepakt te kunnen worden. Het bestuur had tijdens haar verlof mevrouw Verleur, waarschijnlijk een kennis van een van de bestuursleden, aangesteld ‘om het tekort te dekken in het aanvoelen van de geestelijke mentaliteit der bewoners, wat de directrice mist’. Verleur rapporteerde het bestuur al snel dat de toestand in Sonneheerd niet goed was. Het bestuur liet haar vervolgens weten ‘dat zij zich aan haar instructie kan houden, het bestuur achter zich vindt en tegenover de directrice rustig haar meening moet uiten en open met haar spreken over moeilijkheden’. Het wekt weinig verbazing dat het bestuur al snel moest langskomen voor een bemiddelingspoging. In het gesprek waren de beschuldigingen niet van de lucht. Volgens Verleur gebruikte d’Engelbronner de blinden ‘als het ware voor eigen glorie’, volgens de directrice was Verleur oud en langzaam en kon ze het werk niet aan. De bemiddeling liep op niets uit. Het bestuur stelde vast dat d’Engelbronner geen geestelijke leiding kon bieden en dat het haar aan tact tegenover de blinden ontbrak. Haar gejaagdheid, onevenwichtigheid en houding waren echter uit haar ziekte, die verder onbenoemd bleef, te verklaren.

Ongetwijfeld speelde de persoonlijkheid van de directrice een rol, maar deze kwestie laat vooral zien dat de bestuurlijke idealen niet eenvoudig in de praktijk waren te brengen. Het streven om mensen met een visuele beperking zowel werk en zelfstandigheid als goede zorg te bieden was te hoog gegrepen, in ieder geval voor één directrice. Het bleek voor één persoon ondoenlijk om zowel goed leiding te geven aan de werkplaats als aan het tehuis omdat de doelstellingen van werk en zorg teveel uit elkaar liepen. In het geval van werk werd, zoals ik in het volgende hoofdstuk uitgebreid zal laten zien, gestreefd naar een normaal bedrijf en zelfstandige werknemers terwijl in de zorg destijds de hulpbehoevendheid van de zorgontvanger centraal stond. Aan betrokkenheid bij de bewoners had het de directrice niet ontbroken. Zo schreef zij in één van haar maandrapporten over een blinde man, die zij persoonlijk braille probeerde te leren en die zijn verdriet voor haar had uitgestort: ‘O, wat vreeselijk was dat, arme man!’ Sterk was het gevoel over haar gekomen ‘dat het toch mijn plicht is hier mijn werk te blijven doen, ik kan het niet loslaten’.⁵¹ Het grote leeftijdsverschil tussen de blinden viel haar soms ook zwaar: ‘Het is zoo moeilijk zulke ouden en dan mijn jongsten samen! Het verschil is te groot: 77 en 17!!!’⁵² Volgens het bestuur kon ze echter niet de zorg en de geestelijke leiding bieden die Sonneheerd nodig had. Onder haar leiding was de ontwikkeling van de werkverschaffing echter wel goed geweest. Daarom besloot het bestuur haar niet te ontslaan, maar een tijdelijke herbenoeming van een jaar te geven.⁵³

Na een jaar stelde het bestuur vast dat zorg en werk gescheiden moesten worden en benoemde in 1933 het hoofd van de werkverschaffing tot directeur naast de bestaande functie van directrice van het tehuis. D’Engelbronner kon deze reorganisatie niet meemaken en nam haar ontslag – dat haar eervol werd verleend.⁵⁴ Na enige tijd werd de diaconesse Reina van de Staay als hoofd van het tehuis benoemd. Het bestuur maakte een instructie voor haar die aan duidelijkheid weinig

te wensen overliet. Het personeel was 'aan de directrice ondergeschikt, en verplicht, hare bevelen stipt en nauwkeurig op te volgen'. Tot haar taak hoorde het leiden van de 'huiselijke Godsdienstoefeningen met de blinden en het huispersoneel. Zij zorgt in de avonduren voor gezelligheid en voor een opgewekten geest. Zij houdt streng toezicht op het handhaven der orde en van den goeden Christelijken toon, zoowel onder de blinde huisgenoten als onder het dienend en verplegend personeel, opdat alles toega zoals dat in een Christelijk Tehuis behoort'.⁵⁵ Het accent kwam daarmee in het tehuis op (religieuze) zorg te liggen. In het vierde hoofdstuk zal ik laten zien hoe de bestuurlijke verandering uitpakte voor de werkplaats. Met deze keuze leek de rust in Sonneheerdt terug te keren. Toen Adriana Diepenhorst enkele jaren na de reorganisatie een avond op bezoek kwam, trof ze 'onder de blinde bewoners een uitnemende geest aan'.⁵⁶

In 1936 werd in plaats van het koppel directeur endirectrice weer één directeur benoemd: de directeur van de werkverschaffing werd ook algemeen directeur. Het bestuur boog zich daarom nog een keer over de vraag hoe de leiding van het woongedeelte omschreven moest worden: was het een 'juffrouw voor de huishouding' of 'iemand, die hooger staat dan eene juffrouw voor de huishouding, die intellectuele leiding ten aanzien der veelal jongere blinden kan geven, vooral ook omdat de directeur des avonds niet in Sonneheerdt is'. Bij de laatste omschrijving werd opgemerkt dat 'het bezit van intellect en beschaving nog volstrekt niet de zekerheid [geeft] dat de bezitter daarvan het recht contact met de blinden zal weten te verkrijgen, hetgeen toch de hoofdzaak is. Slechts ware Godsvrucht zal het juiste contact, zoals dat in Sonneheerdt behoort te zijn, weten te vinden'. Toch domineerde de opvatting dat het een vrouw moest zijn 'die in ontwikkeling en geestelijke staat boven blinden, dienstboden en assistenten' stond. Gaande de discussie kwam de typering 'huismoeder' boven drijven. Hiermee kon iedereen leven, de hoofdzaak was dat het tehuis 'Godvruchtige leiding' kreeg.⁵⁷ Later werd gesproken over een 'hoofd der huishouding' met verantwoordelijkheid voor de zorg in het tehuis en de geestelijke leiding aan de bewoners.⁵⁸ Zo bezien leek de zorg op Sonneheerdt sterk op de zorg in andere intramurale instellingen. Het personeel van diverse zorginstellingen was dan ook uitwisselbaar. Na het vertrek van Van de Staay benoemde het bestuur in 1939 als hoofd van de huishouding A. Stokker, leidster van een paviljoen in de inrichting voor zwakzinnigen te Rekken. Stokker vond snel haar draai. Immers, zo formuleerde ze weinig subtiel: 'blinden zijn makkelijker in den omgang dan psychopaten'.⁵⁹

Het verschil tussen 'blinden' en 'psychopaten' bleek echter groter dan gedacht. Na enige tijd meldde Stokker dat ze niet goed kon voldoen aan de 'haar opgelegde verplichting, om zooveel mogelijk de gezelligheid te bevorderen als de blinden samen zijn'. De blinden gingen immers hun eigen gang en daarom was volgens haar van die gezelligheid niet zoveel te bespeuren.⁶⁰ Zo gingen sommige mannen tegen de wil van het hoofd van de huishouding na het eten eerder van tafel om naar de barbier te gaan die hen schoor en knipte. De blindegeleidehonden waren Stokker ook een doorn in het oog. Tegen de directeur klaagde ze dat 'deze honden zoo niet in 't huis dan om of tegen 't huis plassen'.⁶¹ Bovendien werden niet alle vormen van gezelligheid gewaardeerd. Stokker verbood het kaartspelen op de kamers. Het bestuur toonde zich echter 'rekkelijk': als er geen sprake was van misbruik of spe-

len met geld, moest ‘voorlopig niet te veel aandacht aan het geconstateerde’ besteed worden.⁶²

In 1943 schreef een aantal blinden aan het bestuur.⁶³ Twee bestuursleden gingen met de blinden in gesprek naar aanleiding van hun brieven met klachten. Daar bleek vooral een moeizame relatie met de leiding van het tehuis achter te zitten. Ook directeur Munnik had al eens zijn zorg over het hoofd van de huishouding geuit. Hij was tevreden over haar, maar ze gaf zich volgens hem nog niet genoeg aan de blinden en ze zag nog te weinig in ‘dat de verhoudingen in Sonneheerd anders liggen dan in eene inrichting als Rekken’.⁶⁴ Volgens een van de blinden had het hoofd van de huishouding ‘heerschend’ opgetreden. Het bestuur sprak ook met Stokker. Zij had geen klachten, maar liet zich wel ontvallen dat de blinden ‘dikwijls vreemd in hun optreden’ waren. De directeur meldde dat zij ontslag had overwogen, maar daar vanaf had gezien vanwege de liefde voor haar werk. Volgens hem waren de klachten vooral te verklaren uit de oorlogsomstandigheden, zo hadden blinden geen mogelijkheid om extra versnaperingen als fruit en sigaretten te kopen. Het bestuur besloot om de bewoners een kleine bijdrage te geven.⁶⁵ Daarmee was het probleem echter niet opgelost. De spanningen bleven en in 1944 diende het hoofd van de huishouding haar ontslag in. Haar werk werd overgenomen door een assistente, die goed zou liggen bij de bewoners.⁶⁶ Zo bleven bestuur en directie mensen met een visuele beperking bejegenen als afhankelijke zorgontvangers, en probeerden daarbij – al dan niet op aandringen van de bewoners – enigszins rekening te houden met het gegeven dat mensen met een visuele beperking minder op geleiding waren aangewezen dan andere groepen zorgontvangers.

Subcultuur

Het toenemend aantal bewoners in de jaren 1930 stelde het bestuur voor nieuwe uitdagingen aangaande zorg en met name integratie. De groter wordende gemeenschap maakte het contact met de buitenwereld minder urgent. Soms werd dat betreurd door het bestuur. Het trof een van de bestuursleden in 1935 dat er nog zo weinig contact was tussen de Ermelose bevolking en het tehuis.⁶⁷ Toen het dagelijks bestuur in 1937 besloot dat twee voorleesdames uit Ermelo niet meer hoefden te komen, speet dat bestuurslid Jeanne Kuiper: ‘zij acht contact met het dorp Ermelo wel zeer gewenscht en vreest dat dit teloor zal gaan’.⁶⁸ Al is het lastig om de vinger te krijgen achter de uitwisseling tussen de bewoners van Sonneheerd en de rest van de Ermelose bevolking, het lijkt erop dat de contacten met de ‘Vriendenkring’ uit Ermelo in de beginjaren inniger waren. Wellicht omdat het aantal blinden toen nog kleiner was? Het was toen bijvoorbeeld eenvoudiger om elke blinde regelmatig op zondag een gastgezin te bieden.⁶⁹ Of hadden de blinden genoeg aan elkaar? Het is wel de vraag of het zo zorgelijk was als de bestuursleden suggereerden. Op de jaarvergadering in 1934 bedankte de bedrijfsdirecteur nog voor ‘de medewerking van de ingezetenen van Ermelo, die het den blinden mogelijk maken deel te nemen aan het verenigingsleven’.⁷⁰

De komst van nieuwe bewoners leek de integratie van de bewoners van Sonneheerd zowel te stimuleren als te ondermijnen. Dat kan geïllustreerd worden met

een citaat uit het jaarverslag van 1938: 'Doordat er in de laatste jaren veel meer jongere dan oudere mensen op Sonneheerdt wonen, wordt de sfeer langzamerhand wel iets anders, mede door de geleidehonden, waardoor de mensen vrij naar zang-, muziek- en andere verenigingen kunnen gaan. Hierdoor kregen we ook een paar maal een uitvoering in ons Tehuis, wat door allen zeer op prijs werd gesteld'.⁷¹ De bewoners trokken er dus vaker op uit en tegelijkertijd traden in het tehuis regelmatig sprekers op en werden ontspanningsactiviteiten georganiseerd. Niet alle contacten met de 'buitenwereld' werden op prijs gesteld: een aantal keer moest een verkoper van versnaperingen geweerd worden.⁷² In 1929 schafte de directrice fluitjes aan, die de blinden zo nodig konden gebruiken bij een wandeling in de tuin. 'Dit staat in verband met een onaangename ontmoeting die een vrouwelijke blinde had'.⁷³

Het bestuur zag graag dat de bewoners binnen of buiten het tehuis iets ondernamen, maar stelde melding daarvan op prijs. Zo ging het bestuur akkoord met een verzoek van een aantal jonge bewoners om later thuis te mogen komen na een avond van de jongelingsvereniging, omdat 'het lidmaatschap van eene jongelingsvereniging eene groote plaats in het leven van den blinde inneemt'. Naar mate het bewonersaantal toenam, gebeurde het vaker dat bewoners binnenshuis iets organiseerden. Zo werd aan het einde van de jaren 1930 een damclub, een 'reciteer- en zangclub' en een 'amusementsvereniging' opgericht 'bedoelende den band (...) te versterken'.⁷⁴ In het tehuis waren spelen erg populair: toen het bestuur in 1944 op zoek ging naar een sjoelbak, willigde zij een 'innige wensch' van de bewoners in.⁷⁵ Het bestuur reageerde vooral enthousiast op de oprichting van een gemengd koor: 'Voor den goeden geest onder de blinden werkt dit koor uitstekend'. De leden betaalden zelf de bladmuziek en oefenden 'ijverig' onder leiding van een blinde dirigent.⁷⁶ In de vieringen van Kerst en Sinterklaas kregen de bewoners volgens het bestuur steeds meer een 'werkzaam aandeel'.⁷⁷

Hoe belangrijk het bestuur de uitwisseling met de plaatselijke bevolking ook vond, men hield een gesegregeerde woonvorm in stand. Sinds 1939 bood Sonneheerdt de mogelijkheid aan gehuwde blinden om te werken op Sonneheerdt zonder er te wonen, maar echtparen waren dan ook de enige uitzondering. In 1940 vroeg een ongehuwde blinde of hij buiten Sonneheerdt mocht gaan wonen. De huisdokter steunde dit verzoek 'omdat aldus zijn overgang naar het normale leven zou worden bevorderd'. Aangezien het bestuur financiële lasten vreesde, werd het verzoek vooralsnog afgewezen. De nagestreefde zelfstandigheid van blinden, die Sonneheerdt hoog in het vaandel had staan, betekende dus niet dat het zelfstandig wonen gestimuleerd werd. Het bestuur wilde voorkomen dat Sonneheerdt de morele plicht kreeg om de buiten het tehuis wonende blinden van werk te voorzien. Die verplichting en vooral de financiële consequenties kon de vereniging niet op zich nemen. Bovendien raakte het tehuis dan 'ontvolkt, zoodat de exploitatie ervan duurder wordt'.⁷⁸ Daarnaast zouden de werkplaatsen te klein zijn, terwijl juist de externe werkers arbeid nodig hadden om in hun levensonderhoud te kunnen voorzien.⁷⁹ Ondanks de scheiding in werken en wonen op het niveau van de directie bleef de combinatie voor blinden dus verplicht. Integratie was geen doel op zich, maar was ondergeschikt aan het instituutleven.

Inzake integratie en segregatie kwam rond 1940 ook de vraag op tafel hoe ver de

‘geleiding’ van de bewoners door het bestuur eigenlijk ging. Verzoeken van blinden om buiten Sonneheerdt te wonen kwamen namelijk niet altijd voort uit een verlangen naar integratie. Niet zelden was een verzoek het gevolg van ontwikkelingen in de relationele sfeer. Het bestuur bleef bij haar standpunt dat als een stel een ‘nauwere omgang’ met elkaar had, één van beiden Sonneheerdt moest verlaten. Het bestuur wilde echter niet zover gaan dat de ontmoeting tussen bewoners van een verschillende sekse verboden werd. Dat was strijdig met het ideaal van Sonneheerdt: ‘de blinden zijn uit vrije keuze in ons tehuis opgenomen, mogen niet meer dan strikt noodzakelijk is in hunnen vrijheid en rechten beperkt worden en moeten onder eigen verantwoordelijkheid zelf over eigen levenslot beslissen, hetgeen inhoudt de keuze voor een levensgezel of levensgezellin.’⁸⁰ Al was op Sonneheerdt ook altijd oog geweest voor het individu, op een dergelijke uitlating waren de bestuurders tot dan toe nauwelijks te betrappen geweest. Groeide het bestuur toe naar een wijze van besturen waarbij de individuele bewoners meer vrijheid werd gegund en de ‘geleiding’ werd teruggeschroefd? De uitbreiding van de instelling had in ieder geval tot gevolg dat het simpelweg onmogelijk werd om zich met elk wissewasje te bemoeien. Sinds de benoeming van d’Engelbronner kwamen de bestuursleden al minder frequent naar Ermelo. Via maandrapporten van en gesprekken met de directie bleven zij op de hoogte. Het bestuur bleef, zoals we in hoofdstuk 1 zagen, dan ook tot in de jaren 1950 toezien op de orde in het instituut en mensen met een beperking benaderen als afhankelijk van de leiding van anderen.

Nieuwbouw

Het toenemend aantal bewoners leidde dus niet tot wezenlijke veranderingen in visie en stijl van besturen. Aan de hand van herinrichtingen van het instituut rond de oorlog zal ik laten zien dat het ideaal van Sonneheerdt als één gezin met een huismoeder door het toenemend aantal bewoners wel onder de druk kwam te staan. Voordat een commissie aan het werk werd gezet om een voorstel te doen voor een verbouwing en uitbreiding, had het bestuur in het najaar van 1942 8800 vierkante meter extra grond aangekocht.⁸¹ De commissie die een voorstel voor uitbreiding zou doen, moest ook de vraag onder ogen zien ‘of het aanbeveling verdient, over te gaan tot de stichting van een afzonderlijk paviljoen voor ouden van dagen, die niet, of in zeer bescheiden mate, aan het arbeidsproces deelnemen’.⁸² In haar rapport stelde de commissie voor om het aantal kamers uit te breiden tot 84 à 88. In de jaren 1930 was het aantal kamers al uitgebreid tot 40 en dat zou nu dus meer dan verdubbeld moeten worden. De commissie legde het bestuur drie opties voor: een verdeling naar sekse, een verdeling naar leeftijd en een derde oplossing waarbij het bestaande gebouw vergroot werd tot een verblijf voor ouderen en jonge mannen en daarnaast de bouw van een nieuw paviljoen voor jonge vrouwen. Verder stelde de commissie voor om de bestaande bouw door wijzigingen te verbeteren en om het werkgebouw uit te breiden.⁸³

Toen de commissie haar rapport presenteerde, ging het bestuur vrijwel zonder discussie akkoord met de derde oplossing. Architect J.N. Munnik uit Den Haag

werd gevraagd om het plan verder uit te werken. Daarnaast kreeg de commissie opdracht om recente gestichten als Sonneglaren te Soesterberg, Zon en Schild te Amersfoort en Dennenoord te Zuidlaren te bekijken en met een uitgebreider rapport te komen.⁸⁴ Later werden als te bezoeken instellingen het Sint Jacobs Gasthuis te Schiedam, Kracht en Licht te Assen, de Hooge Riet en Veldwijk te Ermelo genoemd.⁸⁵ Volgens een van de bewoners waren de blinden niet enthousiast over de uitbreiding. Het geld kon beter gebruikt worden voor meer loon. De briefschrijfster had de directeur gevraagd of de toekomstplannen niet met de bewoners gedeeld konden worden, maar dat bleek niet de bedoeling.⁸⁶ Een ieder moest zijn plaats weten. Het bestuur bleef dus volgens de uitgezette lijnen denken en doen, namelijk zorgen voor blinden en niet met blinden. Men oriënteerde zich voor de nieuwbouw op andere instellingen, met name in de psychiatrie, en geleide zelfstandigheid bleef het leidende ideaal. Bovendien vond men de scheiding van mannen en vrouwen belangrijk. Door de diversiteit aan bewoners werd wel minder gehamerd op de eenheid van de gemeenschap. Dat bleek toen men de plannen na de oorlog wilde realiseren.

De noodzaak van uitbreiding leek kort na de oorlog groter dan ooit: 'oorlogsblinden, militaire zoowel als burgerslachtoffers' zorgden voor een lange wachtlijst.⁸⁷ In de jaren 1950 zouden daar nog gerepatrieerden uit het in 1949 zelfstandig geworden Indonesië bijkomen.⁸⁸ Vanwege de krapte in de financiën besloot het bestuur voorlopig slechts kleine verbouwingen uit te voeren. In 1947 werden zestien nieuwe kamers opgeleverd en een jaar later werd een nieuwe weverij in gebruik genomen.⁸⁹ In dit jaar werd bovendien 'met sympathie het denkbeeld begroet op Sonneheerd een huis of paviljoen als vakantieoord te openen'. Zo gezegd, zo gedaan: er werd een aparte stichting opgericht voor een vakantieoord.⁹⁰ In 1948 werd met de bouw van twee houten barakken op het terrein van Sonneheerd een vakantieoord met de naam Dennenheul opgericht.⁹¹ Uitgebouwd was men daarmee nog niet. Kort na de oplevering van de nieuwbouw werd geopperd om 'huisjes' op het terrein te plaatsen voor gehuwde blinden.⁹² Er werd een bouwfonds opgericht om verdere uitbreiding te realiseren.⁹³ Voor de uitwerking van de plannen werd opnieuw een bouwcommissie ingesteld. Al snel achtte men de bouw van een paviljoen voor ouden van dagen, ook wel als niet-werkende blinden aangeduid, wenselijker dan de voorgenomen bouw van een vrouwenpaviljoen of de bouw van woningen voor echtparen.⁹⁴ Volgens bestuur en directie werden de jongeren namelijk 'gehandicapt' door de aanwezigheid van de ouderen in het huis.⁹⁵ Bestuur en directie begonnen steeds meer onderscheid te maken tussen verschillende groepen blinden: bejaarde blinden, 'debiele' blinden en blinden tussen de 20 en 65 jaar.⁹⁶ Het was niet langer de bedoeling dat deze groepen samen een gemeenschap vormden: 'Ten eerste lopen deze groepen teveel uiteen om een goede samenleving mogelijk te maken; ten tweede zou de gemeenschap veel te groot worden. De huiselijkheid zou geheel verdwijnen, de individu verloren gaan. Men zou elkaar niet meer kennen.'⁹⁷ Het gezin van Sonneheerd zou voortaan uit verschillende delen bestaan.

De krappe financiën maakte de ontwikkeling van nieuwe deelgemeenschappen echter moeilijk. Over de noodzakelijkheid van uitbreiding bestond geen discussie: in 1949 stonden 62 namen op de wachtlijst. Over de hoge kosten was de financi-

eel adviseur van het bestuur echter niet gerust.⁹⁸ Toen het bouwplan er eind 1950 lag, stelde men het vanwege de kosten uit.⁹⁹ Toen in 1952 de reeds aangevraagde bouwvergunning dreigde te verlopen, moest een beslissing over de uitbreiding genomen worden. De directeur stelde voor om een kleine verbouwing te doen en die suggestie nam het bestuur over.¹⁰⁰ In 1953 werden opnieuw zestien kamers bijgebouwd, waarbij het totaal op bijna 60 kamers kwam.¹⁰¹ Deze uitbreiding zou geen scheiding tussen ouderen en jongeren tot gevolg hebben, iets waar sommige ouderen niet op zaten te wachten.¹⁰² Toch zou het ‘probleem van de huisvesting van de oudere blinden’ op de agenda blijven, temeer omdat het tehuis niet op de verpleging van ouderen was ingericht.¹⁰³ Zoals we in het vorige hoofdstuk zagen werd in 1962 een paviljoen voor ouderen geopend. Daarmee was Sonneheerdt nog niet uitgebouwd: al snel lagen er een aantal nieuwe plannen voor het werkplaatsengebouw, een bibliotheek en een nieuw gebouw voor Dennenheul.¹⁰⁴ Enkele jaren eerder was al eens als ‘onmisbaar element van het Sonneheerdt van straks’ een ‘ontspanningsgebouw’ genoemd in verband met de ‘lichamelijke ontwikkeling van onze bevolking’. Binnen het bestuur werd hardop gedroomd van een Sonneheerdt-dorp, of centrum van blindenzorg – waarschijnlijk geïnspireerd door Het Dorp in Arnhem.¹⁰⁵ Daarmee kwam het accent meer te liggen op het instituut als doel op zichzelf en minder op de integratie van de bewoners. Bovendien was voor deze droom niet langer het ideaal van één gezin leidend, maar een opvatting waarbij Sonneheerdt bestond uit deelgemeenschappen. Dat gebeurde vanuit pragmatische overwegingen, maar had ook nog een andere achtergrond waarbij we in de volgende paragraaf zullen stilstaan.

Nieuwe kennis

In de loop van de jaren 1950 vond een verschuiving plaats waarin het woongedeelte van Sonneheerdt steeds meer gezien werd als een ruimte waar de mens met zijn visuele beperking met professionele hulp zelfstandig woonde in plaats van een ruimte waar blinde gezinsleden onder ziende leiding verbleven. Na de oorlog maakten de bestuurders zich dankzij de sterk opkomende mens- en gedragswetenschappen namelijk een nieuw perspectief op zorg en de bewoners eigen. In de blindenzorgsector speelde de overkoepelende Stichting Het Nederlands Blindenwezen (NBW) een belangrijke rol bij de verspreiding van deze nieuwe kennis. Na de oorlog werd in de samenleving een belangrijke rol toebedacht aan pedagogen en psychologen, ook wel de ‘binnenhuisarchitecten van de verzorgingsstaat’ (Ido Weijers) genoemd. De verzorgingsstaat moest namelijk niet alleen sociale zekerheid bieden, maar ook in het geestelijk welzijn voorzien. Dankzij subsidies van de overheid kon met name het maatschappelijk werk zich in de jaren 1950 sterk ontwikkelen. Voor de ‘binnenhuisarchitecten’ was zelfontplooiing een centrale waarde.¹⁰⁶

De nadruk op persoonlijke ontwikkeling leidde ook tot veranderende opvattingen over handicap. De identiteit van een blinde moest niet langer bepaald worden door zijn handicap, een woord dat vanaf de jaren zestig steeds gebruikelijker werd. De blinde was een gewoon mens, gehinderd in zijn ontwikkeling door een

visuele beperking. Het doel van zorg en onderwijs veranderde: 'het ideaal van maatschappelijke bruikbaarheid en zelfstandigheid' werd vervangen door 'individuele ontwikkeling en ontplooiing', die overigens niet per definitie buiten de inrichting plaatsvond.¹⁰⁷ Hoewel deze verandering in de bejegening van mensen met een visuele beperking belangrijk was, interpreteer ik de verandering als een verandering *binnen* de zorglogica. Het gebruik van nieuwe kennis leidde vooral tot machtsverschuivingen. Zo laat ik verderop in dit hoofdstuk zien dat het accent verschoof van een min of meer restrictieve machtsuitoefening van bestuurders naar een productieve machtsuitoefening van professionals.¹⁰⁸ Niet aan verandering onderhevig echter was de voorstelling van mensen met een visuele beperking als afhankelijk en aangewezen op zorg en geleiding. Juist de 'zorgende macht' van professionals, zo zal ik verderop in dit hoofdstuk laten zien, maakte het mogelijk dat de voorstelling van blinden als heteronoom zo lang stand hield.¹⁰⁹

In de blindenzorgsector werd al snel na de oorlog gesproken over de aanstelling van een bedrijfspsycholoog, waarvoor rijkssubsidie zou worden aangevraagd.¹¹⁰ Dat lukte zodat de NBW een psycholoog in dienst kon nemen. Op Sonneheerdt werd overwogen zelf een sociaal werkster aan te stellen voor de mensen met een visuele beperking die in Ermelo woonden en ook over de aanstelling van een instellingspsycholoog werd gesproken, maar dat kreeg men financieel niet rond.¹¹¹ Daarmee leek de invloed van de 'binnenhuisarchitecten' in Sonneheerdt beperkt te blijven, zeker in vergelijking met veel andere instellingen, maar dat is toch niet helemaal waar.

In de jaren 1950 en 1960 speelden een aantal kwesties waarin de invloed van nieuwe kennis duidelijk is te traceren. De psycholoog H.H. Roose van de NBW, auteur van het boek met de veelzeggende titel *Help de blinde zichzelf te helpen*, kwam in 1954 op bezoek bij de contactcommissie van Sonneheerdt, een overlegorgaan van bestuur en bewoners. Volgens Roose waren veel blinden in Sonneheerdt niet opgeleid en getraind om zich in de maatschappij te handhaven, zoals inmiddels op veel andere plaatsen wel gebeurde. Uitgaande van dat feit adviseerde Roose om het internaat, zoals het tehuis na de oorlog steeds vaker genoemd werd, te zien als 'een grote familie' en niet als een hotel. Daarmee greep hij in feite terug op het oude ideaal van Sonneheerdt als gezin. Bovendien pleitte Roose voor een scheiding tussen jongeren en ouden van dagen en tussen 'volwaardige' en 'debiele' blinden.¹¹² Afgescheiden van de samenleving wonen en het belang van de eigen gemeenschap werd door deze psycholoog dus niet onder kritiek gesteld, maar met het oog op de persoonlijke ontwikkeling van de bewoners adviseerde hij wel om binnen die gesegregeerde gemeenschap onderscheid te maken tussen verschillende groepen. Verschil maken was precies wat het bestuur in de jaren 1950 zou gaan doen. Niet alleen werd verschil gemaakt tussen bewoners, ook het verschil tussen bewoners en personeel werd veel sterker dan voorheen aangezet. Deze verschillen werden gelegitimeerd met een beroep op nieuwe kennis.

Psychologische inzichten leidden tot een nieuwe legitimatie van verschillen tussen bewoners. Dat kan geïllustreerd worden met het toelatingsbeleid van Sonneheerdt. Bij het toelatingsbeleid viel de keus opmerkelijk vaak op (zelf betalende) ouderen of werkende jongeren. Steeds meer richtte Sonneheerdt zich op deze twee groepen en sloot daarmee de deur voor andere groepen – al maande het be-

stuur de directeur in 1946 nog om zoveel mogelijk de volgorde van de wachtlijst aan te houden om 'onbillijkheid' te voorkomen.¹¹³ In een overleg met de blinden-werkplaats Plantage Amsterdam werd afgesproken dat 'mannelijke en vrouwelijke jonge blinden, die werken kunnen of dat kunnen leren, steeds naar Sonneheerdt zullen worden geleid (...) Evenzoo ouderen, die van het platteland komen, en zich meer zullen thuis gevoelen in Sonneheerdt (met zijn groote wandelbosch), en zij, die om principieele redenen [lees: geloof] in de omgeving van Sonneheerdt zich beter zullen thuis gevoelen'.¹¹⁴

Gezondheid was al langer een belangrijk toelatingscriterium. Na de oorlog werd geestelijke gezondheid ook steeds meer een vereiste. Sonneheerdt nam bij voorkeur geen 'achterlijke' of 'debiele' blinden op. Het bestuur stelde een commissie in om elders een apart tehuis of paviljoen voor deze blinden te bewerkstelligen. De gesprekken met 's Heerenloo leken veelbelovend, maar leverden uiteindelijk niets op.¹¹⁵ Stilzwijgend werden 'geestelijk minder bedeelde' blinden steeds meer uitgesloten van Sonneheerdt. De zorg voor mensen met een verstandelijke beperking liet het bestuur niet onverschillig, maar diende gescheiden te worden van de bewoners zonder deze beperking. Het criterium voor wel of niet opnemen of handhaven, was de mate waarin ze 'storend' voor hun omgeving waren. De kwestie speelde steeds weer op als men een blinde had die niet aan dit criterium voldeed. In 1961 overwoog Sonneheerdt of ze toch niet zelf voor 'deze categorie' moest gaan bouwen op haar terrein.¹¹⁶ Een jaar later werd deze gedachte van de hand gewezen: 'De blinden zouden dan het gevoel krijgen gelijk gesteld te zijn met debielen'. Sonneheerdt nam wel contact op met Bartiméus en 's Heerenloo omdat anders mogelijk een neutraal huis werd opgericht.¹¹⁷ Dat gebeurde inderdaad: in 1963 werd in Bussum een tehuis voor 'debiele blinden' geopend.¹¹⁸ Dat was voor Bartiméus aanleiding de zorg voor volwassenen met een visuele en een verstandelijke beperking toch ter hand nemen.¹¹⁹ Op Sonneheerdt had de invloed van nieuwe kennis dus vooral tot gevolg dat binnen de groep van mensen met een visuele beperking steeds meer onderscheid werd gemaakt. Daarmee kwam het accent op gezonde blinden te liggen en maakte het bestuur zich minder zorgen over de integratie van de bewoners in de maatschappij.

Professionalisering¹²⁰

Naast de gemaakte verschillen tussen bewoners ging ook een ander verschil op een nieuwe manier een rol spelen: het verschil tussen blind en ziend dat vrijwel samenviel met het verschil tussen bewoners en personeel. De blinde Cathrien van Pelt was een van de eersten die de verhouding tussen blinde bewoners en ziend personeel aansneed. Haar wens om 'een goed begrip tussen de zienden en niet-zienden op Sonneheerdt' te bevorderen, werd door de contactcommissie en vervolgens door het bestuur besproken. Volgens Van Pelt was er niet meer de gezellige sfeer van toen Sonneheerdt nog kleiner was. Er was te weinig contact tussen personeel en bewoners. Het personeel eiste teveel autoriteit en sloeg nogal eens de verkeerde toon aan. In een interview vertelde Hennie Makkinga, die in 1949 op 18-jarige leeftijd in Sonneheerdt kwam, dat ze geen nare herinneringen heeft

aan de beginperiode, maar ze kan zich nog goed herinneren dat ze 'kleintje' werd genoemd door het personeel en om negen uur 's avonds naar bed moest.¹²¹ Wellicht, zo stelde Van Pelt voor, konden deelgemeenschappen met een eigen woonkamer gevormd worden? Door het bestuur werd geconstateerd dat de twee groepen inderdaad hun vrije tijd niet gezamenlijk doorbrachten. Directeur Spruijt, die J. Munnik in 1956 was opgevolgd, gaf daarop aan dat hij de blinden in hun vrije tijd geen verplichtingen op wilde leggen, al zag hij mogelijkheden voor de gezamenlijke deelname van blinden en ziend personeel aan clubs en verenigingen in het dorp. Een bestuurslid wees op het belang van eigen initiatief van de blinden en dat besloot het bestuur af te wachten.¹²² Een paar jaar later stelde de brailledrukker Van Rietschote voor om een klein orgaan in zowel braille als zwartdruk te maken waarin bewoners, werkers, personeel, bestuur en anderen konden schrijven 'dit tot bevordering van meer begrip voor de groepen onderling'. Het bestuur zag aanvankelijk niets in dit idee, maar liet vanaf 1956 toch een mededelingenblad verschijnen.¹²³ In dat jaar werd door blinde bewoners en ziend personeel ook de Vereniging van Personeel Sonneheerdt (vps) opgericht met als doel ontspanning en verbetering van de verhouding tussen niet-zienden en zienden.¹²⁴

Toch bleef de verhouding tussen personeel en blinden een thema: enkele jaren later gaf wrijving tussen zienden en niet-zienden het bestuur aanleiding tot verdere bezinning.¹²⁵ Men besloot de psycholoog Keizer, opvolger van Roose, een rapport over de situatie in Sonneheerdt te laten schrijven, waarover vervolgens in de bestuursvergadering gesproken werd. Dat leverde een interessante discussie op. Bestuurslid Diepenhorst, de zoon van Adriana, bespeurde vooral bij de oudere blinden een 'negatief kritische inslag'. Deze bewoners leden aan 'ressentimentsziekte'. Voor een 'gezonde sfeer' op Sonneheerdt was het nodig om het aantal bejaarden en 'psychisch gestoorden' terug te brengen.¹²⁶ Er moest gestreefd worden naar een 'zo gevarieerd mogelijke bevolking wat leeftijd betreft' en naar meer contact met de 'normale dorpsgemeenschap'. Verder was een zorgvuldig personeelsbeleid voor Sonneheerdt een must. Het personeel moest in staat zijn tot 'maximale toenadering met behoud van distantie'. De blinde moest gezien worden als 'een normaal compleet mens, die alleen maar niet zien kan'. Volgens Diepenhorst was het ergste voor de blinde niet zijn handicap, maar 'de blik van zijn medemens'. Mogelijk kon een nieuw hoofd van de huishouding gezocht worden 'uit de maatschappelijke sfeer en niet uit de verplegings sfeer'.

Diepenhorst kreeg echter weinig bijval. Het 'eliminieren' van hen die 'geestelijk minder' zijn, leek bestuurslid Boswijk geen oplossing. Boswijk, die geneesheer-directeur van de psychiatrische inrichting in Wolfheze was, meende vanuit zijn hoedanigheid als psychiater dat het vooral van belang was dat deze mensen 'met defect leren leven'. Diepenhorsts benadering werd door Keizer en bestuurslid Korving als te idealistisch beschouwd. Een blinde had veel te verduren en blindheid was 'een kruis, dat je wordt opgelegd'. Velen gingen gebukt onder hun handicap en de deelname aan het sociale leven was daarom minder eenvoudig dan gedacht. In zijn rapport had Keizer zich al kritisch uitgelaten over het door bestuurslid Boswijk geformuleerde standpunt: 'de blinde is als ieder mens plooibaar; geloven geeft verantwoordelijkheid, optimisme en hoop'. Keizer stelde onder verwijzing naar het evangelie van Johannes dat de apostel Petrus van de opgesta-

ne Heer had afgeleerd om ‘geloven in Hem al te vlot te associëren met een optimistische levensverwachting’. Op Sonneheerdt hadden de meeste blinden ‘geen toekomst, en dientengevolge geen optimisme en geen hoop. Het klinkt onaangenaam, maar het is wel zo’. Bestuurslid Van Heemstra wierp tegen dat zij bij haar bezoeken niet de indruk had gekregen dat ‘de mensen zo pessimistisch gestemd zijn’, sommigen aanvaardden hun situatie gelovig.¹²⁷

Ondanks de verschillende interpretaties over het psychologische rapport valt het op dat het bestuur het eens was over de noodzaak van professionele afstand tussen personeel en bewoners. De aanbeveling van het rapport om die afstand ook in de nieuwbouw te markeren werd dan ook overgenomen. Bij de bouw van het paviljoen voor bejaarde blinden besloot het bestuur dat er een aparte eetgelegenheid voor personeel moest komen, misschien zelfs een aparte vleugel waar het personeel ook kon wonen en een conversatiezaal had.¹²⁸ Toen dit plan met de contactcommissie gedeeld werd, hadden de bewoners aanvankelijk geen bezwaar. Later werden echter wel bezwaren geuit. De personeelsvereniging vond het niet ten goede komen aan de eenheid en de huiselijke sfeer. Volgens bestuur en directie was Sonneheerdt echter noch een tehuis noch een pension en ‘personeelsleden mogen niet als familieleden worden beschouwd’. Het bestuur wenste de zaak te bekijken uit het oogpunt van wat zij modern personeelsbeleid noemde: ‘Er is verschil tussen personeel van voorheen en thans. Vroeger was er meer roeping. Nu wil men zich in zijn vrije tijd isoleren’. De blinden moesten los komen van ‘de idee van totale verzorging. Zij moeten emanciperen’.¹²⁹ Deze formulering markeert de overgang naar een professionele invulling van zorg.

Deze ontwikkelingen noodzaakten de personeelsvereniging tot een aanpassing van haar doelstelling. Voortaan richtte men zich puur op ontspanning. Het werken aan een ‘betere verstandhouding tussen de zienden en blinden’ werd gestaakt. De vereniging pleitte nog wel voor een ondernemingsraad voor de behartiging van de belangen van alle werkers. Deze raad zou ook aandacht kunnen besteden aan ‘de prijsgegeven doelstelling van de vps: verbetering van de verhouding zienden/blinden.’ De commissie, die tot dan toe verantwoordelijk was voor het contact tussen bestuur en bewoners, zou dan kunnen vervallen. In het bestuur namen dit voorstel niet zomaar over, aangezien ‘Sonneheerdt-blinden geen personeelsleden zijn, maar “verzorgden”’. Het bestuur bleef de voorkeur geven aan een contactcommissie, want ‘ieder moet in de gelegenheid zijn, zich uit te spreken tegenover de directeur en het bestuur’. Het was, schreef het bestuur aan de personeelsvereniging, in het belang van de blinden zelf om een contactcommissie te handhaven.¹³⁰ De contactcommissie moest wel op een andere manier gaan werken. De vier groepen die het bestuur onderscheidde, namelijk niet-ziende werkers, ziend personeel, bewoners internaat, bewoners paviljoen, moesten elk een vertegenwoordiging van drie personen kiezen voor het contact met het bestuur. Bij gezamenlijke belangen moest voor een gezamenlijke vertegenwoordiging gekozen worden.¹³¹

Zo had zich in tien jaar tijd een belangrijke verandering voltrokken. Werd de zorg op Sonneheerdt voor de oorlog gekenmerkt door een weinig specifieke benadering van mensen met een visuele beperking, na de oorlog veranderde dat. De opkomst van nieuwe kennis had grote gevolgen voor de wijze waarop de zorg op

Sonneheerdt vorm kreeg. Zorg werd professionele zorg en die was in de eerste plaats het 'eigendom' van het daartoe opgeleide personeel. Dankzij deze professionalisering werd de rol van het personeel belangrijker en kwam het bestuur op meer afstand van het instituut te staan. Voor de bewoners betekende deze ontwikkeling dat zij meer dan ooit werden gezien als 'zorgontvangers'. Al werd de blinde niet langer gereduceerd tot zijn of haar handicap, de visuele beperking werd wel beschouwd als een hindernis in de persoonlijke ontwikkeling. Zorg en geleiding was daarom noodzakelijk. Om mensen met een visuele beperking zo goed mogelijk van dienst te zijn, werd onderscheid gemaakt tussen verschillende groepen bewoners en liet men het ideaal van één gezin los. Dat betekende niet dat men de bewoners als losse individuen zag. De gemeenschap bleef de vanzelfsprekende bedding voor het individu en de bewoners bleven aangewezen op 'geleiding': daarin lag continuïteit.

De verleende zorg en 'geleiding' strekte zich echter niet langer uit tot alle aspecten van het leven. Bestuur en personeel zagen het bewaren van de religieus-morele orde, zoals beschreven in het eerste hoofdstuk, vanaf het einde van de jaren 1950 niet meer als hun taak. Voor religieuze zorg waren de kerken verantwoordelijk. Bij de ontwikkeling van nieuwbouw zien we dan ook dat niet religieus-morele overwegingen, zoals de scheiding tussen mannen en vrouwen, een rol spelen, maar dat psychologische overwegingen, zoals de scheiding tussen 'normale', oude en verstandelijk beperkte bewoners, bepalend werden.¹³² De nadruk op een specifieke benadering van mensen met een visuele beperking leidde binnen Sonneheerdt echter niet tot veranderende opvattingen over medezeggenschap en de gesegmenteerde woonvoorziening. Integendeel, de meer specifieke benadering leek de uitbouw van de organisatie eerder te stimuleren dan af te remmen en de inspraak van mensen met een visuele beperking bleef beperkt. De bejegening van blinden en slechtzienden door maatschappelijke organisaties verliep vanaf de jaren 1950 dus volgens een veranderde zorglogica, waardoor de normaliteitslogica in ieder geval in de context van woonvoorzieningen geen rol van betekenis speelde.

'Zwakkeren'

Vanaf de jaren 1960 kwam de bijna vanzelfsprekende verbinding tussen zorg en segregatie onder vuur te liggen. Gesegregeerde zorg zou mensen uitsluiten van de samenleving. Mensen met een beperking moesten participeren in de volle breedte van de samenleving. Speciale tehuizen en werkplaatsen werden steeds meer beschouwd als een sta-in-de-weg voor die participatie. Hoewel deze opvattingen ook toegepast werden op mensen met een visuele beperking leek de discussie zo goed als voorbij te gaan aan Sonneheerdt. Ik zal daar in deze paragraaf een verklaring voor ontwikkelen. Dat is van belang omdat de discussie over segregatie weliswaar gevoerd werd in de Nederlandse gehandicaptenzorgsector, maar het desalniettemin zeer lang duurde voordat de veranderende opvattingen daadwerkelijk omgezet werden in beleid.

Tijdens de jaren 1950 werd het wonen op Sonneheerdt nog actief gestimuleerd door het bestuur, al liet men af en toe de teugels vieren. In 1954 maakten een aan-

tal blinde mannen, na een verhoging van de kosten voor kost, inwoning en verzorging, kenbaar dat ze in Ermelo een kosthuis wilden zoeken. Het bestuur reageerde welwillend: 'in het kader van denkbeelden omtrent blinden, die gezond zijn, een behoorlijk weekloon verdienen, die dus geacht worden zich te kunnen handhaven buiten het internaat, terwijl zij wel blijven werken in onze werkinrichting'. Bovendien zouden er door het vertrek van de mannen plaatsen vrij komen.¹³³ Het bestuur had niet echt een consequent standpunt over extern wonen: de mening kon per vergadering wisselen. Zo werd in een bestuursvergadering in 1954 gesteld dat Sonneheerdt behalve een werkplaats, vooral ook een tehuis voor de werkende blinden moest zijn. Een paar maanden later beweerden de bestuurders dat het bij 'hulp naar zelfstandigheid' hoort om blinden die in eigen levensonderhoud kunnen voorzien, toe te staan zich buiten het internaat te vestigen.¹³⁴ Over het algemeen werd het vertrek van blinden echter eerder afgeremd, dan toegejuicht. Het bestuur had er nu eenmaal belang bij dat het tehuis bewoond was. Het kostgeld werd met regelmaat verhoogd, maar in 1958 besloot men het voorlopig niet verder te verhogen 'aangezien dan de mogelijkheid bestaat, dat de blinden het tehuis zouden verlaten met alle schadelijke gevolgen van dien'.¹³⁵ Begin jaren 1960 hield men bij het bepalen van de pensioenprijs zelfs rekening met 'concurrentie uit het dorp'.¹³⁶ Zo hielden de bestuurders het gesegregeerde wonen in stand. Er werd wel gezocht naar mogelijkheden om blinden te plaatsen in een Ermelose woning, maar de eigen huisvesting van het instituut werd tegelijkertijd verder ontwikkeld. Dat bleef zo in de jaren 1960, al verviel in deze periode de verplichte koppeling tussen wonen en werken.

Bestuur en directie hadden dus belang bij het in standhouden van gesegregeerde woonvormen en, zoals we in hoofdstuk 2 zagen, dankzij steun van de overheid en met name de AWBZ werd die continuïteit ook mogelijk gemaakt. Daarbij moet echter ook de vraag gesteld worden naar de behoefte: ondanks de kritiek op gesegregeerde woonvormen waren er immers mensen met een visuele beperking die gebruik bleven maken van deze voorzieningen. Gezien de kritiek op instituten lijkt het bijna onmogelijk dat mensen na de jaren 1960 nog in een gesegregeerde omgeving zouden willen wonen. De bronnen laten hier weinig over los, maar als we afgaan op het 'stemmen met de voeten' moeten we vaststellen dat van een leegloop geen sprake was. Daar kan wellicht tegenin gebracht worden dat mensen niet veel hadden te kiezen, maar dat is voor deze periode toch niet aannemelijk. Blijkens recente onderzoeken naar mensen met een psychiatrische of verstandelijke beperking die in een gewone wijk wonen is men vaak tevreden over de eigen woning, maar vindt men dat de integratie in de buurt vaak moeizaam verloopt. In een interview met een vrouw die jarenlang in Sonneheerdt had gewoond en aan wie recentelijk een woning was toegewezen in een woonwijk op de grens van het instellingsterrein en Ermelo stelde zij nadrukkelijk dat het wonen in deze wijk niet haar idee was. Integratie werd vaak voorgesteld als een 'heerlijke bonbon' merkte zij nuchter op, maar volgens haar was het vaak een 'tumtummetje'.¹³⁷ Het is goed mogelijk dat de bewoners van Sonneheerdt (en van andere instellingen) juist prijs stelden op een beschermde en vertrouwde omgeving, zeker wanneer men over een eigen kamer en later ook een eigen woning beschikte.

Waarschijnlijk had vanaf de jaren 1950 behalve professionalisering ook, wat

Abram de Swaan noemt, proto-professionalisering plaatsgevonden.¹³⁸ Dat wil zeggen: een proces waarbij zorgontvangers zichzelf gaan begrijpen in de terminologie van professionals. De veranderde doelstelling van de personeelsvereniging is daar een indicatie van. Die vereniging werd ondermeer opgericht om het contact tussen ziend personeel en visueel gehandicapten die op Sonneheerdt woonden en werkten te verbeteren, maar gaf die doelstelling slechts na een korte aarzeling prijs toen vanuit bestuur en personeel werd aangedrongen op meer distantie tussen professionals en zorgontvangers. De bewoners maakten zich de nieuwe opvattingen over zorg dus snel eigen. Met de professionalisering kwam het accent te liggen op de verbetering van zorg en daar konden de zorgontvangers moeilijk tegen zijn. Het betekende echter wel dat zij zichzelf bleven zien als zorgontvangers. In dat kader vond men het belangrijk om inspraak te hebben in de zorg en was het gegeven dat die zorg intramuraal was van minder belang. De kritiek op de instituten was dan ook vooral iets van maatschappijcritici en niet altijd van mensen met een beperking zelf.¹³⁹

Ook maakte de kritiek op instituties minder indruk op beleidsmakers dan wel eens gedacht wordt: dat laat het voorbeeld van Sonneheerdt zien.¹⁴⁰ Het mechanisme dat bestuurders vernieuwing nastreefden om confrontatie zoals bijvoorbeeld in Dennendal te voorkomen, is hier niet waarneembaar. Bestuurders zagen waarschijnlijk geen reden tot ingrijpende verandering omdat men altijd al streefde naar integratie. Bovendien was men er ondermeer vanwege de professionalisering in de jaren 1950 van overtuigd kwalitatief goede zorg te bieden. Volgens het bestuur van Sonneheerdt bestond nog steeds behoefte aan een 'mini-samenleving' van mensen met een visuele beperking. Het blinde bestuurslid Korving stelde dat veel blinden de voorkeur hadden om 'in de beschermende omgeving van Sonneheerdt te leven, boven het wonen op zichzelf'.¹⁴¹ Dat nam niet weg dat de 'valide blinde, ook de ongehuwde, zich het gelukkigst voelt, als hij zo zelfstandig mogelijk is'.

De nieuwbouw die men in de jaren 1970 zou realiseren, moest bewoners dan ook een zelfstandige woning geven en meer mogelijkheden bieden tot contact met Ermelo.¹⁴² Zelfstandigheid en privacy waren van groot belang: 'Ook al erkent men de noodzaak van een zekere mate van tegemoetkoming in de handicap en hulp daarbij, toch zal men deze slechts accepteren, indien op de juiste wijze geboden'.¹⁴³ Bij het maken en realiseren van de bouwplannen werd in het bijzonder rekening gehouden met echtparen, voor wie het niet eenvoudig was om snel een woning in Ermelo te vinden.¹⁴⁴ Toen het bestuur de nieuwbouwplannen met een delegatie van de bewoners van het tehuis besprak, waren de reacties positief geweest. Wel waren grotere en comfortabelere kamers gewenst en zouden sommige jongere blinden graag in het dorp willen wonen 'mits de warme maaltijd op Sonneheerdt kan worden gebruikt en een schoonmaakdienst zou kunnen worden georganiseerd'.¹⁴⁵ Dat laatste idee werd echter niet opgepakt. Professionele zorg, zelfstandigheid en inspraak van de bewoners waren van belang, maar aan de gesegegreerde woonvoorziening werd niet getornd.¹⁴⁶ Voor bestuurders bleef het bestaande instellingsterrein het uitgangspunt.

In het midden van de jaren 1970 liep de belangstelling voor het woongedeelte tijdelijk fors terug. Dat werd vooral veroorzaakt doordat het paviljoen veel concurrentie kreeg van bejaardentehuizen elders. Deze kleine dip leidde echter niet

tot een andere koers. Met de bouw van 'De Flat' in 1975 werd Sonneheerdt steeds meer een dorp op zich, zo overwoog men bijvoorbeeld de bouw van een eigen kapel. Van een kapel kwam het niet, maar tegenover het dominante ideaal van integratie benadrukte Sonneheerdt in de jaren 1970 juist de waarde van segregatie voor een deel van de blinden. In 1977 werd binnen het bestuur de verwachting uitgesproken dat de behoefte aan onderling contact tussen blinden sterker zou worden 'omdat het niveau van de toekomstige bewoners waarschijnlijk lager zal zijn dan thans: de 'beteren zullen door alle moderne begeleiding etc. hun weg in de maatschappij wel vinden zonder de steun van een instelling als Sonneheerdt. Blijft dan echter de groep "zwakkeren"!'¹⁴⁷ Sonneheerdt leek steeds meer tot de overtuiging te komen dat zij er voor deze groep was. Ook bij het verkrijgen van AWBZ-erkenning werd benadrukt dat er altijd blinden zouden zijn die niet volledig konden integreren.¹⁴⁸ Overigens werd niet altijd het argument van de 'zwakkeren' genoemd. In een artikel over Sonneheerdt uit 1975 werd de vraag 'Kunnen blinden niet in de 'open maatschappij' wonen en werken?' als volgt beantwoord: 'Dit is het ideaal, helaas niet voor allen haalbaar, vooral niet voor de alleenstaande blinden man of vrouw, die dus een (ziende) levenspartner mist. Daarbij komt, dat de ontwikkeling in de maatschappij het de visueel gehandicapte in veel opzichten steeds moeilijker maakt zich geheel onafhankelijk te handhaven. (Denk aan de automatisering in het werk en het toenemend verkeer op straat)'.¹⁴⁹

De organisatie bleef wel naar integratie streven: bezorgd werd in het jaarverslag van 1977 opgemerkt dat bijeenkomsten en verenigingsleven ook bij de bewoners steeds meer plaats moesten maken voor vrije avonden die thuis of in eigen kring doorgebracht werden terwijl 'de blinde medemens moet integreren'. Desalniettemin bleef Sonneheerdt zich met de verdere ontwikkeling van het woongedeelte op de groep 'zwakkeren' richten vanuit een ideaal van 'geleide' zelfstandigheid/zelfontplooiing. De organisatie wilde passende zorg bieden en stimuleerde integratie, maar een gesegregeerde woonvoorziening bleef het uitgangspunt. Bovendien hadden bewoners wel zeggenschap, maar niet zoveel als directie en bestuur. Zo bleef de verbinding tussen zorg, beperking en segregatie dankzij organisaties als Sonneheerdt in stand. Alleen de leerlingen van de nieuwe beroepsopleiding woonden vanaf het begin niet op het instellingsterrein. Zij woonden in een gezinsvervangend tehuis in Putten, op kamers in Ermelo, in een woonvoorziening van Bartiméus, of pendelden dagelijks op en neer, 'Omdat de meesten willen blijven in en terug willen naar de vertrouwde woonomgeving waar de sociale contacten zijn, die voor blinden en slechtzienden zeer belangrijk zijn, verdient indien mogelijk het pendelen onze voorkeur.'¹⁵⁰

Verleden en toekomst

De verbinding tussen zorg en segregatie in Sonneheerdt zou pas vanaf het einde van de jaren 1980 langzaam doorbroken worden. In andere instellingen werd dit proces soms al iets eerder ingezet.¹⁵¹ Vanaf de jaren 1980 kwam in de zorg namelijk steeds meer het autonome individu centraal te staan.¹⁵² In de naoorlogse periode werd het individu tot dan toe vaak voorgesteld als deel van een gemeen-

schap of groep. Bij Sonneheerdt zagen we de bestuurders steeds denken in termen van groepen: ouderen, bewoners, zwakkeren. Bovendien lag de zeggenschap over de zorg vooral bij personeel en bestuur. Vanaf de jaren 1980 kwam echter steeds meer nadruk op het autonome individu te liggen: een verschuiving die ik interpreteer als het dominant worden van de normaliteitslogica. Voor Sonneheerdt betekende dit een afscheid van het instituutsverleden. Dat komt duidelijk tot uitdrukking in het beleidsdocument ‘Taak en toekomst’ uit 1988.¹⁵³ Sterker dan ooit komt in dit document de normaliteitslogica naar voren: voortaan was normaliteit de leidraad in de bejegening van mensen met een visuele beperking en dat is het, zo blijkt uit diverse stukken uit de jaren 1990 en daarna, tot op de dag van vandaag.

‘Taak en toekomst’ begon met een terugblik op het verleden van de vereniging. In de periode 1920-1960 gold voor de doelgroep vrijwel zonder uitzondering dat zij zowel woonde als werkte op Sonneheerdt en dat ‘van deze voorzieningen zèèr lang gebruik werd gemaakt’. De intramurale zorg bestreek ‘de gehele volwassen leeftijdsperiode’. De ingebruikname van het bejaardenpaviljoen in 1962 werd door de opsteller van het rapport, directeur A.C. van der Wolf, als een afsluiting van deze periode beschouwd. De bewoners werden bejaard en daarvoor werd een voorziening getroffen. Toen in de jaren 1960 de mogelijkheden tot integratie en emancipatie sterk toenamen en ‘de wereld van de charitas’ werd getransformeerd in de relatie ‘dienstverlener-cliënt’, maakte Sonneheerdt volgens Van der Wolf een beleidskeuze waarbij de algemene ontwikkelingen bij dienstverleningsorganisaties niet ‘zonder meer’ gevolgd werden. Volgens hem werden intramurale voorzieningen in de jaren 1960 en 1970 namelijk geconfronteerd met een instroming van ‘zwakkeren’. Legden andere instellingen zich daarbij neer, zo niet Sonneheerdt: ‘onze instelling [heeft] het “aanbod van voorzieningen” dusdanig bijgesteld door modernisering, dat vragen van verschillende niveau’s beantwoord zouden kunnen blijven’. Volgens Van der Wolf koos Sonneheerdt niet voor een ‘woongemeenschapssfeer’ maar voor de woonvorm van ‘de Flat’ vlakbij de Ermelose dorpsbebouwing. Wonen in Sonneheerdt ging daarmee steeds meer op het wonen in een woonwijk lijken en de kamers werden steeds meer tot ‘miniwoning’ ontwikkeld. Zo was de overtuiging gegroeid dat Sonneheerdt voor specifieke dienstverlening dienstbaar moest blijven aan een breder publiek dan alleen de ‘zwakkeren’. Tot het midden van de jaren 1970 werd Sonneheerdt volgens Van der Wolf wel gekenmerkt door ‘een “ouderwetse” intramurale sfeer’. Eind jaren zeventig kwam de brede doelgroep van visueel gehandicapten echter weer meer in beeld: ‘In het beleid en de uitvoering werd steeds meer geanticipeerd op een breder gebruik van de dienstverlening. De woon- en werkvormen werden gemoderniseerd, de plaats van een eigen geestelijk verzorger werd beperkt ten gunste van verwijzing naar de kerken en het werk van een Ermelose vrijwilligersorganisatie werd gestimuleerd’.¹⁵⁴

De ontwikkeling van deze eigen beleidslijn schreef Van der Wolf toe aan de volgende ‘drijfveren’. Het was, ten eerste, vanuit levensbeschouwelijk oogpunt onverteerbaar wanneer de gehandicapte mens ‘niet zou participeren in de mensengemeenschap’. De christelijke naastenliefde werd opgevat als ‘het nemen van verantwoordelijkheid, overeenkomstig ons vermogen voor de bevordering van levensontplooiingsmogelijkheden van degenen die ons daartoe een verantwoor-

de vraag stellen'. In de tweede plaats was men ervan overtuigd dat een beperkt of ontbrekend visueel vermogen 'zeer aparte en specifieke functioneringsproblemen met zich brengt, los van de kwaliteiten van de betrokken gehandicapte'. Daarom zou een 'specifiek gericht toerustingscentrum voor wonen/werken' in een behoefte blijven voorzien. Volgens Van der Wolf brak in de breedte van de blindenzorgsector het besef door dat behoefte was aan 'een specifiek, op blind- en slechtziendheid gericht, toerustingscentrum'. Het gezichtsvermogen was namelijk belangrijker dan ooit in 'een zich in toenemende mate visualiserende, mobiliserende, communicerende en informerende maatschappij'. Sonneheerdt had zich steeds meer tot een centrum in plaats van een instelling ontwikkeld en verdiende daarmee de waardering van belangenorganisaties die in de jaren zestig nog zeer kritisch ten opzichte van Sonneheerdt hadden gestaan. De instelling werd lange tijd ervaren als een 'laatste vangnet' voor de opvang van blinden en slechtzienden en 'men was ook van mening, dat de leiding door de visie op zorg voor gehandicapten de beslotenheid koesterde en de bewoners en werkers bevoogdend behandelde'.

Met het rapport probeerde Sonneheerdt het beeld van het 'vangnet' van zich af te schudden, maar gezien de nadruk op haar functie voor de 'zwakkeren' in de jaren 1970 was die beeldvorming niet geheel ten onrechte. De historische terugblik in het rapport zegt dan ook vooral iets over het beleid dat Sonneheerdt vanaf het einde van de jaren 1980 inzette. Juist toen werd de doelgroep weer verbreed. Natuurlijk had men altijd naar integratie en passende zorg gestreefd, maar de transformatie van 'de wereld van de charitas' naar de relatie 'dienstverlener-cliënt' werd pas in de loop van de jaren 1980 ingezet. Toen werd de kritiek op intramurale zorg onontkoombaar omdat de overheid, door bezuinigingen gedrongen, de 'vermaatschappelijking' van de zorg ging stimuleren. Mensen moesten voortaan zo veel mogelijk zorg in hun eigen omgeving krijgen en werden geacht in een normale omgeving te wonen.¹⁵⁵

Het was nog niet zo eenvoudig om de zorg te 'vermaatschappelijken' en toe te snijden op de behoeften van de zorgontvanger. De ontwikkeling van beleid voor de jaren negentig, en daar ging het om in 'Taak en toekomst', was lastig omdat een goed overzicht van de doelgroep ontbrak. In het nieuwe beleid zou Sonneheerdt de gehele doelgroep in beeld houden, maar werden wel prioriteiten gesteld. Zowel voor de jongere als de middengroep zouden in de jaren negentig extra woonvoorzieningen gerealiseerd moeten worden. Daarbij werd gedacht aan een extra gezinsvervangend tehuis of vormen van begeleid wonen. Aangezien bejaarden zoveel mogelijk zelfstandig wilden blijven wonen, zou voor deze groep geen nieuwe woonruimte worden ontwikkeld. Naast passende woonvormen was goed personeel een ander belangrijk beleidsmiddel. Behalve vaardigheden en deskundigheid van het personeel was de houding belangrijk. De relatie met blinden en slechtzienden moest bepaald worden door 'dienstbaarheid aan – en begeleiding van betrokkenen (gezagsverhoudingen zijn slechts dominant in de personeelsformatie zelf)' bij de stichting woonvoorzieningen. De relaties zouden vanuit de gebruiker gezien moeten worden en die werd daarom gekenmerkt met termen als werknemer, cliënt en huurder/verzorgde, terwijl Sonneheerdt gezien moest worden als werkgever, leverancier/ dienstverlener en huisbaas/ verzorger. Met het in 'Taak

en toekomst' ontwikkelde beleid stelde 'het centrum' Sonneheerdt 'zich tot taak dienstbaar te zijn aan de door blind- en slechtziendheid getroffen medemens bij diens streven om de persoonlijke aanleg en gaven te kunnen aanwenden in het zo zelfstandig mogelijk – en algemeen maatschappelijk vergelijkbaar – functioneren'.

'Taak en toekomst' markeert de overgang van zorglogica naar normaliteitslogica. Die overgang betekende allerminst dat mensen met een (visuele) beperking niet meer bejegend werden volgens de zorglogica. Het is echter de normaliteitslogica die vanaf de jaren 1980 domineert, waar eerder de zorglogica de boventoon voerde. Deze overgang van logica's is niet uniek voor Sonneheerdt, maar is in de breedte van de gehandicaptenzorgsector waarneembaar en is door Tonkens omschreven als een overgang van zelfontplooiing naar zelfbeschikking. Het ideaal van spontane zelfontplooiing, waarbij de samenleving zich aanpast aan het individu, zien we in de geschiedenis van Sonneheerdt niet terug. Al stond de zorg in Sonneheerdt niet altijd expliciet in het teken van zelfontplooiing, de zorg was binnen het kader van 'geleiding' en een afgeschermd woonvorm altijd gericht geweest op zelfstandigheid en contact met 'de buitenwereld'. Vanaf de jaren 1980 vatte in Sonneheerdt de overtuiging post dat de zorgverlener, maar niet de samenleving zich diende aan te passen aan de zorgontvanger. De 'geleiding' mocht de zelfbeschikking of autonomie niet langer in de weg staan. In de nieuwe opvatting over het individu werd veel nadruk gelegd op kiezen: 'Was het tot nu toe zo dat wij met geopende armen klaarstonden voor of dienstverlening aan blinden of slechtzienden of om hen als collega's te verwelkomen; de situatie voor straks toont ons een beeld dat de blinden en slechtzienden met geopende armen staan en zelf bepalen welke organisatie zij zullen omarmen.'¹⁵⁶ Het individu werd begrepen in termen van de markt, namelijk als een consument die zelf kiest waarmee hij zijn winkelwagen wil vullen.

De nieuwe focus betekende natuurlijk niet dat aan alle bestaande praktijken een eind kwam. Het bestuur bepaalde het beleid ook zelf en bleef daarbij uitgaan van het bestaande terrein en de gebouwen. Zo duurde het tot het einde van de jaren negentig voordat op Sonneheerdt ernst werd gemaakt met 'woonverdunding': het opheffen van gesegregeerde woonvormen ten gunste van gemengde wijken. Toen ontstond het plan om een woonwijk op het terrein van Sonneheerdt te bouwen: 'De Stichting Beheer Sonneheerdt heeft een plan ontwikkeld om op het terrein omgekeerde integratie te realiseren. Uit onderzoek onder bewoners bleek dat de helft van de bewoners zelfstandig in het dorp wil wonen. De andere helft heeft aangegeven op het Sonneheerdtterrein te willen blijven wonen. De grootschalige woonvormen 't Drieliuk en Boszoom [gebouwen op het terrein van Sonneheerdt] dienen op last van vws omgezet te worden in kleinschalige woonvormen. Aangezien Ermelo grote woningschaarste kent, is het plan ontstaan om naast voorzieningen voor eigen bewoners ook woningen te bouwen voor inwoners van Ermelo. Daardoor ontstaat er ruimte in het dorp voor onze bewoners en biedt het terrein van Sonneheerdt de mogelijkheid voor de overige bewoners meer geïntegreerd in de samenleving te leven en toch dicht bij de overige voorzieningen van Sonneheerdt te blijven. Het nieuwe plan biedt tevens de mogelijkheid om die integratiegedachte extra uit te werken als een voorbeeld voor andere gemeenten'. In 2001 werd gestart met de bouw van 150 woningen op het terrein 'waardoor zo-

genaamde omgekeerde integratie ontstaat'. In deze wijk Parc Viventra zijn twee appartementencomplexen gerealiseerd, die deels bewoond worden via het inmiddels met Bartiméus gefuseerde Sonneheerdt. Bij het ontwerp van het appartementencomplex was er rekening mee gehouden 'dat onze cliënten goed de weg weten in het complex, maar dan op zo'n manier dat de 'gewone' bewoners niet het idee hebben dat ze in een blindenwijk wonen'¹⁵⁷ Met dit initiatief sloot Bartiméus-Sonneheerdt goed aan bij de logica die sinds de jaren 1980 dominant was, die van normaliteit.

Besluit

In de analyse van het woonbeleid van Sonneheerdt in de periode 1920-1990 bleek de zorglogica bepalend in de manier waarop visueel gehandicapten in Nederland bejegend werden. In de eerste decennia bleek dat vooral uit de manier waarop het bestuur gebruik maakte van bestaande zorgpraktijken. Visueel gehandicapten werden gezien als mensen met een gebrek die hulp nodig hadden en om die hulp te organiseren, grepen bestuurders naar zorgpraktijken die reeds ontwikkeld waren voor mensen met een 'gebrek'. Daarbij waren zorg en segregatie met elkaar verweven. In de keuze voor een tehuis en de vormgeving daarvan zien we dat duidelijk terug. Ook in de wijze van besturen deed het bestuur wat te doen gebruikelijk was: ze gaven leiding vanuit hun gezagspositie in de religieus-morele orde. Behalve door de bestaande praktijken lieten de bestuurders zich bepalen door het ideaal van integratie en zelfstandigheid van de bewoners, elementen die gerekend kunnen worden tot de normaliteitslogica. Door de aankoop van een terrein buiten de bebouwde kom had dit streven lange tijd een duidelijke grens.

Vanaf de jaren 1950 veranderde de benadering van de bewoners door bestuur en directie. Het groeiend aantal bewoners vroeg simpelweg om een andere aanpak, maar het was vooral het gebruik van nieuwe kennis dat bepalend was. Dankzij die kennis werden de bewoners steeds meer gezien als mensen met een visuele beperking die gebaat waren bij professionele zorg en individuele ontwikkeling. Het bestuur deed een stapje terug ten gunste van directie en personeel en maakte onderscheid tussen groepen bewoners met het oog op een goede ontwikkeling van die bewoners. Deze nieuwe constellatie gaf, samen met het toenemend bewoners-aantal en het bestuurlijk streven naar integratie van blinden en slechtzienden, geen aanleiding tot het opgeven van de gesegregeerde woonvormen van Sonneheerdt. Toen in de samenleving de roep om deinstitutionalisering toenam, zette het bestuur juist in op de groep visueel gehandicapten die baat zou hebben bij een (deels) gesegregeerde woonvorm.¹⁵⁸ Zo bleven idealen van zelfstandigheid en integratie in de praktijk vaak bij 'geleide' zelfstandigheid en integratie zonder dat bewoners daarin tegen het geweer kwamen. De zorglogica veranderde dus, maar bleef dominant ten opzichte van de normaliteitslogica.

Dat veranderde in de jaren 1980 en 1990. Toen werden idealen als autonomie en vermaatschappelijking leidend in de zorg en ook Sonneheerdt participeerde in die ontwikkeling. Niet langer werd de mens met een visuele beperking ondergeschikt gemaakt aan begeleiding of aan een gemeenschap. Het individu dat zelf moet kun-

nen kiezen stond centraal. Een organisatie als Sonneheerdt ging volgens deze normaliteitslogica opereren door de focus te leggen op het leveren van zorg op maat. De verleende zorg werd langzamerhand losgeweekt van de gesegregerde woonvorm. Gezien de kritiek op instituten die al in de jaren 1960 ontwikkeld werd, is dat laat, maar allerminst uitzonderlijk. De geschiedenis van Sonneheerdt laat zien dat deze kritiek slechts geringe bijval vond vanwege een zorgpraktijk die minder afschrikwekkend was dan de critici deden vermoeden.

4 Normaliteitslogica

De spelende mens, zou die nog moeten werken? Op de ‘zwakzinnigeninrichting’ Dennendal stelde men begin jaren 1970 van niet.¹ Ook in de mensopvatting zoals die door provo’s en kabouters gepropageerd werd, was voor arbeid geen belangrijke plaats weggelegd. De mens zou op andere manieren beter tot zijn recht komen. Al had de opvatting van de spelende mens een beperkte invloed, dergelijke opvattingen lijken wel een overgang in de samenleving te markeren waarbij arbeid gerelativeerd werd ten gunste van vrije tijd. Toch bleek de vrijetijdssamenleving een kort leven beschoren.² Vanaf de jaren 1970 veranderde de organisatie van arbeid onmiskenbaar, maar de waardering van arbeid kent juist veel continuïteit.³ Die continuïteit zullen we ook zien als we in dit hoofdstuk door middel van een analyse van het beleid van Sonneheerdts nagaan hoe arbeid en visuele beperking aan elkaar gerelateerd werden. Zoals zal blijken was de normaliteitslogica in het arbeidsbeleid van groter belang dan in het woonbeleid. Toch zou de zorglogica ook hier lange tijd dominant zijn in de manier waarop mensen met een visuele beperking bejegend werden.

Kon de zorglogica in het vorige hoofdstuk redelijk zelfstandig behandeld worden, in dit hoofdstuk zal blijken dat dit voor de normaliteitslogica in de onderzochte periode veel moeilijker is. De denkbelden en praktijken die gericht waren op de normaliteit van mensen met een visuele beperking waren vrijwel altijd verweven met het cluster van manieren van denken en doen waarin blinden en slechtzienden primair als zorgontvangers werden bejegend. Reeds genoemde voorbeelden van revalidatiecentra en actiegroepen in het buitenland maken duidelijk dat de verstrengeling van de normaliteitslogica met de zorglogica in Nederland niet vanzelf sprak. In de eerste drie hoofdstukken van het boek heb ik laten zien hoe de dominantie van de zorglogica verklaard kan worden uit de inrichting van de ‘verzorgingsmaatschappij’ en de professionalisering van de naoorlogse zorg. Daardoor zou bijna vergeten worden dat de normaliteitslogica in Nederland wel degelijk een rol speelde. Daarom is het nuttig om in dit hoofdstuk stil te staan bij de manieren van denken en doen die gericht waren op de normaliteit van mensen met een visuele beperking. Wat die analyse van de normaliteitslogica bij uitstek duidelijk maakt, is de bepalende rol die bestuurders van maatschappelijke organisaties speelden. Zij waren in de positie om te bepalen hoe normaal mensen met een visuele beperking bejegend werden. Tijdens de onderzochte periode bleven zij ook in die positie: als organisaties van mensen met een beperking zich hard maakten voor normaliteit, dan kwamen zij altijd de op zorg georiënteerde bestuurders tegen. Dat resulteerde zowel in botsingen als in goede samenwerking, maar tot een nieuwe verhouding tussen de twee logica’s leidde het niet. Daar was de staat voor

nodig, zoals we eerder zagen.

In de Nederlandse historiografie heeft de relatie tussen arbeid en handicap relatief weinig aandacht gehad. Dat wekt verbazing omdat arbeid en handicap toch vaak aan elkaar gerelateerd werden. Werk werd in moderne West-Europese samenlevingen vaak als een groot goed gezien. Handicap werd dan ook vaak opgevat als een probleem omdat de mens met een beperking niet of in beperkte mate kon werken. Mensen die niet werkten werden geacht een probleem te *hebben* omdat ze zinvolle dagbesteding en een inkomen misten, maar gehandicapten werden ook als een probleem *beschouwd* omdat ze de samenleving geld kostten en niets opleverden. Om mee te doen in de samenleving, was werk dus van groot belang. Aan het einde van de negentiende eeuw werd het verrichten van betaald werk, arbeid, steeds meer de normale standaard voor de gehele bevolking.⁴ Toen was ook de opvatting dat ‘armen en gebrekkigen’ door werk in eigen levensonderhoud zouden moeten voorzien steeds vaker te beluisteren. Inmiddels waren naast al langer bestaande werkhuizen voor armen ook speciale werkinrichtingen voor mensen met een beperking opgericht. Tijdens het interbellum werd steeds meer ernst gemaakt met het streven om werkende gehandicapten loon te betalen en om hen zo mogelijk vanuit werkinrichtingen door te laten stromen naar een gewone werkplek. De maatregelen die in het buitenland werden genomen om oorlogsinvaliden uit de Eerste Wereldoorlog te betrekken in het arbeidsproces hadden ook in het neutraal gebleven Nederland een stimulerend effect – al waren de gevolgen minder ingrijpend.⁵

Als onderdeel van deze algemene aandacht voor arbeid voor mensen met een beperking in het interbellum kregen ook de werkvoorzieningen voor mensen met een visuele beperking meer belangstelling. Werkplaatsen voor zintuiglijk gehandicapten waren al in de negentiende eeuw ontwikkeld, maar de staatscommissie vroeg in 1919 opnieuw aandacht voor de werkinrichtingen om de maatschappelijke positie van mensen met een visuele beperking te verbeteren. Het werd wenselijk geacht dat werkplaatsen zich meer zouden ontwikkelen tot gewone en commerciële ondernemingen.⁶ Met deze ontwikkelingen doet de logica van normaliteit zijn intrede: het werk van mensen met een visuele beperking moest voortaan volgens normale maatschaven vorm krijgen en zo zou een normaal leven in het verschiep liggen. Sonneheerdt was een exponent van deze ontwikkeling en heeft tot op de dag van vandaag een sociale werkvoorziening en een beroepsopleiding. Daarom zal ik via Sonneheerdt nagaan hoe de logica van normaliteit zich ontwikkeld heeft.

Zelfstandigheid door werk

In 1926 werd met de zogenaamde werkverschaffing van Sonneheerdt gestart. Dit onderdeel werd in de annalen van de organisatie altijd met trots vermeld, maar uit niets blijkt dat het bestuur vanaf het begin een werkverschaffing op het oog had. Volgens bestuurder en predikant Scheurer zou Sonneheerdt klein beginnen en ‘de ervaring zal moeten leren hoe de plannen het beste verwezenlijkt worden’.⁷ Natuurlijk, de doelgroep bestond uit volwassen blinden. Kinderen konden immers



BLIND?

ja!

nutteloos?

NEEN!

géén medelijden alstublieft!

Uw medelijden helpt Uw blinde medemensen geen steek verder. De blinde vraágt daar ook niet om. Hij voelt zich zelfs gekrenkt door elk betoon van meewarigheid. Hij wordt ook veel liever, hoe vreemd U dat misschien in de oren klinkt, niet geholpen....

- Omdat hij zo graag zichzelf helpt!
- Omdat hij zo graag voor zichzelf zorgt!
- Omdat hij veel liever werkt voor zijn levensonderhoud!
- Omdat hij een volwaardig mens en lid van onze samenleving wil zijn...

en géén afhankelijke stakker, afhankelijk van liefdadigheid!

Door middel van arbeid hielp Sonnebeerd blinden 'zichzelf te helpen' (HDCAS, doos 12, omslag historisch drukwerk Sonnebeerd 1920-1960).

medelijden?..... dānk U!
medeleven?..... gráág!

Al 31 jaar helpt de „Vereniging tot Christelijk Hulpbetoon aan Blinden” blinde mannen en vrouwen aan de eerlijke vreugde van een **normaal, werkzaam** bestaan.

In haar Blindentehuis en -Werkinrichting „SONNEHEERDT” te Ermelo vinden 76 blinden **arbeid** en een vriendelijk „**thuis**”! Daarvan wonen thans 63 blinden in „Sonneheerd” zelf; 13 blinden zijn uitwonend. Van hen werken 57 dames en heren in de werkplaatsen en huishouding.

Iedere blinde heeft op „Sonneheerd” zijn of haar eigen kamertje, vaak met zelf-verdiende meubels en radio. Zij bekostigen zelf hun kleding, enz. De gehuwden kennen, dank zij „Sonneheerd”, de diepe voldoening van zelf te zorgen voor hun gezinnen. Zij wonen in het dorp Ermelo en gaan vandaar dagelijks met hun geleidehond naar hun werk en weer naar huis.

zijn zelfstandig
dānk zij . . .

„Sonneheerd”

bij Bartiméus terecht. In het bijzonder zou de nieuwe vereniging zich richten op blinden die vanuit het ouderlijk huis geen verzorging meer genoten.⁸ De nadruk in de eerste formulering van het doel van de vereniging lag nog duidelijk op zorg: ‘Het doel der vereeniging is Christelijke hulp te bieden aan blinden, door hen te doen verzorgen in tehuizen, welke door haar worden gesticht en in stand gehouden, of voor hen plaatsing te zoeken in Christelijke gezinnen, en voorts zoveel mogelijk in hun belang te werken en hun lot te verzachten. Haar zorg strekt zich uit zoowel over mannelijke als vrouwelijke blinden, zonder onderscheid van geloofsbelijdenis, zoowel in geestelijk als in stoffelijk opzicht’.⁹

Omdat het bestuur een significante bijdrage aan de blindenzorgsector wilde leveren, kon het daarbij niet blijven. Het duurde dan ook niet lang of het bestuur vatte het plan op om een werkplaats te realiseren die blinden de mogelijkheid tot meer financiële zelfstandigheid zou bieden. De naam van de vereniging werd gewijzigd van ‘Vereeniging tot Oprichting en Instandhouding van Christelijke Tehuizen voor blinden’ in het meer algemene ‘Vereeniging tot Christelijk Hulpbetoon aan Blinden’.¹⁰ Vanwege de aandacht voor arbeid in het interbellum en vanwege de wens van het bestuur om blinden als volwaardige mensen te benaderen, lag de ontwikkeling van een plan voor een werkplaats met loonarbeid voor de hand. Daarbij kon het bestuur, anders dan bij de inrichting van de zorgvoorzieningen, niet eenvoudig terugvallen op bestaande praktijken. Ze moest dus het wiel voor een deel zelf uitvinden, maar die uitdaging wilde men graag aangaan – mede gestimuleerd door het protest van de blindenbond tegen de bestaande filantropie zoals beschreven in eerdere hoofdstukken.

Toen de ruimte voor werkverschaffing was ingericht, had het bestuur nog niet precies helder hoe ze haar werkgeverschap zou vormgeven. Desalniettemin moest in Sonneheerdt gewerkt worden: de bewoners werden met een aantal kleine klussen – het blijft onduidelijk wat precies – aan het werk gezet. Niet alle bewoners bleken onverdeeld gelukkig met het aangeboden werk: in de eerste bestuursvergadering na de opening van de werkverschaffing werd gemeld dat sommige blinden een ‘eigenaardig niet goed te keuren standpunt’ hadden. Met andere woorden: een deel van de bewoners was helemaal niet van zins om te gaan werken. Het bestuur stelde daar tegenover dat arbeid verplicht was voor hen die daartoe nog in staat waren. Immers, arbeid moest verricht worden want arbeid adelde.¹¹ Deze opvatting werd ingegeven door het ideaal dat blinden evenals andere burgers moesten werken en door de moreel-religieuze overtuiging dat ‘ledigheid des duivels oorkussen’ is. Lag het accent in de oprichtingsfase nog geheel op zorg en wonen, nu het instituut gebouwd was, werd werk een even zo belangrijke component van Sonneheerdt. Het aanbod van werk in een tehuis bleef wel wennen. Toen de werkzaamheden verder werden uitgebreid, reageerden de blinden volgens de directrice opnieuw ontevreden. Bestuurslid Sap stelde haar gerust: het verzet tegen verandering was een ‘gewoon gestichtsverschijnsel’, de bewoners zouden ongetwijfeld wennen.¹² Het bestuur hield in ieder geval onverkort vast aan de overtuiging dat arbeid adelt.

Het bestuur had niet van meet af aan een goede loonregeling en voldoende werkzaamheden. In de eerste fase hielpen de bewoners met het huishouden en werkten sommigen nog voor zichzelf, al mocht dat alleen in de avonduren.¹³ In de werkplaats was nog nauwelijks werk te doen en loon zou alleen uitbetaald worden als ook echt arbeid verricht was. Voor hen die niets bezaten werd wel een kwartje zakgeld per week uitbetaald.¹⁴ Het hand- en bibliotheekwerk voor vrouwen kwam snel op gang, maar de mannenarbeid begon pas te lopen in 1928. Toen besloot men een bord langs te weg te zetten en een advertentie te plaatsen om de aandacht te vestigen op het stoelmatwerk van de blinde Piet van Pelt. Naast maten maakten de blinden in de werkverschaffing ook borstels.¹⁵ Al snel stelde het bestuur vast dat er een ‘prijscourant’ moest komen van de Sonneheerdt-producten. De plaatselijke afdelingen van de vereniging konden ingezet worden als verkooppunten.¹⁶ Nu de verkoop op gang kwam, kon men de blinden voor hun werk gaan betalen. Anders dan aanvankelijk de bedoeling was lukte het niet om ander werk aan blinden te bieden dan het traditionele mandenvlechten en borstelmaaken.¹⁷ Al met al beoordeelde het bestuur de ontwikkeling van de werkverschaffing als moeizaam en men overwoog iemand uit de ‘Patrimoniumkring’ in het bestuur op te nemen ‘met het oog op de voor ons zoo moeilijke kwestie der werkverschaffing’.¹⁸ Dat werd de heer Folmer. In 1929 heette men hem verwachtingsvol welkom in het bestuur. Zijn hulp en advies ‘met name inzake het werkverschaffingsvraagstuk’ zouden zeker gewaardeerd worden.¹⁹

De onzekerheid van het bestuur geeft aan dat men werk als onontbeerlijk zag voor mensen met een visuele beperking, maar dat men eigenlijk niet goed wist hoe men daaraan vorm moest geven. Die zoekende houding is kenmerkend voor de situatie in het interbellum. In de jaren 1920 werd ook op andere manieren geprobeerd om mensen met een beperking aan een betaalde baan te helpen. Belangrijk

in dit verband is het beleid van de reeds genoemde AVO, opgericht in 1927. De AVO wilde federatieve eenheid brengen in de versnipperde arbeidsvoorzieningen voor 'onvolwaardigen'. Ze stond voor recht op arbeid voor invalide mensen. Arbeid werd niet alleen opgevat als maatschappelijke plicht, maar ook als onmisbaar voor het normaal functioneren van lichaam en geest. De AVO streefde ernaar om mensen met een beperking een baan in het bedrijfsleven te bezorgen, maar dat lukte nauwelijks – zeker niet toen na de beurscrash in 1929 de economische crisis toesloeg.

De start van AVO was veelbelovend geweest. Op het openingscongres van de AVO in 1928 kondigde de minister van Arbeid, J.R. Slotemaker de Bruïne, de instelling van een Staatscommissie voor Onvolwaardige Arbeidskrachten aan. Een jaar later werd de commissie geïnstalleerd met de opdracht een rapport te schrijven over de positie en mogelijkheden van minder validen. Dat bleek nog niet zo eenvoudig, de commissie zou maar liefst tien jaar nodig hebben om tot een rapport te komen. In de periode dat aan het rapport gewerkt werd, kwam binnen het versplinterde geheel van voorzieningen voor mensen met een visuele beperking wel meer samenwerking tot stand – zij het heel voorzichtig – en af en toe werden ook dingen bereikt. Zo probeerde de subcommissie voor de blinden, waarvan ook een bestuurslid van Sonneheerdt deel uit maakte, om specifieke voorzieningen voor blinden te treffen die hun mobiliteit verbeterden en daarmee hun positie op de arbeidsmarkt. Een proef met geleidehonden had snel succes: in 1935 werd in Amsterdam een school voor geleidehonden geopend.²⁰

Tot de door de AVO gewenste eenheid en arbeidsopvatting zou het echter niet komen. Op een congres in 1938, na de presentatie van het rapport, bleek dat alle organisaties, de neutrale blindenbond uitgezonderd, van mening waren dat het particulier initiatief dominant moest blijven. De Staatscommissie stelde evenals haar voorgangster in 1919 dat de zorg voor 'onvolwaardigen' niet langer onder de armenzorg mocht vallen. In tegenstelling tot de situatie in het buitenland werd echter geen 'blindenrente' voorgesteld. De commissie wilde geen uitzondering voor blinden maken door hen het privilege van een recht op gegarandeerd inkomen te geven.²¹ Zo lijken de ontwikkelingen op het gebied van arbeid voor mensen met een beperking in het interbellum uiteindelijk gering. Was de staatscommissie in 1929 ingesteld door de minister van Arbeid, het voorstel dat in 1938 gepresenteerd werd, moest uitgevoerd worden door de afdeling Volksgezondheid van het Departement van Sociale zaken. Daarmee kwam de nadruk weer op zorg in plaats van op normaliteit te liggen, in de woorden van Jozef Vos: 'Het accent verschoof daarmee van maatschappelijke zelfstandigheid door arbeid terug naar hulpbehoevendheid'.²² Deze verschuiving neemt niet weg dat binnen de bestaande voorzieningen kleine vorderingen werden gemaakt, dat zal ik aan de hand van Sonneheerdt laten zien in de volgende paragraaf.

Arbeid bracht licht

Het streven van Sonneheerdt om mensen met een visuele beperking een betaalde baan te bieden, was een poging om een stap verder te gaan dan filantropische wer-

kinrichtingen waar het werk vooral aangeboden werd om gehandicapten een nuttige dagbesteding te geven. Doordat op Sonneheerdt wonen en werken gekoppeld waren, bleef dit streven binnen de grenzen van de filantropie en de bijbehorende gesegregeerde werkvoorzieningen. Toch deed zich binnen Sonneheerdt juist een verschuiving in omgekeerde richting voor dan dan die in het overheidsbeleid: van 'hulpbehoevendheid' naar 'zelfstandigheid door arbeid'. De werkplaats werd in de jaren 1930 steeds belangrijker voor Sonneheerdt. Trots bracht Sonneheerdt in 1936 de propagandafilm 'Arbeid bracht licht' uit. Hoe en waarom had Sonneheerdt zich zo ontwikkeld?

Aan de onzekerheid, die het bestuur in de beginperiode had over de werkverschaffing, kwam een einde toen een nieuwe directrice aantrad. In 1928 had Blanken ontslag genomen omdat zij zich niet gewaardeerd wist door het bestuur en omdat men te weinig met haar overlegde.²³ Het bestuur zag geen kans om dit recht te zetten en ging op zoek naar een opvolgster. Die vond het in de 44-jarige E. d'Engelbronner, voormalig hoofd van het internaat van het christelijk lyceum te Zeist.²⁴ De nieuwe directrice was zeer enthousiast over de werkverschaffing. Waar Blanken in de jaarverslagen met name verslag deed van het 'gezinsleven', daar legde d'Engelbronner veel nadruk op de arbeid: 'werk toch is een der mooiste opvattingen van Sonneheerds Bestuur'.²⁵ Ze riep de achterban op om het materiaal te kopen of te verkopen. De omzet moest hoger en de hoeveelheid werk mocht niet minder worden: 'God wil toch niet, dat een mensch werkloos blijft'.²⁶ Het bestuur ging mee in dit enthousiasme. Op de jaarvergadering in 1932 wijzigde Sikkel de titel van zijn slotwoord van 'wonen en werken' in 'werken en wonen': 'Door het werk kan naar buiten komen, wat in de ziel van de mensch leeft en daaruit kunnen wij elkaar leeren kennen, zooals wij God leeren kennen uit zijn werken als den Almachtigen Schepper en Onderhouder van alles'.

De arbeidsidealen van de leiding hadden consequenties op de werkvloer. Blinden mochten tijdens werktijd geen familiebezoek ontvangen of uitgaan. Kan af en toe geen uitzondering gemaakt worden, vroeg een bestuurslid zich op een vergadering af. Nee, dat kon niet: 'De vergadering is evenwel van oordeel, dat ook onze blinden aan geregelde arbeid en bepaalde arbeidstijden zich houden moeten en hun arbeid moeten leeren beschouwen evenals zienden in de gewone maatschappij. Dit alleen kan meewerken tot hun morele verheffing'.²⁷ In de praktijk gebeurde het nog wel eens dat blinden zich vrijheden veroorloofden, die het bestuur en de directrice niet goedkeurden. Zo bezocht een blinde zijn grootvader op diens ziekbed. Toen hij vier dagen weg bleef, vond de directrice dat 'buiten de orde'. Volgens haar ging hij uit 'van een verkeerde opvatting aangaande zijn positie en arbeid'.²⁸ Al deelden niet alle blinden het arbeidsethos van d'Engelbronner, het is de vraag of de af en toe getoonde onwil om te werken in Sonneheerdt groter was dan op een gemiddelde werkvloer.

De voorbeelden laten zien dat het doel van de werkverschaffing het bestuur en de directie steeds duidelijker voor ogen stond: de werkinrichting moest zich ontwikkelen tot een normaal bedrijf. Onder de leiding van d'Engelbronner werd de werkzaal ingericht voor stoelenmatten, borstels maken en mandenmaken en -vlechten.²⁹ In 1929 kon een 'werkbaas' aangetrokken worden om leiding te geven aan deze werkzaamheden.³⁰ Om de verkoop van het materiaal te stimuleren,

werd bij de spoorlijn langs Ermelo een reclamebord geplaatst en werd een handkar aangeschaft om in de omgeving goederen te verkopen.³¹ Later vertelde een van de blinde werkers daarover: 'Samen met een ziende man ging ik regelmatig met de kar op stap, naar Putten of Harderwijk en soms tot Nijkerk toe. Je kon dan niet in één keer heen en terug lopen. Dus stalden we de kar een nacht onderweg en reisden met de bus terug naar Ermelo. De volgende morgen weer met een bus naar de plek, waar de kar was ondergebracht, om het venten voort te zetten.'³² Ook werden nieuwe vormen van werk gevonden: in 1929 besloot het bestuur een brailledrukkerij te beginnen 'waarmee een blinde in staat is zijn eigen onderhoud te verdienen'.³³

De drukkerij was vooral bedoeld om de vrouwelijke blinden passend werk aan te bieden. Voor de aanschaf van de machinerie werd met succes een speciale wervingsactie georganiseerd. Het brailledrukken kwam langzaam op gang vanwege ziekte onder de beoogde werknemers en de aanschaf van een te ouderwetse pers. Niettemin kon in 1931 een aparte 'leidster', de blinde C. Hooykaas, voor het werk aangesteld worden.³⁴ Al snel werd ook het boekbinden geïntroduceerd zodat Sonneheerdt complete boeken kon leveren.³⁵ Dat leverde een opdracht van het Nederlands Bijbelgenootschap (NBG) op tot het drukken van bijbels.³⁶ Later werd bijvoorbeeld ook de Christelijke Blindengids en een psalmen- en gezangenbundel in braille gedrukt. Zo ontwikkelde Sonneheerdt na een trage start in enkele jaren tijd drie typen werk: een matten- en mandenmakerij, een brailledrukkerij en een afdeling voor 'vrouwelijke handwerken'.³⁷

Die ontwikkeling was niet alleen te danken aan de voortvarende leiding van de nieuwe directrice, maar ook aan inspiratie die men opdeed in het buitenland. Zoals opgemerkt kon het bestuur niet zondermeer terugvallen op bestaande praktijken van betaald werk voor mensen met een beperking. Daarom stimuleerden zij directrices om studiereizen naar het buitenland te maken. In 1925 bezocht de eerste directrice Kopenhagen, maar daar viel bij nader inzien weinig te leren. De Deense staat had immers de verantwoordelijkheid voor zorg en werk op zich genomen. Een bezoek van de tweede directrice aan Londen in 1929 was van groter nut. Daar kwam zij op het idee van een brailledrukafdeling. Het bestuur reageerde enthousiast op dit idee en stuurde haar naar Berlijn om zich verder te verdiepen in de mogelijkheden van brailledrukwerk. In de werkverschaffing in Berlijn deden blinden veel zelf en dat sloot goed aan bij het ideaal van Sonneheerdt: 'Door die verscheidenheid van arbeid is het werk zéér animerend, te meer, daar de blinden zelf de volkomen verantwoordelijkheid dragen, wat toch ook voor hen een gevoel van eigenwaarde geeft, die men onder de blinden zoo heel weinig aantreft'.³⁸ De directrice bezocht niet alleen Berlijn, maar ook Potsdam en Hannover. In Duitsland zag zij niet alleen brailledrukkerijen, maar ook werkplaatsen met efficiënte machines die zij ook voor Sonneheerdt graag zou willen aanschaffen. Al schreef D'Engelbronner na haar bezoek in Duitsland 'heel wat inrichtingen heb ik nu gezien, maar voor mij blijft "Sonneheerdt" nummer één', het buitenland bleef een bron van inspiratie voor de werkvoorziening van Sonneheerdt.³⁹ Na een bezoek aan Londen en Eastbourne in 1932, dat geen noemenswaardige inzichten opleverde, gingen de directrice en later de directeur nog regelmatig op bezoek in Duitsland. Het toenmalige nationaal-socialistische regime leek hen daarbij niet te de-

ren. Duitse werkplaatsen waarbij blinden zeer productief waren en in hun eigen levensonderhoud voorzagen en waar machines bediend werden zonder ‘ziende hulp’ waren een voorbeeld voor Sonneheerdt, al waren wonen en werken in de Duitse voorzieningen lang niet altijd verbonden. Door de bezoeken aan het buitenland lieten bestuur en directie zich dus inspireren om een eigen lijn te ontwikkelen waarbij de werkvoorziening enerzijds in de context van door het particulier initiatief georganiseerde zorg stond, maar waarbij anderzijds geprobeerd werd om zelfstandigheid voor mensen met een visuele beperking dichterbij te brengen.

Structuurwijziging

Het stond bestuur en directie steeds duidelijker voor ogen dat de werkplaats een normaal bedrijf moest worden, maar de praktijk was weerbarstig. In het vorige hoofdstuk zagen we dat de combinatie wonen en werken spanning gaf bij de zorg in het woongedeelte, in deze paragraaf staan de spanningen rond de werkverschaffing centraal. Het bleek met name voor de directie niet eenvoudig om zowel het woon- als het werkgedeelte goed te leiden. Dat valt op te maken uit de wrijving tussen directrice en personeelsleden, die regelmatig voorkwam. Zo bleek een in 1933 onder spanning staande verhouding tussen de directrice en een personeelslid niet alleen een ‘verschil in ontwikkeling’ te zijn⁴⁰, maar ook een verschil van visie op Sonneheerdt. Het betreffende personeelslid vond Sonneheerdt teveel een werkverschaffing en te weinig een tehuis. Haar broer, zo bracht ze in bij het bestuur, vond Sonneheerdt zelfs meer een bedrijf dan een tehuis. De geestelijke kant van haar werk kwam te weinig tot zijn recht. Wellicht brachten deze constateringen de voorzitter ertoe om in zijn woord van welkom tijdens de jaarvergadering te wijzen op het gevaar dat het ‘zakelijke het geestelijke zoekt te verdringen’.⁴¹ Het bestuur liet het echter niet bij een losse opmerking. Ook reduceerde men de problemen rond de directrice niet tot de persoonlijke sfeer. Er moest een rapport komen waarin de organisatiestructuur tegen het licht werd gehouden. Dat zou de eerste stap in de richting van de oplossing van de spanning tussen zorg en arbeid en de daarmee samenhangende personele problemen moeten zijn.

In mei 1933 lag een voorstel op de bestuurstafel om de leiding van het tehuis te reorganiseren door een splitsing: de leiding van het tehuis en de leiding van de werkverschaffing zouden voortaan onder twee verschillende hoofden vallen. De ontwikkeling van de werkverschaffing nam namelijk teveel tijd in beslag voor één hoofd. De beide hoofden zouden op hun eigen terrein de volle zeggenschap krijgen – onder toezicht van het bestuur uiteraard. Bij een mogelijk conflict zou het tehuis voorrang krijgen boven de werkverschaffing. De commissie die het voorstel voorbereid had, stelde concreet voor om de huidige directrice als hoofd van de werkverschaffing te behouden en een nieuw hoofd voor het tehuis te zoeken aan wie ‘behalve de stoffelijke verzorging ook de beoordeling van den gewenschten Christelijke geest in de huiselijke samenleving moeten worden opgedragen’. In een dergelijke constellatie werd het hoofd van de huishouding overbodig.⁴² Aangezien vooral bestuurslid Sap twee kapiteins op een schip onverstandig vond, kwam men niet in één vergadering tot een besluit. In de volgende vergade-

ring lichte Sap zijn bezwaar nader toe. Vanuit de praktijk van de psychiatrie bleek duidelijk dat één directeur beide taken kon waarnemen. Munnik wees er echter op 'dat de werkverschaffing op Sonneheerdt eene geheel andere plaats inneemt dan die in een krankzinnigengesticht, waar zij als therapie dient. Het is hoog noodig, dat ten behoeve van Sonneheerdt iemand de gelegenheid krijgt, om zich veel intenser met de werkverschaffing bezig te houden dan thans aan de directrice mogelijk is. Anders kan dat belangrijke deel van het werk van Sonneheerdt nimmer tot voldoende ontwikkeling komen'. Munnik trok aan het langste eind en de reorganisatie van de leiding was een feit.⁴³

Directrice D'Engelbronner reageerde geschokt. Volgens haar kon het 'uitwendige' werk niet zonder het 'inwendige'. Bovendien meende ze echt dat aan 'de stemming die voorheen op 'Sonneheerdt' heerschte en die gedrukt, ja ziekelijk was, in den laatsten tijd veel is verbeterd. Ook heerschen thans orde en regel op 'Sonneheerdt', die er vroeger ontbraken'. Het bestuur bleef echter bij haar besluit. Ze stelde vast dat 'de klachten over de sfeer van druk op 'Sonneheerdt' niet slechts kwamen van de zijde van de van blinde bewoners van het Tehuis, doch ook – en dit is van veel belang – van de zijde van de dames, die voor en na eenige maanden op 'Sonneheerdt' hebben gewerkt, en die te dien aanzien eenstemmig in haar oordeel waren'. D'Engelbronner nam haar ontslag en werd opgevolgd door Reina van de Staay, die medeverantwoordelijk bleef voor de vrouwenarbeid.⁴⁴ J. Munnik, de broer van het bestuurslid, werd als hoofd van de werkverschaffing benoemd en kreeg in 1934 de titel bedrijfsdirecteur.⁴⁵

Tijdens de jaarvergadering in 1934 werd mededeling gedaan van de reorganisatie en sprak men de verwachting uit dat men weer 'een stap nader tot het doel n.l. iedere blinde zorg voor eigen onderhoud' was gekomen.⁴⁶ De toon leek minder ambitieus dan in het 'tijdperk d'Engelbronner': een jaar later werd het doel van de werkgelegenheid omschreven als 'nuttig werkzaam te zijn en, *voorzoover dit bereikbaar is*, door dien arbeid in eigen onderhoud kunnen voorzien'.⁴⁷ De toonzetting werd misschien even gematigd, maar de ambitie om van Sonneheerdt een normaal bedrijf te maken was onverminderd. De structuurwijziging was ook bedoeld om dat proces verder te stimuleren.

Eén van de eerste zaken die snel na de structuurwijziging werd aangepakt, was de vrouwenarbeid. De werkverschaffing voor vrouwen stelde op Sonneheerdt namelijk nog weinig voor. Er werd niet veel gepresteerd zodat 'aan de dames-bestuursleden wordt opgedragen, deze aangelegenheid verder voor te bereiden, en te zorgen, dat aan het werk allen deelnemen, die daarvoor geschikt zijn'.⁴⁸ De directrice kreeg de hoofdverantwoordelijkheid 'daar de bedrijfsdirecteur niet op de hoogte is met vrouwelijke handwerken'. Vanaf 1934 moest het weinig rendabele breien op de vrouwenafdeling plaatsmaken voor vlecht- en weefwerk.⁴⁹ Niet alleen de vrouwen, maar ook de mannen werden steeds meer aangesproken op hun productiviteit.⁵⁰ Bij de toelating tot het tehuis probeerde het bestuur daarvan nu ook een inschatting te maken. Zo mogelijk werden referenties nagetrokken en de blinde moest een gezondheidsverklaring afgeven. Niet zelden kregen nieuwe bewoners een proeftijd. Dankzij het toelatingsbeleid, waarvoor de bedrijfsdirecteur verantwoordelijk was, treffen we in de jaren 1930 minder ziektegevallen aan dan in de beginjaren.⁵¹

Ondanks de vorderingen bleef het ook zoeken hoe het ideaal van een normaal bedrijf vorm te geven. Toen Diepenhorst vroeg of een vrije dagen-regeling niet wenselijk was, hield J. Munnik de boot af: 'De bedrijfsdirecteur ziet er echter, met het oog op de gang der werkzaamheden, wel bezwaar in, om den blinden recht te geven op eenige vrije dagen per jaar, buiten de vakantie om. Zooals 't thans is, wordt het vragen van een Vrije dag geremd, doordat men voor zulke dagen geen loon uitbetaald krijgt. De werkzaamheden moeten zoo min mogelijk gestoord worden, en dit is licht het geval, als er één der werkenden weg is. Daarom wordt besloten voorloopig af te wachten, hoe de nieuwe vacantieregeling werkt'.⁵² Van blinden werd verwacht dat hun loon in overeenstemming was met hun werk. Een vast salaris was er nog niet, Sonneheerdt betaalde stukloon. Een blinde die niet opbracht wat hij verdiende, werd medegedeeld dat het bestuur niet langer geld bijlegde.⁵³ Te hard werken was echter ook niet de bedoeling. Toen bleek dat een blinde vrouw gejaagd werkte omdat ze bang was niet voldoende te verdienen, besloot het bestuur haar een vast loon te geven.⁵⁴ Ook toen de verkoop steeds meer de produktie ging bepalen, werd het ingewikkelder om echt commercieel te blijven: 'Het groote verlies op de werkverschaffing geeft het z.g. 'oude' blindenwerk, het borstel en mattenwerk, doch hieraan is weinig te doen; er zijn vele blinden die geen ander werk kunnen verrichten'.⁵⁵

Al met al bleef de zelfstandigheid die blinden door het werk in Sonneheerdt konden verkrijgen betrekkelijk. Niet alleen omdat het ideaal dat 'iedere blinde in zijn eigen onderhoud voorziet' niet eenvoudig te realiseren was of omdat de blinden niet werkten bij een 'gewoon' bedrijf, maar ook omdat zij werkten en woonden op Sonneheerdt.⁵⁶ Op de uitzondering van de gehuwde blinden die in het dorp Ermelo woonden en in Sonneheerdt werkten na, bleven blinden altijd 'gezinsleden' van het tehuis.⁵⁷ In maart 1939 werd voor het eerst het verzoek van een ongehuwde blinde die zelfstandig wilde wonen, behandeld. Het bestuur nam het door de directeur ingebracht bezwaar over: 'Zou dit eenige gevallen betreffen, dan zou wanneer de werkgelegenheid op 'Sonneheerdt' tijdelijk inkromp, de situatie ontstaan, dat de uitwonenden, die kostgeld moeten blijven betalen, zouden moeten kunnen doorwerken, terwijl er dan voor de inwonenden geen werk zou zijn'.⁵⁸ Voor een loskoppeling van werken en wonen vond men de situatie nog niet evenwichtig genoeg. Dit wil overigens niet zeggen dat het bestuur niet openstond voor de plaatsing van blinden in bijvoorbeeld een fabriek.⁵⁹ Toch zou de vereniging nooit prioriteit geven aan het plaatsen van blinden in het 'gewone' bedrijfsleven, zij streefde er juist naar om haar werkverschaffing tot een 'gewoon' bedrijf te maken. In het bedrijvenbestand van de AVO wilde Sonneheerdt graag op één lijn gesteld zou worden met 'het gewone bedrijf, en niet zijn de laatste plaats, waarheen de ambtenaar van de AVO de blinde verwijst'.⁶⁰ Ondanks dit uitgangspunt werd het streven van de AVO naar meer integratie van blinden in de maatschappij niet tegengewerkt: Sonneheerdt nam op verzoek van de AVO af en toe blinden op voordat zij in het 'normale' bedrijfsleven een plaats kregen.⁶¹

Door organisaties als Sonneheerdt werd de mens met een visuele beperking dus gezien als iemand die kon en moest werken en zodoende zelfstandigheid verwerven. Deze opvatting was niet geheel nieuw, maar tijdens het interbellum werd met hernieuwde ijver, ook door een organisatie als AVO, gezocht naar manieren om

dit ideaal te verwezenlijken. De route die Sonneheerdt koos bleek beter te werken dan die van de AVO, die mensen met een beperking in het gewone bedrijfsleven wilde plaatsen, al ging het ook in Sonneheerdt met vallen en opstaan. Dankzij bezoeken aan het buitenland en een structuurwijziging werd vordering gemaakt, maar de werkplaats bleef ondanks het streven een normaal bedrijf te zijn nauw gerelateerd aan het woongedeelte. Al had de ontwikkeling van arbeid aan mensen met een beperking in het interbellum een sterk experimenteel karakter en was het aantal pogingen beperkt, het ideaal van normaliteit was niet meer weg te denken. Om op deze weg door te gaan, moesten mensen met een visuele beperking echter wel bereid gevonden worden om mee te werken. Aan de hand van Sonneheerdt zal ik laten zien hoe het door bestuurders voorgestane ideaal ontvangen werd. In de volgende paragraaf zal ik eerst het gaan en komen van blinde werkers bezien.

Werkende bewoners

Aanvankelijk was het bestuur van Sonneheerdt voor de voortgang van de werkverschaffing erg afhankelijk van de expertise en medewerking van blinden. Pas toen Cathrien en Piet van Pelt, een broer en zus uit de Haarlemmermeer, in 1928 naar Sonneheerdt kwamen, kon een serieus begin gemaakt worden met de werkverschaffing. Cathrien en Piet van Pelt waren in tegenstelling tot de eerste bewoners jong. Piet van Pelt had zich bovendien bekwaamd in het stoelen- en borstelmaken. Langzamerhand kwamen daar meer jonge vakmensen bij. Toch was de belangstelling niet groot. Toen de machines van de brailledrukkerij geleverd werden, bleven ze eerst enige tijd ongebruikt staan omdat Cathrien van Pelt ziek was.⁶² Het bestuur deed via de Christelijke Blindenbond in 1929 zonder veel succes een oproep uitgaan om aan arbeidskrachten te komen.⁶³ Toen de drukkerij kon gaan draaien, werd het gebrek aan arbeidskrachten onder de aandacht van andere organisaties voor blinden gebracht.⁶⁴ Na verloop van tijd boden steeds meer blinden zich aan die een vak, bijvoorbeeld mandenmaker, geleerd hadden. Mogelijk speelde de crisistijd daarbij een voordelige rol voor Sonneheerdt, zoals ook in de werkinrichting in Rotterdam het geval was.⁶⁵ Door de crisis konden sommige zelfstandig werkende blinden niet langer in hun eigen onderhoud voorzien. Op Sonneheerdt maakten ze deel uit van een grotere organisatie en dat gaf meer zekerheid.⁶⁶ Toch lokte de vrijheid van zelf ondernemen. Halverwege de jaren 1930 vertrok een aantal blinden uit Sonneheerdt omdat zij een vak beheersten en de mogelijkheid zagen om in hun vroegere woonplaats een zelfstandig bestaan op te bouwen.⁶⁷

Het gaan en komen van blinden naar Sonneheerdt maakt een dynamische indruk. Het is echter nauwelijks te achterhalen wat de redenen ervoor waren en bovendien ontbreken de gegevens om het verloop meer systematisch in kaart te brengen. Niet zelden kwamen blinden uit een andere instelling. Soms hadden ze zich daar niet thuis gevoeld. Ook Sonneheerdt werd verlaten door blinden die het daar niet naar hun zin hadden. Sonneheerds ideaal 'door werk zelf in levensonderhoud voorzien' zal bij sommigen tot de verbeelding hebben gesproken en bij anderen juist niet. Dat geldt ook voor de combinatie werken en wonen. Een mo-

gelijk nadeel van Sonneheerdt was het hoge pleeggeld. Want al was het doel van de werkplaats om mensen met een visuele beperking tot financiële zelfstandigheid te brengen, voor de betaling van het verblijf was men afhankelijk van de liefdadigheid. Totdat de landelijke overheid actief betrokken werd bij de betaling van zorg, werden de pleeggelden betaald door families, armbesturen en diaconieën of een combinatie daarvan. Doordat Sonneheerdt relatief veel pleeggeld vroeg, gaven blinden of hun zaakwaarnemers nog wel eens de voorkeur aan een andere instelling. Naar aanleiding van de constatering dat christelijke blinden daarom soms niet voor Sonneheerdt konden kiezen, werd de kwestie in het bestuur besproken. Allereerst relativeerde het bestuur de hoge prijs, aangezien het geld dat blinden verdienden in mindering werd gebracht op het pleeggeld. Niettemin werd het probleem onderkend.⁶⁸ Men besloot een fonds te stichten uit een aantal grote giften en vanuit de rente indien nodig aanvullende steun te verlenen.⁶⁹ Overigens was in de eerste bepalingen ‘omtrent de opneming en verzorging’ in Sonneheerdt al vastgesteld dat ‘voor on- en minvermogenen’ een aparte regeling kon worden getroffen.⁷⁰

Op de komst naar en het vertrek van Sonneheerdt hadden blinden waarschijnlijk lang niet altijd invloed. Vaak werd een aanvraag bemiddeld door een familielid, een kennis, een predikant of een vertegenwoordiger van een diaconie of armbestuur. Voorafgaand aan opname vond een gesprek tussen de blinde en zijn familie plaats en werd Sonneheerdt bezocht.⁷¹ Regelmatig werden referenties nagetrokken, waarbij een slechte referentie niet altijd leidde tot een afwijzing. Zo werd in 1935 iemand aangenomen: ‘immers zou toch opneming in het tehuis de redding van den jongen kunnen betekenen’.⁷² Toch hoeft uit de bemiddeling niet de conclusie getrokken te worden dat blinden buiten de beslissing stonden. Er zijn voorbeelden waarbij de beslissing van de blinde in ieder geval serieus werd genomen. Zo reageerde het bestuur als volgt op het verzoek van een predikant om een blinde man te plaatsen: ‘de verdere ontwikkeling dezer zaak moet worden afgewacht; dat de man zelf gaarne naar Sonneheerdt wil, is nog niet gebleken’.⁷³ Ook kon het gebeuren dat een blinde niet kwam als hij niet het werk kon doen dat hij wilde. Soms was van een bemiddelaar helemaal geen sprake en kwam een blinde op eigen initiatief naar Sonneheerdt. Bij zo een aanmelding werd in de bestuursvergadering wel fijntjes opgemerkt dat de persoon in kwestie vrijheid zou wensen, maar zich wel aan de huisregels moest houden.⁷⁴ Uit de gang van zaken rond het plaatsen van mensen met een visuele beperking in de werkplaats valt op te maken dat de zorglogica bepalend was en dat geen sprake was van een normaal bedrijf.

De aanmeldingen en plaatsingen kwamen dus op verschillende manieren tot stand, maar dat de belangstelling toenam, lijdt geen twijfel. Daaraan deed ook het vertrek van arbeiders die vanwege de crisis korte tijd op Sonneheerdt kwamen, geen afbreuk. Het aantal bewoners groeide langzaam doch gestaag van twintig in 1930 naar vierenzeventig in 1940. De toenemende belangstelling bood nieuwe mogelijkheden. Op het terrein kon vanwege het aantal blinden, maar ook dankzij de ontwikkeling van de werkverschaffing een extra gebouw neergezet worden.⁷⁵ Doordat het aantal aanmeldingen veel hoger was dan het aantal beschikbare plaatsen, konden bestuur en directie geschikte en gemotiveerde arbeidskrachten uitkiezen. Bovendien was het met voldoende arbeidskrachten beter haalbaar om men-

sen intern een vak leren.⁷⁶ Die mogelijkheid kon Sonneheerdt overigens niet altijd bieden: af en toe verbleven bewoners een korte tijd elders om geïnstrueerd te worden voor het werk aan een bepaalde machine.⁷⁷

Ondanks de ruime bezetting meenden bestuur en directie dat een deel van het werk niet zonder 'ziende hulp' kon worden verricht. Voor de verschillende onderdelen werden assistenten en opzichters zonder visuele beperking aangesteld. In 1931 bepleitte d'Engelbronner bij het bestuur een nieuwe machine waarbij blinden minder hulp nodig hadden, immers: 'Bij ons is het niet mogelijk, dat de blinden de pers zonder ziende hulp bedienen met het oog op het rechtleggen der papieren tusschen de blikken plaat; verschuiven is dan aan de orde van den dag, want een ziende, meestal Schuuring of ik staan dan naast de blinden en moeten steeds het papier recht leggen. Wij hebben het hart niet, om te zeggen: het ligt niet goed, want dat zou hun het plezier benemen en wij doen het dan ook zonder dat het gemerkt wordt. Met de hefboompers is ziende hulp geheel overbodig'. Men streefde dus wel naar het overbodig maken van ziende hulp en het bestuur stond dan ook niet afwijzend tegen de vervulling van leidende functies door blinden. Het was de brailledrukkerij waar in 1931 de reeds genoemde blinde leidster, C. Hooykaas, werd aangesteld. Toen Hooykaas vanwege haar huwelijk in 1936 afscheid nam, moest de directeur een blinde opvolgster zoeken: 'Ofschoon het bestuur op het standpunt staat, dat de drukkerij is opgezet niet ter wille van de drukkerij, doch om in de drukkerij door blinden arbeid te doen verrichten, wordt de directeur gemachtigd om, als het dringend noodig is, zeer tijdelijk van ziende hulp gebruik te maken'.⁷⁸

Een omstreden ideaal

Uit het toenemend aantal bewoners en aanmeldingen ontstaat de indruk dat het ideaal van een normaal bedrijf met loonarbeid niet onwelwillend ontvangen werd. Die indruk wordt bevestigd als we naar meer expliciete reacties van mensen met een visuele beperking kijken. Het gaat hier niet om welwillende reacties, integendeel, het betreft vrijwel altijd klachten over het loon.⁷⁹ Juist deze reacties laten zien dat een deel van de visueel beperkte arbeiders het streven naar een normaal bedrijf met normale lonen tot uitgangspunt nam. In het eerste decennium van Sonneheerdt bleef het bij individuele klachten die het bestuur relatief makkelijk kon pareren. Zo was in 1931 een blinde man na zijn vakantie in zijn ouderlijk huis teruggekomen met 'zulke communistische praatjes'. Hij 'sprak van 60 cts in het uur verdienen, enz.'. Het bestuur concludeerde dat de man uit een plaats kwam met 'weinig werk' en 'dat werkt ontevredenheid en communisme' in de hand.⁸⁰ In 1940 meldde een blinde man zich bij het bestuur met het probleem dat toezeggingen waren gedaan die Sonneheerdt niet waarmaakte. Hem was een hoger loon in het vooruitzicht gesteld en hij was naar eigen zeggen niet de enige. Zo zouden gehuwden niet genoeg verdienen om met hun gezin rond te kunnen komen en 'dat anderen op Sonneheerdt niet durven klagen over niet vervulde toezeggingen komt, beweert hij, daarvandaan, dat zij tengevolge van het klagen last zouden krijgen, als zij door een diaconie of armbestuur nog worden geholpen. Wanneer ie-

mand op Sonneheerdt een woord te veel zegt, dan wordt hij, volgens zijne bewering, daarover boos aangezien en loopt hij kans, eruit te worden gezet'. Bestuur en directeur weerspraken zijn klacht. Hij moest met harde bewijzen komen. Nu maakte hij zich schuldig aan 'achterklap en laster', die tot een ontslag op staande voet konden leiden.⁸¹

De klacht stond echter niet op zichzelf, al viel het 'niet durven klagen' mee. Rond 1940 bleken namelijk meerdere mensen tegelijkertijd ontevreden over hun loon. Zij konden zichzelf niet bedruipen. Dat was een teleurstelling, temeer vanwege 'de voorspiegeling bij hun tewerkstelling, dat men door loonenden arbeid zichzelf op 'Sonneheerdt' een bestaan kan verschaffen'. Het bestuur van de lokale afdeling van de NCB presenteerde een rapport waarin deze situatie onder de aandacht werd gebracht.⁸² De kritiek kwam daarmee uit een hoek die het bestuur wel serieus moest nemen. Enkele jaren daarvoor had Adriana Diepenhorst in een bestuursvergadering opgemerkt dat 'sommige bewoners van Sonneheerdt voortdurend stoken tegen den Chr. Blindenbond, wellicht in verband met door hen gekoesterde wenschen omtrent vast loon.' Het bestuur besloot deze zaak toen te laten rusten en iedere bewoner de vrijheid te blijven gunnen om deel uit te maken van een bond naar keuze.⁸³ Vermoedelijk was dit 'stoken' reden geweest voor een aantal leden van de christelijke bond, allen werkzaam op Sonneheerdt, om zich te organiseren als lokale groep. Voordat deze groep, de Ermelose afdeling van de NCB, in 1940 een rapport presenteerde, had men in 1939 al een overleg met het bestuur van Sonneheerdt gehad over de lonen en het zakgeld. Het bestuur had aangegeven dat een loonsverhoging op dat moment onmogelijk was. Over de bepaling van de hoeveelheid zakgeld had niet het bestuur, maar de betaler van het pleeggeld zeggenschap. Daar kon het bestuur niets aan doen. De NCB had daarvoor toen begrip getoond.⁸⁴

Aangezien de NCB regelmatig klachten binnenkreeg en omdat het bestuur een grondige onderbouwing wilde, had de lokale afdeling een aantal blinden gesproken en op basis daarvan het rapport geschreven. Volgens het rapport was het onverteerbaar dat de blinden enerzijds weinig loon ontvingen en anderzijds 'onderhoudskosten' misten. Sommige blinden ontbeerden de 'allernoodigste kledingstukken'. Tijdens een samenspreking in maart 1940 constateerde het bestuur dat 'van de klachten niet veel overblijft'. Het bestuur was duidelijke geïrriteerd over de gang van zaken: wrok was niet te rijmen met het 'Christelijk beginsel' en hadden de blinden niet rechtstreeks kunnen communiceren? Waarschijnlijk had 'opstokerij' plaatsgevonden. Bij de NCB had men waardering voor het streven van Sonneheerdt om blinden door arbeid in hun eigen levensonderhoud te laten voorzien, maar de feitelijke situatie was volgens hen dat de blinden 50 cent zakgeld ontvingen en 'de wijze van betaling en verrekening doet denken aan een diaconie-huis'. Volgens het bestuur betaalde Sonneheerdt geen zakgeld, slechts loon. Sonneheerdt's methode, uitgaande van 'Gij zijt een mensch Gods, gij hebt een taak in het leven, gaat aan den arbeid', was uniek en de NCB moest niet aankomen met 'ouderwetsche klanken' als 'kan de blinde niet wat meer krijgen'. De suggestie van een vast loon paste niet in de ideologie van Sonneheerdt, die zei: 'Hier heb je een werkruimte ter beschikking, licht, vuur, rente, afschrijving en hier zijn machines en ga nu werken. Dit is natuurlijk ook een groote tegemoetkoming'.

De NCB gaf aan verkeerd ingelicht te zijn, maar drong toch aan op het serieus nemen van het voorstel voor loonbetaling en drong aan op meer contact tussen bestuur en blinden.⁸⁵ Het is lastig na te gaan wie nu precies gelijk had, maar hoe het ook zij, uit dit geval wordt duidelijk dat zowel werkgever als werknemers Sonneheerdt als een normaal bedrijf willen zien – alleen over de praktische consequenties van dat ideaal verschilde men van mening. Door de werknemers werd Sonneheerdt nog steeds ervaren als een filantropische instelling die mensen met een visuele beperking bejegende volgens de zorglogica.

Toch werd in Sonneheerdt, waar – om de werkers te stimuleren – geen vaste lonen uitbetaald werden en geen subsidie bij een gemeentelijke overheid aangevraagd werd, wel verschil gemaakt met andere ‘beschutte werkplaatsen’. Uit een onderzoek door een onbekend extern persoon in 1936 bleek dat ‘op Sonneheerdt per persoon een grooter bedrag in geld aan productie wordt bereikt dan aan de Plantage’, een Amsterdamse werkinrichting. In dat onderzoek werd benadrukt dat Sonneheerdt andere doelstellingen had dan de werkverschaffing aan de Amsterdamse Plantage. Richtte de laatste zich op ‘behoefte blinden uit vaak diep treurige omstandigheden te halen, ze in een Christelijke omgeving en onder den invloed van Gods Woord te brengen, hun financieele lasten te verlichten, hun nuttigen en zooveel mogelijk loonnenden arbeid te leeren en te verschaffen’, daar richtte Sonneheerdt zich minder op de ‘ongelukkigste’ en meer op de ‘valide’ blinden en ging het om presteren en in eigen onderhoud voorzien.⁸⁶ Uit het rapport kan de conclusie getrokken worden dat Sonneheerds strategie tamelijk uniek was. Onder de vlag ‘hulp zonder medelijden’ probeerde Sonneheerdt tussen de Scylla van de traditionele liefdadigheid en de Charybdis van recht op normaal werk te varen. Natuurlijk was de vlag iets te mooi voor de lading. De beoogde zelfstandigheid van blinden was nog ver weg en kritische vragen aangaande de gevolgde strategie legden directie en bestuur soms te makkelijk naast zich neer. Toch kon Sonneheerdt juist door de verbinding van werken en wonen, in vergelijking met een organisatie als de AVO die naar integratie in het bedrijfsleven streefde, meer mensen met een visuele beperking betaald werk bieden. Het streven naar normaliteit leek dus goed te gedijen in een context van zorg.

Medezeggenschap

De Tweede Wereldoorlog en haar gevolgen leek daaraan weinig te veranderen. In andere landen namen revalidatiepraktijken gericht op re-integratie in de arbeidsmarkt vaak een hoge vlucht vanwege soldaten die gehandicapt terugkwamen uit de oorlog. In Nederland was dat veel minder het geval en tussen gewone arbeidsmarkt en algemene sociale werkvoorzieningen bestonden nauwelijks opleidingen en voorzieningen. Het aantal ‘oorlogsblinden’ was niet van dien aard dat instellingen als Sonneheerdt daarop in moesten spelen. Vlak na de Duitse inval in 1940 toonde Sonneheerdt zich bereid om oorlogsblinden op te vangen, maar het leger maakte geen gebruik van het aanbod. Later in de oorlog werd, op verzoek van de AVO, welgeteld één oorlogsblinde opgenomen.⁸⁷ In deze situatie bleef Sonneheerdt een redelijk uniek aanbod bieden waarvoor een goede belangstelling bestond. Tij-

dens de oorlog bleef het aantal aanmeldingen hoog – al was het verloop ook redelijk groot. Sonneheerdt had nu als voordeel boven andere instellingen dat de instelling niet in stedelijk gebied lag. In de steden was de schaarste namelijk het grootst. De combinatie van werkplaats met woongedeelte op Sonneheerdt bleef echter wel vragen oproepen.

Na de Duitse inval vroeg het bestuur van de NCB, waarmee het bestuur van Sonneheerdt in maart 1940 had vergaderd, opnieuw een overleg aan.⁸⁸ Het eerder ingebrachte bezwaar van de christelijke blindenbond tegen de regeling dat ‘wanneer een verpleegde in Sonneheerdt gaat verdienen, het verdiende loon geheel komt in mindering van hetgeen als verpleeggeld door diaconie, gemeente of Maatschappelijk Hulpbetoon wordt betaald’ waardoor de blinde geen geld voor zakgeld of kleding overhield, kon binnen het bestuur van Sonneheerdt ook op bijval rekenen. Toch bleef men vasthouden aan het uitgangspunt van Sonneheerdt ‘dat immers ernaar streeft, den blinde door onze werkverschaffing in de gelegenheid te stellen en hem de kans te geven, zooveel mogelijk vrij te komen van ondersteuning en voorzoover bereikbaar door eigen arbeid in zijn levensonderhoud te voorzien, en dus zelfstandig te worden’. Dat was de juiste weg en daarvan moesten ook de blinden overtuigd worden. Sonneheerdt was bereid om haar standpunt nog een keer aan de bond uit te leggen, maar het bestuur zou niet wijken. Hoogstens kon een compromis bereikt worden door in overleg met ‘de voor de verpleegkosten opkomende lichamen te bereiken, dat deze zich ermede accoord verklaren, dat niet dadelijk het volle verdiende loon van het bedrag der verpleegkosten (ondersteuningsbedrag) wordt afgetrokken, doch hierbij eene meer geleidelijke methode wordt gevolgd, zoodat van het verdiende loon een klein percentage door den blinde wordt behouden’. Het zou dan wel langer duren voordat blinden onafhankelijkheid verwierven.⁸⁹ Tijdens het overleg tussen Sonneheerdt en de NCB in oktober 1940 werd eerst teruggeblikt op de vorige keer. Het bleef de bestuursleden van de Sonneheerdt irriteren dat de NCB de klachten van de blinden kritiekloos had overgenomen. Het bestuur had een positievere houding verwacht, vooral omdat beide organisaties gericht waren op de zelfstandigheid van de blinde.⁹⁰ De NCB erkende dit gezamenlijke doel, maar bleef een ander inzicht toegedaan over de weg naar het doel. Meer dan deze constatering leverde het overleg niet op.

Klachten van blinden noopten de NCB tot een nieuw overleg met het bestuur in 1942. Tijdens deze bijeenkomst schoven ook leden van de neutrale blindenbond aan. Volgens de bonden was het krenkend voor de blinden dat zij zakgeld en kleding moesten aanvragen bij de betalende instanties. Kon dat niet anders geregeld worden? Nu kwam het voor dat blinden geen nieuwe kleding konden kopen en moesten aankloppen bij particulieren. De directeur van Sonneheerdt stelde daar tegenover dat de aanvragen om kleding, die hij voor de blinden bij de betalende instanties deed, nooit werden afgewezen. Ook de klacht over lage lonen weersprak de directeur. Het bestuur van Sonneheerdt kwam de bonden tegemoet door toe te zeggen dat in de nieuwe versie van het contract een clausule werd opgenomen ‘dat van het verdiende loon een deel kon worden gerestitueerd voor verpleegelden’. Het nieuwe contract gaf, mits de betalende instanties meewerkten, de mogelijkheid om voor elke individuele blinde een bedrag vast te stellen wat hij van zijn loon mocht behouden voor zakgeld en kleding. Met deze toezegging waren de

bonden tevreden.⁹¹ Werd het protest soms bemiddeld door de blindenbonden, de blinden namen soms ook direct contact met het bestuur op. Een jaar eerder hadden de blinde werknemers gevraagd om een loonsverhoging vanwege de stijgende kosten van het levensonderhoud. Ook werd voor sommige blinden extra zakgeld en voor de gehuwden extra steun gevraagd. Na een overleg tussen het bestuur en twee afgevaardigde blinden, zou het bestuur de blinden af en toe extra steun verlenen, maar haar beleid wijzigde ze niet.⁹²

Snel na de oorlog bleek het niet langer mogelijk om mensen met een visuele beperking zeggenschap te onthouden. Sterker nog, in het eerste decennium na de oorlog waren het juist de blinden zelf die bestuur en directie sterker dan ooit herinnerden aan hun ideaal van normale bedrijfsvoering en zelfstandigheid van de werkers. Op verschillende manieren dachten de blinden mee over de gang van zaken op Sonneheerdt. Het overleg tussen blinden en bestuur had snel na de oorlog een vastere vorm gekregen. Op initiatief van de blindenbonden werd een contactcommissie voor Sonneheerdt ingesteld. Een paar maanden na de bevrijding wendde de commissie zich tot het bestuur met het verzoek om 'zeggenschap in leiding en bestuur van Sonneheerdt'. Het bestuur vroeg zich af wat verstaan werd onder een contactcommissie en onder zeggenschap, maar zou 'zeker openstaan voor het plegen van overleg met vertrouwenslieden der blinden van Sonneheerdt'. Als antwoord op de vraag van het bestuur gaf de contactcommissie aan dat zij was ingesteld voor de behandeling van klachten en 'medezeggenschap willen zij gaarne hebben vooral in het werk, in de vraag welke machines gebruikt zullen worden, welk loon betaald wordt en welk zakgeld gegeven zal worden'. Het bestuur gaf haar eigen draai aan dit verzoek door de contactcommissie te aanvaarden als commissie van overleg.⁹³

De contactcommissie stemde haar activiteiten niet altijd goed af met de blindenbonden. In december 1945 stelden de regionale afdelingen van de blindenbonden een aantal eisen waaronder 'lonen gelijk aan ziende arbeiders, en gelijke rechten en plichten', terwijl de contactcommissie van niks wist.⁹⁴ Deze actie leidde tot niets, maar toch leek de verhouding tussen de bonden en het bestuur en de directie van Sonneheerdt beter dan voor en tijdens de oorlog. Zo gaf Sonneheerdt de blinden die lid waren van een bond toestemming om in werktijd naar de vergaderingen van de bonden te gaan.⁹⁵ De contactcommissie bleek geen krachtig inspraakmiddel. In 1951 had een aantal blinden moeite met de erkenning van het gezag van het personeel. Naar aanleiding van de onrust die dit gaf, constateerde het bestuur dat 'in de loop der jaren de weg van de blinden naar het bestuur ietwat te lang geworden is'. Een nieuwe commissie werd ingesteld. Na gesprekken met de blinden werd geconstateerd: 'Diverse moeilijkheden bleken niet te bestaan of werden op eenvoudige wijze opgelost'.⁹⁶

Zoals reeds opgemerkt, werd het bestuur vanaf de oorlog niet alleen via de commissie of de bonden benaderd, maar namen blinden ook regelmatig direct contact op met directie of bestuur. Zo vroeg een aantal blinden in 1948 om loontoeslag – en met succes.⁹⁷ Het loon van de blinden was een onderwerp dat regelmatig ter sprake kwam. Vaak waren de werknemers kritisch. Volgens het bestuur braken de blinden die tegen het zogenaamde stukloon ageerden hun eigen werk af 'omdat juist door het stukloon, wanneer dit op juiste wijze is vastgesteld, duidelijk tot

uitdrukking komt, wat de blinde kan praesteren'. De blinden drongen in 1949 zodanig aan op het vaststellen van basisloon dat het bestuur zich genoodzaakt zag een commissie in te stellen.⁹⁸ Het bestuur ging akkoord met het voorstel dat de looncommissie, na overleg met de financieel adviseur en met een delegatie van de blinden, deed. Er zou een vast grondloon bepaald worden en daarnaast kwamen premies die voor een extra prikkel moesten zorgen.⁹⁹ Uiteindelijk werden drie groepen met elk een eigen grondloon bepaald, daar kwam dan premieloon en een toeslag voor gehuwden bij. Iedereen zou bij deze regeling hoger uitkomen dan zijn vroegere totaalloon – al viel een aantal blinden buiten de regeling. De blinden die invaliditeitsrente ontvingen, moesten daarvan namelijk een deel afdragen aan Sonneheerdt. Na het bestuur gingen ook de bonden akkoord met dit voorstel.¹⁰⁰ Nadat de nieuwe regeling in de werkplaats was ingevoerd, volgde ze in 1953 in de drukkerij – op verzoek van de drukkers.¹⁰¹ Het was de verwachting dat de blinden positief zouden reageren, er werden zelfs meer aanmeldingen verwacht.¹⁰² Toch riep het nieuwe loonsysteem ook reacties op die het bestuur minder welgevallig waren: 'Er heerst ontevredenheid tengevolge van de sedert een jaar geleden ingevoerde nieuwe loonregeling met de drie loonklassen A, B en C. Vele werkende blinden, die daartoe niet de bekwaamheid bezitten, zetten toch alles op alles om te trachten in de best beloonde A-klasse te komen.'¹⁰³

Ondanks de veranderingen die door de werkers afgedwongen werden, werden zij niet behandeld als normale werknemers. Zo bleven de grenzen tussen blinde werkers en ziend personeel lang gehandhaafd. Dat bleef vragen oproepen. Een blinde werker vroeg kort na de oorlog of hij opgenomen kon worden onder het personeel van Sonneheerdt zodat hij zou komen te vallen onder de bepalingen van het ziekenfonds. Het bestuur hield de boot af 'wegens de consequenties, die inwilliging ten aanzien van anderen zou medebrengen, en omdat de Vereeniging dan voor belangrijke sociale verplichtingen zou komen te staan'.¹⁰⁴ Later vroeg een blinde hulp in de huishouding of zij en haar blinde collega bij het huishoudelijk personeel of de blinde werkers gerekend konden worden.¹⁰⁵ In 1950 kreeg Sonneheerdt een eigen pensioenfonds, maar het was aanvankelijk geen optie om de blinden hierin op te nemen.¹⁰⁶ De oudere blinden vroegen echter wel om een vast loon en een pensioenregeling.¹⁰⁷ Toen in 1956 de 'blindenrente' werd ingevoerd, zoals beschreven in hoofdstuk 2, kwamen de blinden met de vraag of zoiets ook mogelijk was na het vijftenzestigste levensjaar. Inmiddels was de stichting Nederlands Blindenwezen gestart met besprekingen met het ministerie over ouderdomsvoorzieningen. De uitkomst daarvan werd afgewacht voordat Sonneheerdt een pensioenregeling voor de blinde werkers zou treffen.¹⁰⁸ Al snel besloot men dat aan een pensioen voor blinde werkers voorlopig nog niet viel te denken en in 1963 werden de werkers hiervoor expliciet zelf verantwoordelijk gesteld.¹⁰⁹ De werkers vanaf 60 jaar kregen wel een vast loon, gebaseerd op het gemiddelde loon van het laatste jaar.¹¹⁰

Lag de nadruk de ene keer op het bijzondere van de werkplaats, op andere momenten werd juist de nadruk op het normale gelegd. In 1959 kwam het verzoek of zwakke blinden ook vast loon konden krijgen: 'Men vindt het te veel gevergd, dat deze mensen op premieprikkel moeten werken'. Het bestuur stelde daar tegenover dat op Sonneheerdt gezonde blinden werken, en dat bij ziekte de verzorger

betaalt.¹¹¹ Begin jaren 1960 werd de vraag gesteld of een vijfdaagse werkweek met 45 uur niet teveel is voor blinden. Het blinde bestuurslid Korving vond een verkorting onnodig: 'We hebben te doen met lichamelijk gezonde mensen. Wanneer ze arbeid verrichten, die voor hun krachten toereikend is, moeten we niet over verkorting werktijden spreken'.¹¹² Op Sonneheerdt bleven dergelijke elementen uit de normaliteitslogica ingebed in de zorglogica. Als we echter de woon- en werkdienst van Sonneheerdt vergelijken, valt het wel dat mensen met een visuele beperking zich op de laatstgenoemde afdeling dankzij de normaliteitslogica meer uitgedaagd wisten om mee te praten over de gang van zaken binnen de organisatie.

Inmiddels had het bestuur om het contact met de blinden en hun bonden te verbeteren, op voorstel van Adriana Diepenhorst, ook 'een daartoe geschikte blinde' in haar gelederen opgenomen.¹¹³ In 1952 werd de blinde I. de Jonge uit Eindhoven bereid gevonden om zitting te nemen in het bestuur.¹¹⁴ Al snel werd De Jonge opgenomen in de contactcommissie. Hij wilde de blinden graag actiever maken en zelf dingen laten doen. Het leven in een internaat schiep volgens hem moeilijkheden: 'De bewoners kunnen teveel afgesloten gaan leven om normaal te blijven doen'.¹¹⁵ Na een aantal jaren stopte De Jonge. Hij kon niet genoeg betekenen.¹¹⁶ Hij was niet competent op zakelijk gebied en 'voor de sociale kant ontbreekt het volkomen aan enige band van vertrouwen tussen de inwoners van 'Sonneheerdt' en mij'.¹¹⁷ Hij werd opgevolgd door de blinde bestuurder Korving.

Een bestuurslid met een visuele beperking was echter niet genoeg. In 1956 gaven de blinde werkers aan dat zij behoefte hadden aan meer 'georganiseerd overleg'. Het bestuur besloot vaker samen te komen met de contactcommissie.¹¹⁸ Verder stelden de blinden prijs op onderscheid tussen het internaat en de werkinrichting in de besprekingen van de contactcommissie. Via een enquête gaf meer dan de helft van de Sonneheerdtbevolking te kennen dat zij hun zaken liever apart bespraken met directeur en bestuur.¹¹⁹ In 1961 vroegen de blinde drukkers of het overleg in de contactcommissie vervangen kon worden door een bedrijfskern, een vorm van medezeggenschap uit het toenmalige bedrijfsleven. Ook vroeg de personeelsvereniging om een onderhoud 'op een bredere basis dan tot nu toe gebruikelijk was'. Het bestuur beaamde dat de werkplaatsen 'in de toekomst in de richting van de bedrijfskern moeten gaan'. Nu was een ondernemingsraad of bedrijfskern echter te prematuur omdat 'Sonneheerdt-blinden geen personeelsleden zijn, maar 'verzorgden' (...) al wordt de werkplaats dan ook bedrijfsmatiger opgezet en wordt steeds meer naar voor een bedrijf normalere uitkomsten gestreeft'.¹²⁰ Voor het internaat en het paviljoen zou het voortbestaan van de contactcommissie echter wenselijk blijven.¹²¹ Zo zien we dat blinden steeds nieuwe stappen van bestuur en directie vroegen richting meer zelfstandigheid en een 'normale' bedrijfsvoering en dat bestuur en directie deze wensen in een zorgcontext slechts gedeeltelijk inwilligden vanuit een gematigde opvatting van normaliteit.

Het streven naar normaliteit door blinden en slechtzienden binnen Sonneheerdt stond niet op zichzelf. Kort na de oorlog hadden mensen met een visuele beperking meer dan ooit zeggenschap binnen de blindenzorgsector of streefden ze daarnaar. Zo waren de blindenbonden binnen de stichting Het Nederlandse Blindenwezen een belangrijke partner. Dat resulteerde ook in aandacht voor revali-

datie en re-integratie en pogingen om voorzieningen op dat terrein te ontwikkelen met als resultaat dat in 1959 uiteindelijk revalidatiecentrum De Schansenburg (vanaf 1972 Het Loo Erf) geopend kon worden, dat tot op de dag vandaag door veel mensen met een visuele beperking wordt beschouwd als een belangrijke stap in de emancipatie van blinden en slechtzienden.¹²² Bij de revalidatie in dit centrum lag de nadruk overigens niet op re-integratie in de arbeidsmarkt, maar breder op sociale re-integratie. Het leek erop alsof mensen met een visuele beperking steeds meer een bejegening volgens de normaliteitslogica konden afdwingen. In de jaren 1960 vroeg Frits Tingen, directeur van het Blindenwezen, zich echter af of het door professionalisering en wettelijke regelingen wel mogelijk zou blijven 'de invloed te behouden die de blinden in de eerste jaren na de oorlog hebben kunnen doen gelden'.¹²³ Gezien de beschrijving van de werkers in Sonneheerdt als 'verzorgden' lijkt zijn vraag terecht. Aan de hand van Sonneheerdt zal ik laten zien hoe de zorglogica dominant bleef ten opzichte van de normaliteitslogica.

Werken, wonen en filantropie

Daartoe moeten we eerst terugkijken. Ondanks het toenemend belang van de normaliteitslogica na de oorlog, was de opvatting van het bestuur over normaliteit in de werkplaats altijd gematigd geweest. Al werd in de context van werk niet vaak gesproken over 'verzorgden', werken was in Sonneheerdt altijd verbonden geweest met wonen en filantropie. Zouden de relaties tussen wonen, werken en filantropie na de oorlog veranderen, of juist niet? Dat zal ik in deze paragraaf nagaan door eerst de relatie tussen werken en wonen en vervolgens de relatie werken en filantropie onder de loep te nemen.

Dankzij de blijvende belangstelling voor de werkplaats konden bestuur en directie zich permitteren om ruimte te geven aan initiatieven die wel het ideaal van zelfstandigheid door werk, maar niet direct het voortbestaan van de werkplaatsen dienden. Volgens de directeur openbaarde zich in de jaren 1940 onder jonge blinden op Sonneheerdt de neiging om voor kantoorwerkzaamheden te worden opgeleid. Om een jongere met een visuele beperking te leren 'in een behoorlijk tempo' te werken was al eerder de hulp van een onderwijsinstituut te Ermelo met een opleiding stenografie en machineschrijven ingeroepen.¹²⁴ Nu meer blinden geïnteresseerd bleken, had de directeur overleg gepleegd. Het instituut had 'zich daarop voor deze aangelegenheid bijzonder geïnteresseerd en geoutilleerd' en was bereid met Sonneheerdt samen te werken.¹²⁵ De NCB reageerde enthousiast op het nieuwe initiatief en vroeg Sonneheerdt om dit werk in overleg met Bartiméus verder uit te werken.¹²⁶ Door de oorlogsomstandigheden bleef het echter bij een idee.¹²⁷

Toch werd het vertrek van blinden die elders gingen werken vaker afgeremd, dan toegejuicht. Zo kwam bij een bespreking met de bonden in 1945 ter sprake dat een aantal blinden naar een fabriek in Harderwijk zou gaan vanwege de onbevredigende situatie in Sonneheerdt. Het bestuur reageerde met een verhoging van de lonen en wees nog eens op de contactcommissie 'waarin alle gelegenheden als de aangerode worden behandeld'.¹²⁸ Met name wanneer blinden die op Sonneheerdt gewoond en gewerkt hadden zich in de regio manifesteerden, ervoeren be-

stuur en directie dat als een bedreiging. In 1947 werd de concurrentie gevreesd van de Ermelose firma De Boer en Van de Velde onder de naam De Samenwerkende Blinden. Er ging zelfs het gerucht dat de firma haar artikelen verkocht alsof ze van Sonneheerdt kwamen.¹²⁹ Van de Velde, een oud-bewoner die door het bestuur als communist beschouwd werd, zorgde ook nog een keer voor onrust door meisjes van Sonneheerdt elders een plaats in de huishouding aan te bieden. De toegang tot Sonneheerdt werd hem sindsdien ontzegd.¹³⁰ Later werd tegen De Boer opgetreden omdat hij door propaganda voor zijn Geleidenhondeninstituut Sonneheerdt zou benadelen.¹³¹

Het werd evenmin op prijs gesteld als blinden zelf gingen produceren en verkopen. In 1952 verkocht de blinde Ten Hove in zijn vrije tijd producten die niet van Sonneheerdt waren. Het bestuur besprak dit met hem want 'het publiek denkt nu, dat Ten Hove zo'n slecht loon op Sonneheerdt verdient, dat hij er op die wijze iets moet bij verdienen'.¹³² Een jaar later zag de directeur zich genoodzaakt de blinden een schriftelijke verklaring te vragen waarmee ze beloofden zelf geen producten die op Sonneheerdt gemaakt werden te zullen vervaardigen en/of verkopen. Als ze zich na ondertekening toch schuldig maakten aan verkoop, moesten ze Sonneheerdt verlaten. De verklaring stuitte op protest, maar de meesten gingen overstag – al werden ook twee blinden uit het tehuis gezet.¹³³

Halverwege de jaren 1950 werd de koppeling tussen werken en wonen minder vanzelfsprekend en veranderde het bestuursbeleid. In een bestuursvergadering begin 1954 werd nog gesteld dat Sonneheerdt behalve een werkplaats, vooral ook een tehuis voor de werkende blinden moest zijn. Een paar maanden later echter beweerden de bestuurders dat het bij 'hulp naar zelfstandigheid' hoorde om blinden die in eigen levensonderhoud kunnen voorzien, toe te staan zich buiten internaat te vestigen.¹³⁴ Toen vervolgens een aantal blinde mannen, na een verhoging van de kosten voor kost, inwoning en verzorging, kenbaar maakten dat ze in Ermelo een kosthuis wilden zoeken, reageerde het bestuur niet afwijzend: het past 'in het kader van denkbeelden omtrent blinden, die gezond zijn, een behoorlijk weekloon verdienen, die dus geacht worden zich te kunnen handhaven buiten het internaat, terwijl zij wel blijven werken in onze werkinrichting'. Bovendien, zo hield het bestuur zichzelf voor, zouden er door het vertrek van de mannen plaatsen vrij komen.¹³⁵ In de jaren 1960 zou de verplichte koppeling tussen werken en wonen vervallen, maar het bestuur bleef wel een voorkeur houden voor een koppeling. Ook was men niet gericht op doorstroming van werknemers. Zo besloot het bestuur, nadat in 1962 een aantal blinden bij een bedrijf ging werken waar ze meer verdienden, tot een tijdelijke toelage omdat men verwachtte dat de mechanisatie snel tot hogere inkomens zou leiden.¹³⁶ Met die tijdelijke toelage hoopte men te voorkomen dat ook anderen vertrokken.

Het was ook de koppeling tussen werken en filantropie die het moeilijk maakte om een normaal bedrijf te zijn. Dat zien we als we de financiering van de werkplaats nader bezien. Waar een normaal bedrijf zichzelf bedruipt, moest er in Sonneheerdt altijd geld bij. Fondsenwerving en later staatssteun waren onontbeerlijk. Toen de werkverschaffing in de jaren 1930 op gang was gekomen, kwam er een extra zorg, of misschien beter: een kans, bij. Het resultaat van de blindenarbeid moest verkocht worden. In het begin liep de verkoop stroef: in november

1932 lag een grote hoeveelheid onverkochte goederen in het magazijn.¹³⁷ Op allerlei manieren werd geprobeerd om de producten te verkopen. De directie maakte prijslijsten, die met een circulaire naar fabrieken gezonden kon worden.¹³⁸ Men organiseerde speciale verkoopdagen, bij voorkeur in de vakantietijd zodat extra bezoekers verwacht konden worden.¹³⁹ Verder liep de verkoop via de plaatselijke afdelingen. Toen de genoemde propagandafilm ‘Arbeid bracht licht’ klaar was, werden filmavonden georganiseerd waarop ook artikelen verkocht werden.¹⁴⁰ De directeur speelde daarbij een belangrijke rol. J. Munnik was daarbij soms wel erg enthousiast. In een bestuursvergadering merkte Adriana Diepenhorst op dat ‘de bedrijfsdirecteur – overigens volkomen begrijpelijk – weleens in te optimistischen zin over de resultaten der werkverschaffing naar buiten spreekt, en daarbij wat hij hoopt te bereiken als reeds aanwezige werkelijkheid doet voorkomen’.¹⁴¹

Bovendien had Sonneheerdt moeite om voldoende lonend werk te vinden, met name voor de drukkerij: ‘het terrein in Nederland op dit gebied is totaal “afgegraasd”’.¹⁴² Aangezien Bartiméus haar eigen drukwerk verzorgde, hoefde Sonneheerdt van die instelling geen orders, maar ook geen concurrentie te verwachten.¹⁴³ Vanwege deze problemen in de organisatie en financiering van het werkgedeelte bleven voor grotere geldelijke uitgaven zoals de verbouwing van de werkplaats in 1936 aparte financiële acties nodig.¹⁴⁴ Succes was daarbij niet verzekerd. Volgens het bestuur was de verbouwing in dat jaar noodzakelijk ‘omdat de nood der niet-zienden en de behoefte aan opnemings er toe dringen’, maar het geld was er niet.¹⁴⁵ Munnik raadde aan om het risico te nemen ‘omdat hij overtuigd is, dat het bedrag van f 4000,- door Christelijk Nederland nog wel kan en ook zal bijeengebracht worden, als het Bestuur wijst op de dringende noodzaak van den bouw’.¹⁴⁶ Het ideaal en de overtuiging dat men ‘baan brekend werk van veel belang voor de geheele blindenwereld’ deed, leek hier echt de doorslag te geven.¹⁴⁷ Al snel betaalde men de tol: in 1938 draaide Sonneheerdt al verlies door het toegenomen aantal blinden.¹⁴⁸

Ten bate van de verkoop werd na de oorlog besloten tot de aanstelling van een assistent-directeur en een expediteur-chauffeur en de aanschaf van een vrachtauto.¹⁴⁹ Ook werden vertegenwoordigers aangesteld, die de producten van Sonneheerdt aan de man moesten brengen. Bij de verkoop waren protestants-christelijk opdrachtgevers, zoals de NCRV, het NBG en het CNV, belangrijk.¹⁵⁰ Bij de verkoop en propaganda hoorden ook de rondleidingen in Sonneheerdt, soms meerdere keren in een week. In de uitnodiging werden de bezoekers geïnstrueerd zich volgens de ideologie van Sonneheerdt te gedragen: ‘Wij doen tenslotte een beroep op U geen medelijden te tonen of grote bewondering voor hetgeen zij verrichten. Het zijn mensen geheel gelijk aan zienden. Komt U in onze werkinrichting met de gedachte, dat U een bedrijf zult zien waar gewone arbeiders werken, die alleen niet kunnen zien’.¹⁵¹ Halverwege de jaren 1950 werd bewust ingezet op de verkoop aan grote bedrijven, desnoods ten koste van de verkoop aan particulieren.¹⁵² Het tekort bleef echter groot en af en toe moest de voorraad producten met grote korting verkocht worden.¹⁵³

Het bestuur weigerde echter om haar idealen bij te stellen. Toen het nieuwe, blinde bestuurslid De Jonge de wens uitsprak dat Sonneheerdt zoveel mogelijk commercieel geleid zou worden, merkte H. Munnik op dat Sonneheerdt vanaf het

begin het doel had blinden werk te geven en 'die arbeid zo productief mogelijk te doen zijn. Sonneheerdt is steeds, voor zover mogelijk, commercieel van opzet geweest'.¹⁵⁴ En toen de voorraden groot bleven, stelde hij dat 'wij in principe slechts op bestelling werken en daarnaast enige voorraad vormen voor de verkoopdagen'. De directeur stelde daar tegenover dat de blinden wel aan het werk moesten blijven en kreeg bijval van de bestuursvoorzitter: 'Ik geloof dat hier het charitatieve element van de werkverschaffing boven het economische zal moeten gaan'. In de discussie die volgde, opperde H. Munnik om de werkverschaffing in een aparte stichting onder te brengen. Voor de werkverschaffing kon dan subsidie aangevraagd worden en voor de vereniging kon propaganda gevoerd worden.¹⁵⁵ Een ambtenaar van het ministerie adviseerde ook een aparte stichting voor de werkplaatsen.¹⁵⁶ In 1962 werd daarom de stichting Werkplaatsen Sonneheerdt opgericht. Het bestuur was hetzelfde als dat van de vereniging.¹⁵⁷ Het jaar daarvoor was het tekort fors teruggebracht door een verhoging van de contributies van de verenigingsleden en de verkoop van een voorraad bewerkte artikelen.¹⁵⁸ Inmiddels was staatssubsidie ook een belangrijke inkomstenbron. De financiële situatie werd de daarop volgende jaren verder verbeterd door verkoop aan groothandels, kruideniers en drogisten en het afstoten van de verkoop aan particulieren.¹⁵⁹ Bovendien werd begin jaren 1960 getracht om de mechanisatie van de werkplaats, die in de jaren 1950 was ingezet verder door te voeren. Het was de verwachting dat verdere mechanisatie de exploitatieuitkomsten van de werkplaatsen zou verbeteren.¹⁶⁰

In deze paragraaf is duidelijk geworden dat de relaties tussen werken, wonen en filantropie gedurende de jaren 1950 veranderden. De koppeling tussen werken en wonen werd minder vanzelfsprekend en zou in de jaren 1960 vervallen. De filantropische bijdrage aan de instelling werd teruggedrongen ten gunste van staatsubsidie. Toch blijft het na deze paragraaf ook duidelijk dat Sonneheerdt niet echt als een normaal bedrijf functioneerde, dit blijkt alleen al uit de afhankelijkheid van het bedrijf van subsidie. Daarom is het niet verwonderlijk dat de werkers in Sonneheerdt in 1961 nog 'verzorgden' worden genoemd. Dat het accent in de jaren 1960 juist weer meer op zorg kwam te liggen, behoeft gezien de ontwikkelingen die omschreven zijn in de paragraaf over medezeggenschap echter wel een nadere analyse.

Normaal bedrijf?

Door de werkplaats een zelfstandige stichting te maken, werd dat onderdeel van Sonneheerdt voortaan financieel mogelijk gemaakt dankzij subsidie van de overheid en eigen verkoop. Door de overheidssubsidie was Sonneheerdt nog steeds geen normaal bedrijf, maar het filantropisch element leek in ieder geval naar de achtergrond te verdwijnen. Toch kwam juist rond 1960 de vraag op tafel of Sonneheerdt wel een 'normaal bedrijf' kon zijn. De oorzaak moet niet zozeer in de inmiddels onmisbare staatssteun gezocht worden, maar eerder in ontwikkelingen in de blindenzorgsector. Op het Bureau voor de Algemene en Individuele Belangen van Blinden (AIB), waarbij Sonneheerdt betrokken was, heerste de tendens om blinden vooral 'modern werk' ofwel werk in de dienstensector te laten verrich-

ten. Evenals we bij het woongedeelte zagen, werd een psychologisch perspectief op deze ontwikkeling van belang geacht: het bestuur van Sonneheerdt wilde graag doorspreken over deze tendens met de ‘blindenpsycholoog’ Keizer. Want als het zo doorging, kreeg Sonneheerdt geen ‘normale blinden’ meer, maar enkel de blinden die geen normale baan konden krijgen.¹⁶¹ Het leek een onontkoombare ontwikkeling. In een rapport van bestuurslid Van Gelder sprak deze de verwachting uit dat op den duur op Sonneheerdt alleen blinden kwamen die het, ondanks een opleiding die na de oorlog sterk verbeterd was, niet lukte om in de maatschappij opgenomen te worden.¹⁶² Men had hoop dat de blinde jeugd steeds meer een plaats in de gewone maatschappij zou innemen, maar het waren vooral ‘die blinden, die een extra portie energie en doorzettingsvermogen hebben, die in de ziende maatschappij slagen’.¹⁶³

De nieuwe opvattingen over arbeid voor mensen met een visuele beperking leken het bestuur even te verrassen. Voor een scenario dat de werkplaats vooral mensen met een visuele beperking zou trekken die niet op de gewone arbeidsmarkt slaagden, had het bestuur niet getekend. Het toelatingsbeleid was er juist op gericht geweest om normale blinden aan te trekken. Toch speelden bestuur en directie flexibel in op de nieuwe ontwikkelingen. Dat moest ook wel om aanspraak te kunnen blijven maken op subsidie. Sonneheerdt ging zich profileren als een nationale werkvoorziening voor mensen met een visuele beperking, die open stond voor mensen met andere beperkingen. Het vasthouden aan de specialisatie voor blinden en slechtzienden was uitzonderlijk. Dankzij de gsw-regeling fuseerden veel werkinrichtingen in deze periode namelijk tot algemene, sociale werkplaatsen.¹⁶⁴ In Sonneheerdt werden in de loop van de jaren zestig voor de werkplaats ook mensen aangenomen met een andere beperking dan blindheid, bijvoorbeeld uit de nabij gelegen psychiatrische inrichting Veldwijk, maar het bestuur hechtte eraan dat Sonneheerdt het ‘karakter van blindenwerkplaats’ niet zou verliezen. Het samenwerken met zienden was belangrijk en ‘in sommige opzichten zelfs onmisbaar’, maar het bestuur was er niet van overtuigd dat de blinde beter tot zijn recht kwam te midden van zienden.¹⁶⁵ Er was plaats voor ‘anderssoortig gehandicapten, mits niet zwaar geestelijk gestoord (...) voor zover de blindenbelangen daardoor niet geschaad’ werden en een ‘verantwoorde samenwerking mogelijk’ was.¹⁶⁶ Toen in 1970 werd voorspeld dat de verhouding blinden en zienden van 7 op 3 naar 2 op 1 zou verschuiven, vond het bestuur dat niet bezwaarlijk.¹⁶⁷ Sonneheerdt zou ‘gezien de historische banden’ aan blinden de voorrang blijven geven en de directeur mocht bij wijze van experiment op een bepaalde afdeling proberen na te gaan ‘wat de optimale verhouding tussen blinden en anderssoortig gehandicapten’ was.¹⁶⁸

De profilering als sociale werkvoorziening ging gepaard met het temperen van het ideaal van het normale bedrijf. De blinden werden enerzijds steeds meer als normaal personeel behandeld, anderzijds werd de doelstelling van het werk in Sonneheerdt bijgesteld. In 1968 werd het doel door een van de bestuursleden trefkend omschreven als: ‘het verschaffen – bij wijze van arbeidstherapie – van passend werk aan blinden; wij hebben dus allerminst behoefte aan automatisering, waardoor het voor blinden geschikte werk zou afnemen’.¹⁶⁹ Een paar jaar later werd opgemerkt dat in de werkplaatsen ‘niet de economische, maar de sociale motieven’ voorop stonden.¹⁷⁰ Deze uitingen passen bij de ontwikkeling van Son-

neheerdt tot een zogenaamde sociale werkplaats waar niet langer enkel blinden werkzaam waren. Blinden bleven de meerderheid vormen, maar via regionale samenwerking werden ook andere mensen met een beperking in de werkplaats geplaatst. Hoewel men in de sector van de blindenzorg mensen met een visuele beperking bij voorkeur in een 'normaal' bedrijf plaatste, bleef Sonneheerdt overtuigd van haar bestaansrecht vanwege 'zwakkere' blinden.¹⁷¹

Aan deze ontwikkeling en aan termen als 'arbeidstherapie' valt duidelijk de dominantie van de zorglogica af te lezen. Doordat veel mensen met een visuele beperking streefden naar een normaal leven met een normale baan, kwam de nadruk in de bestaande voorzieningen dus weer meer op zorg te liggen; een ontwikkeling die versterkt werd door de in het vorige hoofdstuk besproken invloed van de menswetenschappen. Zo konden bestuurders en professionals blijven opereren volgens de logica van het zorgen en was het – getuige het citaat van Frits Tingen – niet vanzelfsprekend dat mensen met een visuele beperking meer zeggenschap kregen.

De verschuiving binnen Sonneheerdt betekende niet dat deze instelling het ideaal van normaal werk voor de totale groep van mensen met een visuele beperking losliet. Met het oog op haar eigen werkplaats en de plaatsing van blinden in het 'normale' bedrijfsleven ontwikkelde Sonneheerdt samen met Bartiméus aan het einde van de jaren zeventig een bedrijfsschool. De doorstroming van sociale werkvoorzieningen naar het 'gewone' bedrijfsleven verliep over het algemeen moeizaam. Bedrijven waren niet ingesteld op de plaatsing van mensen met een beperking en investeerden daar vaak niet in, zeker niet in economisch moeilijke tijden.¹⁷² Sonneheerdt had in de voorbereidingsfase contact met de katholieke instelling Blizo, maar ging in zee met Bartiméus. In de voorgaande jaren had Sonneheerdt al regelmatig contact gehad met Bartiméus over de doorstroming van hun leerlingen, maar nu was voor het eerst sprake van een echt samenwerkingsverband. In dezelfde periode werd eveneens overwogen om samen te werken op het gebied van fondsenwerving, maar daar kwam het niet van gezien 'enige huiver' van het bestuur 'voor het samengaan in grote bestanden'.¹⁷³ De samenwerking tussen Sonneheerdt en Bartiméus leek in 1980 bijna te stranden vanwege getouwtrek over de invulling van het vakonderwijs en de financiering daarvan. In 1980 overwoog het bestuur van Sonneheerdt serieus om het project aan Bartiméus te laten, maar directeur Van der Wolf stak daar een stokje voor. Volgens hem was 'een breuk tussen enerzijds onderwijskundige activiteiten en anderzijds beroepdeskundige en arbeidsvoorzieningsgerichte activiteiten tot schade van de visueel gehandicapten'.¹⁷⁴ Met de vakopleiding pakte Sonneheerdt het oude ideaal van zelfstandigheid door werk weer op, ditmaal zonder gesegregeerde voorzieningen van werken en wonen, maar niet zonder filantropie. De vakopleiding werd jarenlang betaald door de vereniging en kwam pas later in aanmerking voor overheidssubsidie.

Terug naar normaliteit?

De tempering van het ideaal van normaliteit in Sonneheerdt gedurende de jaren 1960 en 1970 zou van korte duur zijn. Het beleidsdocument 'Taak en toekomst'

uit 1988 is hier, evenals in het vorige hoofdstuk, een markeringspunt. Al is de overgang bij het werkgedeelte misschien minder groot dan bij het woongedeelte (hoofdstuk 3), in de beleidspraktijk vanaf de jaren 1980 werd consequenter dan ooit gewerkt vanuit de normaliteitslogica. Daarmee weerspiegelt Sonneheerdt een bredere ontwikkeling in de gehandicaptenzorgsector. Ook andere instellingen stelden normaliteit boven zorg en revalidatie werd belangrijker dan ooit: Jozef Vos spreekt van een ‘aardverschuiving’ in de blindenzorgsector.¹⁷⁵ Het ideaal van het onafhankelijke, autonome, zelfredzame individu, zoals dat door de normaliteitslogica verondersteld werd, was niet alleen in overeenstemming met dominante maatschappelijke opvattingen over het individu, maar sloot ook aan bij het streven naar herstructurering van de verzorgingsstaat. Anders dan bij het ideaal van spontane zelfontplooiing, waarbij (professionele) verzorgers – zelfs op Denendal – een rol bleven spelen, kon vanuit het ideaal van onafhankelijkheid echt ernst gemaakt worden met de kritiek op de ‘betutteling’ van de verzorgingsstaat.

In een terugblik op de afgelopen decennia prees de opsteller van ‘Taak en toekomst’, directeur Van der Wolf, zich gelukkig dat Sonneheerdt een gespecialiseerde blindenwerkplaats was gebleven. De conjuncturele terugslag had het vinden van een gewone baan vanaf de jaren 1970 namelijk weer moeilijk(er) gemaakt voor blinden en slechtzienden. Inmiddels waren veel werkplaatsen opgeheven ten gunste van sociale werkplaatsen met als nadeel dat voor de blinde en slechtziende werknemers geen gerichte arbeidsvoorzieningen voor handen waren en ze zodoende regelmatig werkzaamheden onder hun niveau kregen toebedeeld – als ze al een baan hadden. Ook de blindenwerkplaats Blizo te Engelen en Vught was dit lot ten deel gevallen. Volgens Van der Wolf bleef Blizo een exclusieve werkplaats voor blinden en slechtzienden, maar in de uitvoering van het werk en de opzet van de organisatie werd niet gestreefd naar ‘een zo bedrijfsmatig mogelijke’ aanpak en ‘de toepassing van moderne technieken, -productiemethoden en een eigentijdse commerciële aanpak kwamen niet of onvoldoende van de grond’.

De stichting arbeidsvoorzieningen van Sonneheerdt, daartoe gestimuleerd door de overheid, was overgegaan naar een meer marktgerichte en bedrijfsmatige aanpak ‘waarbij de doelstelling gehandhaafd moet blijven’. In Sonneheerdt had een overschakeling van ambacht naar ‘een industrieel gebeuren’ plaatsgevonden. Alleen de ambachten die ‘in het reguliere bedrijf ook ambachtelijk van karakter waren’ bleven gehandhaafd. De keuze van werksoorten werd – in tegenstelling tot algemene sociale werkplaatsen – bepaald door de arbeidsmogelijkheden voor blinden en slechtzienden. Daarbij werd aanvaard dat ‘aanvullende functies voorkwamen die vanwege vereist visusvermogen werk boden aan anderszins gehandicapten’. Volgens ‘Taak en Toekomst’ was deze werkwijze van Sonneheerdt uniek: ‘Het elementaire verschil met andere organisaties, welke dan ook, t.w. de weging van eigentijds beoefende beroepen op visusaspecten in plaats van arbeidshandelingen op uitvoerbaarheid door blinden/ slechtzienden hield per saldo in dat Sonneheerdt de enig landelijke specifieke organisatie bleef, waarbinnen het verband tussen beroepsarbeid en visueel (on)vermogen structureel, systematisch en praktisch in het oog werd gehouden’.¹⁷⁶ Daarbij hadden de werknemers inmiddels zeggenschap dankzij de instelling van ‘een “echte” Ondernemingsraad (als enig Sociaal Werkverband in Nederland)’.¹⁷⁷

Zoals we ook in het vorige hoofdstuk zagen, construeerde Van der Wolf in zijn beleidsdocument meer continuïteit dan er in werkelijkheid was. Het was inderdaad bijzonder dat Sonneheerdt een blindenwerkplaats was gebleven, al was ze niet de enige instelling, maar de werkplaats werd minder zakelijk geleid dan Van der Wolf suggereerde. ‘Taak en toekomst’ markeerde juist de overgang naar een meer zakelijke aanpak en meer inspraak voor de werknemers. Het accent werd weer in versterkte mate op normaliteit gelegd, waarbij tegelijkertijd de specifieke aanpak werd verdedigd. Volgens het rapport brak in de breedte van de blindenzorgsector het besef door dat behoefte was aan een specifiek centrum van toerusting vanwege het toenemend belang van visuele communicatie in de moderne samenleving. Daar kwam bij dat de economische recessie in de jaren zeventig de integratie van visueel gehandicapten in het normale bedrijfsleven niet eenvoudiger had gemaakt.

In de plannen in ‘Taak en toekomst’ zien we dat het ideaal van normaliteit helemaal terug was. De relatie met blinden en slechtzienden zou vanuit de gebruiker gezien moeten worden en die werd daarom werknemer genoemd, terwijl Sonneheerdt gezien moest worden als werkgever. Inmiddels was de afdeling Vakopleiding van Sonneheerdt een belangrijk onderdeel van de organisatie geworden. Tien jaar na de oprichting in 1976 hadden ruim 200 cursisten de opleiding gevolgd, was er keuze uit acht vakrichtingen en kwamen 60-70% van de afgestudeerden in algemene arbeidsorganisaties terecht. De vakopleiding was, zoals we zagen, enerzijds geworteld in het oude normaliteitsideaal van Sonneheerdt, maar was veel meer dan eerdere initiatieven gericht op integratie.

De ontwikkeling van de vakopleiding en het daarvoor ontwikkelde beroepen- en marktonderzoek had Sonneheerdt volgens Van der Wolf dan ook veel goodwill opgeleverd in de blindenzorgsector: ‘Aanvankelijk bestond er tegen de plannen nog een zekere argwaan en vreesde men een zelfbevestiging van Sonneheerdt, maar door openheid en samenwerking (...) is het getijd gekeerd’. In interviews met mensen zonder directe betrokkenheid bij Sonneheerdt valt dit inderdaad te beluisteren. Zo kreeg Ad van der Waals, die in de jaren 1980 het Centraal Orgaan Lectoraatvoorziening voor Blinden en Slechtzienden coördineerde, de indruk dat Van der Wolf de werkplaatsen van Sonneheerdt leidde als een commercieel bedrijf dat zijn werknemers serieus nam en goede producten leverde.¹⁷⁸ Met de vakopleiding sloot Sonneheerdt met een specifieke aanpak aan bij het inmiddels dominante ideaal dat mensen met een visuele beperking recht hadden op een gewone baan. De nadruk op normaliteit bij de werkvoorzieningen had tot gevolg dat soms een verschil ervaren werd met de woonvoorzieningen, zo herinnerde Jan Blankestijn zich. Blankestijn was de opvolger van Van der Wolf als directeur van de werkvoorziening en kwam uit het bedrijfsleven.¹⁷⁹ Zoals we in het vorige hoofdstuk zagen werd normaliteit echter ook leidend bij de woonvoorzieningen en zo liep Sonneheerdt in de jaren 1990 in gelijke pas met ontwikkelingen in de rest van de blinden- en gehandicaptenzorgsector.

Over de voornemens om de vakopleiding verder te ontwikkelen liet Sonneheerdt geen gras groeien: in 1989 opende de staatssecretaris van Sociale Zaken Louw de Graaf een nieuwe vleugel van het gebouw van Vakopleiding, die inmiddels vrijwel geheel gesubsidieerd werd door de overheid.¹⁸⁰ Het nieuwe gebouw

was hard nodig geweest: 'Voor het eerst konden de fietsmonteurs een eigen opleidingsruimte in gebruik nemen, de pianostemmers zonder elkaar tot overlast te zijn aan de slag en de studenten administratieve technieken in aansluitende lokalen de lessen volgen.'¹⁸¹ Tijdens de opening werd opnieuw teruggeblikt op de jaren 1960 en 1970 waarin 'een belangrijk percentage van degenen die toen blind of slechtziend waren' actief kon deelnemen aan het arbeidsproces. De toegenomen mobiliteitseisen in de beroepsuitoefening en de toenemende visualisering en automatisering hadden echter negatief uitgedrukt voor blinden en bovendien had de recessie toegeslagen. De vakopleiding was daarop ingesprongen door enerzijds het ideaal van integratie hoog te houden, 'We leiden niet op voor een diploma maar voor een passende job, een plaats in de maatschappij', maar anderzijds nadrukkelijk rekening te houden met de visuele beperking.

Met het ideaal van integratie via arbeid had de afdeling niet enkel ingezet op het verwerven van een eigen inkomen, 'maar minstens zo belangrijk is 'er-bij-horen' en als blinde of slechtziende kunnen functioneren in de huidige maatschappij'. Sonneheerdt was ervan overtuigd dat met een individuele benadering en maatwerk 'op efficiënte wijze in een redelijk kort tijdsbestek voldoende basis gelegd [kan] worden die doorstroming naar de arbeidsmarkt mogelijk maakt.' In de praktijk bleek die doorstroming nog niet zo eenvoudig, veel mensen met een visuele beperking bleven werkeloos, maar in ieder geval blijkt duidelijk dat Sonneheerdt zich definitief bekeerd had tot de normaliteitslogica. In de opleiding werd een stage van niet te onderschatten belang geacht: 'toekomstige werkgever en collegae ontdekken tijdens die periode de bekwaamheden van de gehandicapte mens die op weg is naar (re-) integratie.' In de jaren 1990 zette Sonneheerdt samen met het Het Loo Erf Apeldoorn een Netwerk Arbeidsinpassing op, 'populair gezegd het arbeidsbureau voor blinden en slechtzienden'.

De ontwikkeling van de vakopleiding had zijn weerslag op de sociale werkvoorziening. Vanwege de succesvolle plaatsing van visueel gehandicapten door de Vakopleidingen waren 'de kandidaat werknemers voor onze bedrijven over het algemeen van een lager niveau en wordt het steeds moeilijker de sleutelposities in het bedrijf bezet te houden'. Door opleiding en training van de werknemers zou Sonneheerdt in de bezetting van deze vacatures moeten voorzien. Bovendien bleef er zorg voor de 'zwaksten'. Zij profiteerden nauwelijks van nieuwe mogelijkheden en voor hen was de drempel van de reguliere maatschappij meestal te hoog. Toch vonden ze in sociale werkplaatsen 'vaak een prima arbeidsplaats, maar alleen dan als ze goed voorbereid zijn'. Hoewel scholing veelal leidde tot een zelfstandige plaats binnen de reguliere maatschappij, was het dus niet altijd mogelijk: 'Soms wijst een selectie- en oriëntatieperiode uit dat ook na intensieve scholing de reguliere maatschappij te veel blijft vragen of dat de opleidingsduur verlengd moet worden.' De doelgroep van de stichting Arbeidsvoorzieningen werd daarom omschreven als visueel gehandicapten 'die geen plaats in het vrije bedrijf of in een wsw-werkverband uit de regio van herkomst kunnen verwerven'.

Die groep was omvangrijk: 'Een groot aantal blinden en slechtzienden staat aangemeld bij de diverse wsw bedrijven maar komt niet veel verder dan de wachtlijsten.' Het feit dat veel werknemers niet uit de regio kwamen, maar wel zelfstandig wilden wonen, leverde daarbij problemen op: 'Het vinden van woongelegenheden

en het moeten verhuizen naar Ermelo of directe omgeving is niet eenvoudig'. De Wet Sociale Werkvoorziening voorzag immers niet in een 'verhuiskosten- en herinrichtingskostenregeling'. In het oplossen voor dit probleem boden de vereniging Sonneheerdt en de Dienst Sociale Werkvoorziening te Ermelo financiële hulp. Ondanks de hernieuwde nadruk op normaliteit bleef Sonneheerdt zich dus richten op hen die niet slaagden in het vinden van een gewone baan.

Binnen de stichting arbeidsvoorzieningen bleef normaliteit echter wel het leidende ideaal. Men ging nog meer dan voorheen over tot een marktgerichte en bedrijfsmatige aanpak. Werkzaamheden werden ontwikkeld onder de voor visueel gehandicapten relevante voorwaarden zoals het 'beperken van het gebruik van hulpmiddelen tot het hoogstnoodzakelijke; een grote mate van continuïteit (om inleertijden te voorkomen); niet te fijn en niet te groot werk (het moet 'voelbaar' zijn); bij voorkeur plaatsgebonden (in verband met mobiliteit); geen visuele controle; verbeteren arbeidstempo door mechanisatie; goede voorbereiding, indeling en begeleiding van de werkzaamheden'. Dankzij de aandacht binnen Sonneheerdt voor werk dat visueel gehandicapten paste, nam het aantal blinden in het personeelsbestand toe.¹⁸²

De normaliteitslogica werd in de jaren 1990 nog consequenter doorgevoerd in de beleidspraktijk. Proson, zoals de werkvoorziening sinds 1993 heette, moest een culturomslag maken van 'verzorgende intern gerichte attitude naar een ondernemende, extern gerichte, attitude'. In een interview in 2011 gaf Andries Peeters, die al ruim 35 jaar bij Proson werkt, aan dat hij zich die omslag nog goed herinnert: 'Wij gingen voortaan de klant benaderen, in plaats van andersom'.¹⁸³ Bij de pogingen om Proson 'efficiënter en commerciëler te laten functioneren' werd inderdaad de volle medewerking van het personeel gevraagd. Om de doelstelling te realiseren, was niet alleen een gezond economisch klimaat noodzakelijk, maar vroeg Proson ook 'van de medewerkers een meer flexibele opstelling ten aanzien van het vervaardigen van – indien gewenst – ander producten en/of het veranderen van productieprocessen'. Sonneheerdt zou de werknemers daarin zo nodig ook gaan scholen.¹⁸⁴ Deze omslag werd versterkt doordat arbeid in de jaren 1990, sterker dan voorheen, gezien werd als een belangrijk integratiemiddel. Proson presenteerde zich daarom als 'een brug (...) naar de samenleving, een productiebedrijf met klanten, leveranciers en contacten met lokale en nationale bestuursorganen' ofwel 'een bedrijf dat midden in die samenleving staat'. Bij de afdeling arbeidsbemiddeling en vakopleidingen was een dergelijk patroon zichtbaar: die afdeling stond steeds minder op zichzelf en ontwikkelde steeds meer externe activiteiten 'in de vorm van relaties met het reguliere beroepsonderwijs'.¹⁸⁵

Werk was dus een belangrijk onderdeel van Sonneheerdt en, meer algemeen, van het maatschappelijk leven. Vrije tijd kreeg vanaf de jaren 1960 dankzij de toenevende welvaart ook steeds meer expliciete aandacht. In de jaren 1980 ontwikkelde Sonneheerdt dankzij een financiële bijdrage van de vereniging bezigheidstherapie en dagopvang voor bewoners van de gezinsvervangende tehuizen die overdag thuis waren omdat ze niet meer konden of hoefden te werken. Zo was het mogelijk 'een deel van isolement, dat de visuele handicap nu eenmaal met zich meebrengt' te doorbreken. De therapie werd zo belangrijk geacht dat men na enige tijd besloot om hiervoor een nieuw 'ontplooings- en ontmoetingscentrum' te re-

aliseren. In 1986 werd dit centrum geopend en het kreeg van de bewoners de naam ‘De Schakel’, verwijzend naar de functie van het gebouw en de achternaam van de voorzitter van de vereniging. Naast de doorbreking of voorkoming van het isolement zou de bezigheidstherapie volgens Sonneheerdt aan blinden meer zelfvertrouwen geven.¹⁸⁶ De dagtherapie was te beschouwen als een voortzetting van het zogenaamde ‘Welfarewerk’, een dagbestedingsmogelijkheid die in de jaren 1960 was ontwikkeld voor de bewoners van het bejaardenpaviljoen.¹⁸⁷ Naast de bezigheidstherapie bood Sonneheerdt de mogelijkheid om in het kader van de Wet Sociale Werkvoorzieningen mensen zonder beloning in de werkplaats te laten werken en zo een zinvolle dagbesteding te bieden.¹⁸⁸

Bij de ontwikkeling van het aanbod van (re)-creatieve activiteiten in De Schakel werd achter de vraag om dit werk een diepere vraag gehoord: ‘Men zoekt naar mogelijkheden om zinvol bezig te zijn. Vooral mensen die geen betaald werk hebben, geven aan dat ze in De Schakel activiteiten willen doen die ‘zin hebben’ en ‘zin geven’. Hier werd op ingespeeld door nieuwe activiteiten als Algemene vorming, Mediagroep en Werken met de computer te ontwikkelen. Daarnaast werden ook de bestaande activiteiten kritisch tegen het licht gehouden met als kernvraag ‘op welke wijze deze activiteiten kunnen worden gebruikt als antwoord op de zingevingsvragen van deelnemers’.¹⁸⁹ Zo probeerde Sonneheerdt steeds meer vraaggestuurd te werken, al werd de vraag nog vaak bepaald door de dienstverlener. Vanaf de tweede helft van de jaren negentig werd getracht de cliënt nog sterker centraal te zetten en nog meer aan een stevige concurrentiepositie voor Sonneheerdt te werken. In de ontwikkeling van het recreatieve activiteiten is de zorglogica nog waarneembaar, maar in de arbeidsvoorzieningen was de normaliteitslogica inmiddels leidend geworden en speelde de zorglogica een ondergeschikte rol.

Besluit

Zagen we in het vorige hoofdstuk dat normaliteit pas vanaf de jaren 1980 bepalend werd voor wonen en zorg, in dit hoofdstuk bleek door een analyse van het beleid van Sonneheerdt ten aanzien van arbeid dat de logica van de normaliteit al eerder een rol speelde in de manier waarop visueel gehandicapten in het twintigste-eeuwse Nederland bejegend werden. Tijdens het interbellum probeerde men initiatieven te ontplooiën ter realisatie van de gedachte dat mensen met een beperking hun maatschappelijke positie zouden kunnen verbeteren door arbeid. In dat kader werden ook initiatieven ontplooid voor mensen met een visuele beperking. Pogingen om visueel gehandicapten aan een ‘normale’ baan te helpen, waren niet erg succesvol – zeker gezien de economische crisis in de jaren 1930. Mensen met een visuele beperking konden vaak wel terecht in speciale werkplaatsen. In een aantal werkplaatsen werd – met wisselend succes – een poging ondernomen om te komen tot een ‘normale’ onderneming. In Sonneheerdt lukte dat ten dele. In de organisatie van de werkplaats werd gestreefd naar normaliteit en daartoe werd inspiratie gezocht in het buitenland en een structuurwijziging doorgevoerd. Tegelijkertijd werd van de werknemers verwacht dat zij ook woonden op Sonneheerdt en daarmee bleef het streven een normaal bedrijf te worden staan in de

context van zorg voor hulpbehoevende mensen. De normaliteitslogica bleef dus ondergeschikt aan de zorglogica. Uit de toenemende belangstelling voor plaatsing in Sonneheerdt kan afgeleid worden dat de combinatie van wonen en werken aansloeg, tegelijkertijd riep juist de zorgcomponent van het normale bedrijf kritiek op. Voor het streven naar een normale baan en daarmee een normaal bestaan bleven mensen met een visuele beperking dus aangewezen op eigen initiatief of op voorzieningen in een context van zorgverlening.

Dankzij de toenemende welvaart en een gunstige arbeidsmarkt vanaf de jaren 1950 werden aparte werkvoorzieningen voor visueel gehandicapten minder noodzakelijk geacht. Veel werkplaatsen voor mensen met een visuele beperking gingen op in algemene sociale werkvoorzieningen. Sonneheerdt deed dit niet en was daarom één van de uitzonderingen. Evenals voor de oorlog bleef op Sonneheerdt de zorgcontext bepalend voor het streven naar normaliteit, al veranderde de constellatie rond 1960. De positie van werknemers werd toen meer dan voorheen vormgegeven volgens normale standaarden, de financiering was veel minder afhankelijk van filantropische giften en de koppeling van wonen en werken verviel. Sonneheerdt ging zich juist tijdens de jaren 1960 zien als een sociale werkvoorziening, gericht op de mensen met een visuele beperking die niet slaagden in het vinden van een baan op de gewone arbeidsmarkt. De zorglogica bleef dus een bepalende rol spelen, zodanig dat de naoorlogse tendens richting meer medezeggenschap en meer aandacht voor re-integratie niet doorzette in de blindenzorgsector. Aan het einde van de jaren 1970 werd de doelgroep van Sonneheerdt weer verbreed met de oprichting van een vakopleiding. De economische recessie had het vinden van een normale baan voor mensen met een visuele beperking toen weer tot een probleem gemaakt. In de loop van de jaren 1980 zou het accent weer op normaliteit komen te liggen, zowel in de werkplaats als in de vakopleiding. Het beleid aangaande arbeid voor visueel gehandicapten moest zo normaal mogelijk zijn. Sonneheerdt maakte daarin inmiddels deel uit van een bredere ontwikkeling waarbij de normaliteitslogica dominant werd in de bejegening van mensen met een (visuele) beperking.

Conclusie

Verschil maken

De centrale vraag van dit boek is: Hoe werd in Nederland in de periode 1920-1990 verschil gemaakt ten aanzien van mensen met een visuele functie beperking, welke factoren waren daarbij bepalend en hoe moeten we de historische ontwikkelingen daarin verklaren?

Rond de Eerste Wereldoorlog werd in diverse Europese landen op een nieuwe manier verschil gemaakt ten aanzien van mensen met een beperking. Vanwege de grote aantallen oorlogsveteranen die met een beperking terugkwamen uit de oorlog kwam een nieuw vertoog op waarin de rehabilitatie van gehandicapten centraal stond. Mensen met een beperking waren vaak als afwijkend geclassificeerd, maar nu kwam met rehabilitatie het accent te liggen op de compensatie van hun gebrek. Datgene wat de oorlog bij militairen weggenomen of beschadigd had, moest ondervangen worden in de oude of normale staat zodat zij hun plaats in het 'gewone werkende leven' weer in konden nemen. Deze opvatting van handicap werd al snel breder toegepast dan op soldaten alleen. Met het begrip handicap konden alle mensen met een beperking bovendien onder één noemer gebracht worden, waarbij het accent niet langer lag op het anders zijn, maar op de mogelijkheid om hetzelfde als het normale, grotere geheel te zijn. Ook in Nederland zou het begrip handicap in de betekenis van te compenseren gebrek gebruikt gaan worden. Toch zou de notie van rehabilitatie en daarmee samenhangend normaliteit tot de jaren 1980 nooit echt dominant worden, zo heb ik aan de hand van de blindenzorgsector laten zien.

Aan de hand van de secundaire literatuur en met name het werk van Stiker heb ik betoogd dat de geringe aandacht voor rehabilitatie en vergelijkbare noties als revalidatie en re-integratie vooral te maken had met het gegeven dat de Eerste en later ook de Tweede Wereldoorlog geen grote groep Nederlandse oorlogsgehandicapten tot gevolg had. Door dit gebrek aan omvang ontbrak de noodzaak om praktijken van re-integratie te ontwikkelen. Toch vond het ideaal dat mensen met een (visuele) beperking door middel van arbeid normaal in de samenleving zouden moeten kunnen functioneren wel weerklank in Nederland, zowel bij de overheid als bij organisaties van en voor mensen met een visuele beperking. Met name nieuwe initiatieven voor blinden en slechtzienden zoals de vereniging Sonneheerdt en de AVO tijdens het interbellum gaven gestalte aan dit ideaal. Tot de jaren 1950 resulteerden deze initiatieven nauwelijks in meer participatie van mensen met een visuele beperking in de normale arbeidsmarkt: deels vanwege de economische crisis in de jaren 1930, deels omdat de werkvoorziening een gesegregeerd karak-

Een student gebruikt een 'televisieloep' op het vakopleidingsinstituut, waarmee Sonnebeerdts blinden op wilde leiden tot een baan in het 'normale' bedrijfsleven (HDCAS, doos 101, jaarverslag 1985).



ter had. Zo bleef het ideaal van normaliteit sterk ingebed in een context van zorg waarbij mensen met een visuele beperking als afhankelijk werden beschouwd.

Het was de zorglogica die lange tijd dominant was in de benadering van blinden en slechtzienden. In deze logica waren zorg en gesegregeerde woonvormen sterk verbonden. Het sprak destijds voor zich dat mensen met een visuele beperking – evenals mensen met andere beperkingen – hulp nodig hadden en niet woonden zoals de meeste mensen zonder beperking. De zorglogica kon dominant zijn door de wijze waarop de Nederlandse samenleving destijds georganiseerd was, namelijk met een zeer beperkt staatsbestuur en een groot aandeel van zelfbestuur ofwel van het particulier initiatief. Verschil maken ten aanzien van mensen met een visuele beperking volgens de zorglogica lag voor het particulier initiatief voor de hand, omdat dit initiatief altijd genomen werd door burgers die meenden dan medeburgers zorg nodig hadden. Ondanks het beperkte staatsbeheer maakte de Nederlandse overheid wel verschil ten aanzien van mensen met een visuele beperking doordat zij deze groep opnam in haar statistieken en in de jaren 1910 een onderzoek instelde. Tot de jaren 1950 trof zij echter, in tegenstelling tot veel buitenlandse overheden, weinig wettelijke regelingen waar mensen met een visuele beperking gebruik van konden maken. Voor eventuele hulp waren blinden en slechtzienden dus aangewezen op het particulier initiatief. De dominantie van de zorglogica neemt niet weg dat in de vormgeving van zorg en wonen ook de normaliteitslogica werkzaam was. Zo werden mensen met een visuele beperking die gesegregeerd woonden vaak gestimuleerd om zoveel als mogelijk was in de samenleving te participeren.

Tot aan de Tweede Wereldoorlog waren in Nederland verschillende particuliere initiatieven ontplooid voor mensen met een visuele beperking. In dat complex van organisaties zat weinig samenhang, het zag eruit als een 'lappendeken' – het beeld dat vaak gebruikt wordt om de vooroorlogse zorg in Nederland te typeren.

De diverse initiatieven hadden desondanks één ding gemeen en dat was de overtuiging dat mensen met een visuele beperking een aparte aanpak vereisten. Door het bestaan van deze blindenzorgsector, zoals ik dit complex van organisaties gemakshalve noem, kon de nadruk liggen in de Nederlandse samenleving op het maken van verschil ten aanzien van visueel gehandicapten. De concrete vormgeving van zorg voor deze groep werd vaak gemodelleerd volgens andere typen van zorg. Vaak vielen mensen met een visuele beperking onder de algemene noemer van gehandicapten. Dat zien we terug in grote gelijkenissen tussen tehuizen en werkplaatsen voor visueel gehandicapten en dergelijke instellingen voor andere groepen gehandicapten. Die overeenkomsten kunnen ook verklaard worden door het gegeven dat het beleid van organisaties voor mensen met een visuele beperking vaak bepaald werd door bestuurders die geen specialisten waren op het gebied van visuele beperkingen, maar filantropen die zich vaak voor meer dan één groep inzetten.

De belangrijke rol die de bestuurders van maatschappelijke organisaties speelden in het maken van verschil ten aanzien van mensen met een visuele functie beperking doet vermoeden dat religie ook een bepalende factor was. Immers, algemeen wordt aangenomen dat religie tot de jaren 1960 het maatschappelijk leven in hoge mate bepaalde: een verschijnsel dat vaak aangeduid wordt met verzuiling. Mijn onderzoek laat zien dat dit voor de blindenzorgsector niet zonder meer het geval was. In een aantal organisaties zoals Sonneheerdt werd verwacht dat bewoners deelnamen aan religieuze rituelen en zich hielden aan religieus-morele regels, maar dat was zeker niet in alle organisaties het geval. Bovendien hadden religieuze organisaties zoals Sonneheerdt vaak een open toelatingsbeleid, waardoor ze minder exclusief waren dan veel religieuze organisaties buiten de zorg. Deze nuancering neemt niet weg dat religie voor een deel van de bestuurders in de blindenzorgsector een bepalende factor was. Bestuurders van religieuze organisaties waren namelijk vaak bepalende figuren in hun gemeenschappen. Zij vonden het vanuit die hoedanigheid niet alleen belangrijk om hun gebrekkige medemens te helpen, maar gebruikten de filantropie ook om hun stempel op het maatschappelijk leven te zetten. Vanuit dat oogpunt was het voor orthodox-protestanten dan ook van belang om tijdens het interbellum actief te worden in de blindenzorg, waarin deze groep tot dan toe nog nauwelijks actief was geweest. Voor de bejegening van mensen met een visuele beperking in de blindenzorgsector speelden de nieuwe religieuze scheidslijnen echter nauwelijks een rol. Wel kan vastgesteld worden dat de nieuwe orthodox-protestantse initiatieven het beeld dat mensen met een visuele beperking afhankelijk waren van hulp versterkten en de betrokkenheid van een nieuwe groep burgers de rol van het particulier initiatief groter maakte.

In de jaren 1950 zou de dominante zorglogica veranderen. In de benadering van visueel gehandicapten verschoof, ondermeer vanwege de toenemende welvaart, de nadruk van materiële hulp naar immateriële hulp. Al zou de benadering van mensen met een visuele beperking als afhankelijk niet wezenlijk wijzigen, toch werd op een andere wijze dan voorheen verschil gemaakt ten aanzien van mensen met een visuele beperking. Dankzij de opkomende gedragswetenschappen zoals psychologie werd in de jaren 1950 op een nieuwe manier gekeken naar mensen

en dus ook naar mensen met een visuele beperking. Een visuele beperking werd steeds meer opgevat als een beperking in de persoonlijke ontwikkeling. Het werd daarom belangrijk gevonden dat professionals en professionele kennis een grotere rol in de zorgverlening kregen, want dat zou visueel gehandicapten helpen in hun ontwikkeling. Deze benadering van mensen met een visuele beperking veranderde de zorglogica, maar visueel gehandicapten werden onveranderd bejegend als afhankelijk.

Na de oorlog was ook een tendens richting de normaliteitslogica zichtbaar. De blindenbonden kregen medezeggenschap in de Stichting Het Nederlandse Blindenwezen, het samenwerkingsorgaan van de blindenzorgsector, en wisten van daaruit nieuwe voorzieningen op het terrein van re-integratie en revalidatie te ontwikkelen. De nadruk lag daarbij wel op maatschappelijke re-integratie en minder op re-integratie in de arbeidsmarkt. Arbeid werd niet beschouwd als noodzakelijk voor participatie in de samenleving. De urgentie leek te ontbreken om het idee om door arbeid tot een normaal leven te komen een nieuw impuls te geven. De arbeidsmarkt ontwikkelde zich gunstig tijdens de jaren 1950 waardoor de mogelijkheden op een normale baan buiten de sociale werkvoorziening toenamen. Ook werd de ontwikkeling van sociale werkvoorzieningen gestimuleerd door nieuwe wetgeving, maar daarmee bleef arbeid in een zorgcontext staan. Uit de analyse van het arbeidsbeleid van Sonneheerdt bleek dat een normaal werknemerschap door veel mensen met een visuele beperking wel gewenst werd. De verandering van de zorglogica had de positie van maatschappelijke organisaties echter versterkt en tot een doorbraak van de normaliteitslogica kwam het niet.

De verandering binnen de zorglogica werd mogelijk gemaakt door de verstrengeling van staat en particulier initiatief die na de oorlog plaatsvond. Hoewel de belangrijkste wetgeving op het gebied van sociale zekerheid in de jaren 1960 tot stand zou komen, betaalde de overheid al vanaf de jaren 1950 mee aan het maatschappelijk werk zoals dat vormgegeven werd door het particulier initiatief. Daardoor konden veel organisaties een professionaliseringsslag maken en daar ging de overheid ook steeds meer op aandringen. Het effect van de professionele benadering kon niet uitblijven, omdat mensen met een visuele beperking voor de oorlog niet op een specifieke manier benaderd waren en omdat professionals hun plaats opeisten. De toenemende macht van professionals leidde met name bij katholieke organisaties tot botsingen met de geestelijkheid, die vaak in het nadeel van de laatste groep beslecht werden. In niet-religieuze, maar ook in protestantse organisaties verliep dat proces vaak minder conflictueus omdat leken daar een veel grotere rol speelden dan geestelijken. De vredige ontwikkeling in protestantse organisaties kan verklaard worden uit bredere maatschappelijke veranderingen op het gebied van godsdienst. Het accent in de wijze waarop religie vorm kreeg verschoof van collectieve rituelen en het zich houden aan morele regels naar de beleving van een persoonlijk geloof en het maken van zelfstandige morele keuzes. Die nieuwe opvatting van religie had tot gevolg dat religieuze gemeenschappen zichzelf steeds meer op een andere manier gingen organiseren, namelijk niet langer volgens het ideaaltype van de zware gemeenschap, maar volgens het ideaaltype van de lichte gemeenschap. Daarmee verschoof de aandacht van bestuurders van het handhaven van de religieus-morele orde naar toezien op professionele zorg.

Vanuit de geschetste ontwikkelingen in de jaren 1950 kan verklaard worden waarom zich in de jaren 1960 en 1970 geen ingrijpende veranderingen voltrokken in de wijze waarop verschil gemaakt werd ten aanzien van mensen met een visuele beperking. De opvatting dat mensen met een beperking de nieuwe norm waren en zich spontaan moesten kunnen ontplooien, werd begin jaren 1970 in Dennendal gehoord, maar zou marginaal blijven. De zorglogica was onder invloed van de genoemde professionele, op de menswetenschappen geënte benadering namelijk niet alleen veranderd, maar ook versterkt en dat zou niet zomaar veranderen. De realisatie van de verzorgingsstaat bood organisaties die voortkwamen uit het particulier initiatief, de zorgverleners, de mogelijkheid om hun dienstenaanbod te handhaven en verder te ontwikkelen. Met name de uitbreiding van woonvoorzieningen is in dit verband opvallend, temeer omdat gesegregeerde woonvormen vanaf de jaren 1960 op steeds meer kritiek konden rekenen. Deze uitbreiding tegen de publieke opinie in kan verklaard worden uit een proces van proto-professionalisering: zorgontvangers hadden zich de nieuwe opvattingen van zorg eigen gemaakt en zagen lang niet altijd reden om deze benadering af te wijzen. De verwevenheid van zorg en segregatie werd door een deel van de mensen met een visuele beperking niet als een probleem ervaren omdat men het wonen in een beschermde en vertrouwde omgeving op prijs stelde. De opvattingen van 'spontane zelfontplooiing' en 'vermaatschappelijking' vonden vanwege proto-professionalisering en de dominantie van de zorgverleningsorganisaties aanvankelijk slechts beperkt gehoor.

Met de realisatie van de verzorgingsstaat in de jaren 1960 ontstond een sociaal vangnet waardoor veel mensen met een visuele beperking recht kregen op sociale zekerheid en zorg en niet langer afhankelijk waren van de gunsten van kerken, lokale overheden en het particulier initiatief. Wat betreft het recht op arbeid bleef een belangrijke rol weggelegd voor werkgeversorganisaties. Voor deze organisaties had het verder ontwikkelen van praktijken van re-integratie geen urgentie, integendeel, het stelsel van sociale zekerheid zou, toen de economische recessie intrad, vooral gebruikt worden om werknemers af te laten vloeien. Re-integratie in de arbeidsmarkt bleef dus een ondergeschoven kindje, al kreeg re-integratie vanaf de jaren 1950 wel meer aandacht in blindenzorgsector dankzij de invloed van de blindenbonden. De realisatie van de verzorgingsstaat had verder tot gevolg dat mensen met een visuele beperking steeds minder gecategoriseerd werden als arm. Andere categorieën bleven echter bestaan of werden versterkt: in de regelingen van de staat vielen mensen met een visuele beperking vaak onder noemers zoals chronisch ziek, arbeidsongeschikt of gehandicapt. Zo werden organisaties voor mensen met een visuele beperking onder één noemer gebracht met organisaties voor mensen met een andere beperking: steeds vaker werd gesproken van de gehandicaptenzorgsector. De algemene regelingen waren geen bedreiging voor de blindenzorgsector. Integendeel, de sector kon verder uitgebreid worden dankzij nieuwe wetgeving voor de gezondheidszorg. Alleen op het terrein van arbeid werd het steeds moeilijker om specifieke voorzieningen te handhaven. 'Blindenwerkplaatsen' gingen vaak op in algemene sociale werkvoorzieningen, al waren er ook uitzonderingen zoals Sonneheerdt. Doordat een dergelijk organisatie haar religieus-filantropische traditie bewaarde, was zij niet geheel afhankelijk van staatssteun en lukte het om specifieke voorzieningen te handhaven.

Juist toen de verzorgingsstaat vanaf het einde van de jaren 1970 steeds meer onder vuur kwam te liggen, met name vanwege de onbetaalbaarheid, konden zorgverleners als Sonneheerdt zich vanuit deze traditie profileren. Toch zou de nadruk op het maken van verschil ten aanzien van mensen met een visuele beperking steeds minder sterk worden. In de jaren 1980 werd namelijk de normaliteitslogica dominant, die een autonoom en zelfredzaam individu veronderstelde. Zorgontvangers zouden niet langer als afhankelijk moeten worden gezien, maar als onafhankelijk en zelf in staat om keuzes te maken. Dat had als gevolg dat manieren van denken en doen waarbij mensen met een visuele beperking als afhankelijk werden benaderd, moesten worden teruggedrongen. Met andere woorden: de zorg moest gedeïnstitutionaliseerd worden. In de logica van de normaliteit zouden ook mensen met een visuele beperking niet als afhankelijk en daarmee anders dan anderen gezien worden. Gehandicapten moesten niet als deviant of anders bejegend worden, maar als normaal. Vanuit deze logica werden gesegregeerde woonvormen steeds meer opgeheven, gingen sociale werkvoorzieningen steeds commerciëler werken, werd meer geïnvesteerd in beroepsonderwijs en arbeidsbemiddeling en werd het aanbod van zorgverleners steeds meer ontwikkeld tot maatwerk voor zorgontvangers.

De zorglogica was daarmee niet verdwenen, maar had niet meer de dominantie van voorheen. De normaliteitslogica was ook niet geheel nieuw: idealen van zelfstandigheid, normaliteit en integratie hadden een langere geschiedenis. Deze idealen kregen echter een meer centrale rol en werden, vooral door de pressie van de bezuinigende overheid, met meer radicaliteit dan in de zorglogica omgezet in beleid. Zo leek het vertoog waarbij handicap en normaliteit samen gedacht worden in Nederland eindelijk voet aan de grond te krijgen. Deze veranderingen namen echter niet weg dat handicap vooral een zaak van maatschappelijke organisaties *voor* mensen met een (visuele) beperking bleef. De organisaties *van* mensen met een beperking kregen meer inspraak, ondermeer dankzij wetgeving, maar vaak ging het om inspraak in het bestuur van zorgverleners. Daarmee was handicap in Nederland, anders dan in landen als Engeland en de Verenigde Staten, nog niet geagendeerd als een zaak van de bredere samenleving.

Kort samengevat, werd in Nederland in de periode 1920-1990 verschil gemaakt ten aanzien van mensen met een visuele beperking door hen te benaderen als ontvangers van langdurige zorg en als afhankelijke mensen. Blinden en slechtzienenden werden benaderd volgens de logica van het zorgen en idealen zoals dat van normaliteit hadden slechts een beperkte invloed. De zorg voor mensen met een visuele beperking kreeg vaak gestalte in gesegregeerde woonvormen en ook werkvoorzieningen werden vaak in een gesegregeerde context van zorg gerealiseerd. Daarmee lag de nadruk op verschil, maar vanwege segregatie was het verschil vrijwel onzichtbaar in de samenleving. De logica van het zorgen kon lang bepalend zijn vanwege het samenspel tussen twee actoren, namelijk de overheid en de veelal uit particulier initiatief voortgekomen zorgverleners. Toen in de jaren 1980 een proces van herstructurering van de verzorgingsstaat werd ingezet en de logica van de normaliteit dominant werd, kwam de nadruk te liggen op het ongedaan maken van verschil, ofwel op normaliteit.

Bijdrage geschiedschrijving

Met deze studie heb ik op de volgende manieren een bijdrage aan de historiografie willen leveren. In de eerste plaats heb ik dit boek expliciet in de onderzoekstraditie van *disability history* geplaatst. Ik wil laten zien dat het de moeite loont om ook in Nederland meer gebruik te maken van deze onderzoekstraditie. Niet alleen omdat daarmee onbekende terreinen open gelegd kunnen worden, maar ook om meer bekende onderwerpen vanuit een nieuw perspectief te benaderen. (Dis)ability verdient een plaats in de gereedschapskist van de historicus naast concepten als gender, religie en klasse. Met name het werk van de *new disability historians* heeft mij geholpen om aandacht te hebben voor de geconstrueerdheid van het begrip, de beperkingen van het medisch (historische) model en, waar mogelijk, de rol van mensen met een beperking zelf – al hoeft dat in toekomstig onderzoek zeker meer aandacht.¹ Ik heb ook geprobeerd om kritieken op *new disability history* te verwerken door disability te bestuderen volgens een contextueel model. Dat maakt een meer precieze analyse mogelijk, laat verschuivende machtsverhoudingen beter zien en neemt historische actoren serieus in hun constructie van de werkelijkheid.

Hoe relevant ik *disability history* ook vind, het is wat mij betreft niet enkel een doel op zichzelf. Daarom heb ik met dit boek ook nadrukkelijk een bijdrage willen leveren aan meer algemene discussies in de historiografie en met name de geschiedschrijving over de (gehandicapten)zorg. Ik heb laten zien dat begrippen als verzuiling, ontzuiling en zelfontplooiing en de nadruk op de jaren 1960 als een periode van veranderingen slechts ten dele helpen om de ontwikkelingen in de wijze waarop verschil gemaakt werd ten aanzien van mensen met een (visuele) beperking te begrijpen. In de historiografie is vaak de nadruk gelegd op de kritiek die met name in de jaren 1960 werd ontwikkeld inzake religie, gezag, segregatie en is gesteld dat bestuurders hun beleid aanpasten vanwege deze kritiek. Daarmee kan men de hoge mate van continuïteit wat betreft de wijze waarop verschil gemaakt werd ten aanzien van mensen met een visuele beperking in de twintigste eeuw niet altijd plaatsen. Ik heb dergelijke begrippen daarom vermeden of andere woorden gebruikt om historische ontwikkelingen te begrijpen.

Wat betreft het schema verzuiling-ontzuiling sluit mijn analyse aan bij de reeds door andere onderzoekers zoals Peter van Dam ontwikkelde opvatting dat dit begrippenpaar als interpretatiekader grote beperkingen heeft. Het is zinvoller om zo precies mogelijk na te gaan hoe religie en levensbeschouwing werden vormgegeven en hoe dat veranderde. De begrippen zware en lichte gemeenschappen zijn daarbij behulpzaam, maar verwijzen naar een manier van organiseren die op andere sectoren beter toepasbaar is dan op de zorg. Religieuze verplichtingen en scheidslijnen waren in de zorg voor mensen met een visuele beperking niet zo bepalend als op andere plekken in de samenleving. Ik geef daarom de voorkeur aan het onderscheiden van verschillende niveau's waarop religie een rol speelt boven het beschrijven van ontwikkelingen van religie in de zorg aan de hand van één begrippenpaar. Het eerste niveau waarop religie een rol speelde, was het dagelijks leven in een aantal protestantse en katholieke instituten, dat tot de jaren 1960 bepaald werd door religieuze rituelen en regels. Deze instituten boden blinden en

slechtzienden met een protestantse of katholieke levensovertuiging een vertrouwde plek – al gaf het toelatingsbeleid vaak ook ruimte voor andersdenkenden.

Op het bestuurlijk-politieke, tweede niveau speelde religie een rol als inspiratiebron voor maatschappelijke organisatie en filantropie. Hoewel de wedijver met andere groeperingen wel belangrijk was voor katholieken en met name orthodox-protestanten, werd religie geen belangrijke scheidslijn. De initiatieven van nieuwe religieuze gemeenschappen van katholieken en orthodox-protestanten sloten aan bij reeds bestaande religieuze initiatieven in de zorg en bij een politieke orde met een kleine staat en een sterk particulier initiatief, ofwel bij de Nederlandse verzorgingsmaatschappij. Die orde is vaak verdedigd door confessionele politici, maar dat betekent niet dat deze samenlevingsvisie niet veel breder gedeeld werd.² In de blindenzorgsector waren veel organisaties actief die niet (expliciet) religieus geïnspireerd waren en zich wel rekenden tot het particulier initiatief. Daarom stond religieus verschil niet direct op de voorgrond zoals in andere, nieuwere sectoren wel het geval was. Pas toen de staat na de oorlog een grotere rol ging spelen in de gezondheidszorg werd de blindenzorgsector richting de overheid gepresenteerd als bestaande uit verschillende zuilen. De naoorlogse ontwikkelingen op religieus gebied brachten sommige organisaties tot het loslaten van hun religieus geïnspireerde filantropische benadering, maar anderen hielden daaraan vast. Toen de verzorgingsstaat vanaf het einde van de jaren 1970 ter discussie kwam te staan, bleek religie op bestuurlijk-politiek niveau, ofwel als religieus geïnspireerde particulier initiatief, nog steeds een rol te spelen. Zo laat religie op bestuurlijk-politiek niveau meer continuïteit zien dan op het niveau van het instituutleven. Daarbij moet wel opgemerkt worden dat de verzorgingsstaat vooral aan zorgverleners de mogelijkheid bood om beleid te continueren. Voor de armenzorg, die lange tijd door de kerk gedomineerd werd, geldt dit veel minder omdat het stelsel van sociale zekerheid haar overbodig maakte.

Gezien de rol van de staat ligt het dan ook voor de hand om de ontwikkelingen in gezondheidszorg en sociale zekerheid in de twintigste eeuw te benaderen vanuit het interpretatiekader van de tradities van zelfbestuur en staatsbeheer en na te gaan wat de rol van religie en levensbeschouwing daarbij was. Door expliciet aandacht te geven aan het staatsbeheer werd duidelijk hoe belangrijk de staat was voor de wijze waarop mensen met een visuele beperking benaderd werden. Vaak ligt het accent op de dominantie van het particulier initiatief en de Nederlandse argwaan ten opzichte van de staat, maar uit de analyse met het begrippenpaar zelfbestuur en staatsbeheer bleek hoe belangrijk de staat was voor het functioneren van maatschappelijke organisaties (De Haans 'Nederlands etatisme'). Bovendien bleek dat de verstrengeling tussen de Nederlandse staat en maatschappelijke organisaties ertoe leidde dat aan het bestuur en de bestuurders van die organisaties een belangrijke rol werd toegedicht in de ordening van de samenleving en dat individuele burgers minder werden uitgedaagd om te participeren in de samenleving. Daardoor bleef handicap in Nederland lange tijd vooral een zaak van het particulier initiatief en kwam het minder dan in landen als Engeland tot een gehandicaptenbeweging die handicap tot een probleem van de samenleving maakte.

Als het gaat om de bruikbaarheid van het interpretatiekader van zelfontplooiing heb ik betoogd dat dit begrip de aandacht vestigt op het ideaal van spontane

zelfontplooiing dat een beperkte invloed heeft gehad in de gehandicaptenzorg-sector en bovendien ten onrechte een verandering in de jaren 1960 en 1970 suggereert. Daarom heb ik de ideaaltypen van zorglogica en normaliteitslogica gebruikt om te begrijpen hoe verschil werd gemaakt ten aanzien van mensen met een visuele beperking. Het onderscheid tussen deze twee ideaaltypen is niet alleen nuttig om ontwikkelingen over een langere periode te bestuderen, maar maakt het ook mogelijk om aandacht te vragen voor (in de Nederlandse historiografie) onderbelichte onderwerpen zoals handicap en arbeid. Met behulp van de zorg- en normaliteitslogica kon ik laten zien dat de benadering van mensen met een visuele beperking een opmerkelijke continuïteit heeft in de twintigste eeuw, die – zeker gezien de verwevenheid van handicap en normaliteit in het buitenland – niet voor zich sprak. Door te verdisconteren dat logica's gepaard gingen met repressieve als productieve vormen van macht, kon ik bovendien beter begrijpen waarom de zorglogica ondanks kritische tegengeluiden zo lang dominant kon blijven. Binnen het kader van zorg werd namelijk gestreefd naar integratie en normaliteit van mensen met een visuele beperking. Bovendien werd vanaf de jaren 1950 de benadering van mensen met een visuele beperking dankzij de invloed van de mens- en gedragswetenschapper 'zachter' en lag een conflict in termen van 'spontane' tegenover 'geleide zelfontplooiing' niet voor de hand.

Bijdrage actuele debat?

In de afgelopen twintig jaar is de normaliteitslogica zeer bepalend geworden in de wijze waarop mensen met een visuele beperking, maar ook mensen met andere beperkingen of ziekten benaderd worden. Mijn boek kan gelezen worden als een bevestiging van het belang van deze dominantie: eindelijk zijn we af van de betuttelende logica van het zorgen en kunnen we zelf kiezen. Toch hoop ik dat het in dit boek gepresenteerde verleden niet alleen fungeert als een bevestiging van opvattingen die tegenwoordig dominant zijn. Het is me liever wanneer deze studie ook uitnodigt tot het bevragen van hedendaagse vanzelfsprekendheden. Daarin ligt wat mij betreft de bijdrage van de historicus aan het actuele debat. Historici geven bij uitstek inzicht in de wijze waarop mensen de (sociale) werkelijkheid ordenen, hoe het één gerelateerd wordt aan het ander, en hoe dat op elke plaats en tijd weer anders kan zijn en door steeds weer andere factoren bepaald wordt. Contingentie is daarbij het uitgangspunt, de geschiedenis is een open proces. Onze ordeningen zijn niet noodzakelijk, statisch of onveranderlijk. Dat betekent niet dat ordeningen altijd eenvoudig te veranderen zijn of dat we altijd uit verschillende ordeningen kunnen kiezen, ook dat verschilt per situatie. In dit verband wil ik, opnieuw in navolging van Annemarie Mol, nogmaals verwijzen naar het Engelse *ordering*: 'een werkwoordsvorm die verwijst naar een onvoltooid proces: het roept geen plaatje van één massieve orde op, maar het suggereert dat ordenen voordurend moeite kost en telkens weer kan mislukken'.³ Door dit proces te onderzoeken en te beschrijven, stellen historici altijd vragen aan het heden. Ze laten zien dat de bestaande orde niet vanzelf spreekt: ook andere ordeningen zijn mogelijk. Bovendien kunnen zij bij een nieuw orderingsvoorstel laten zien wat op het spel staat, of

dit in het verleden niet eerder is geprobeerd en waarom het wel of niet gelukt is.⁴

Vanuit dit perspectief wil ik het boek besluiten met twee vragen die betrekking hebben op de actualiteit. In de eerste plaats roept dit boek een vraag op bij de van overheidswege steeds verder doorgevoerde decentralisatie en deprofessionalisering van de zorg. Zo kan bij het regeerakkoord van kabinet Rutte-II gevraagd worden hoe het recht op sociale zekerheid en zorg voor mensen met een (visuele) beperking gegarandeerd blijft als gemeenten een centrale rol krijgen in de gehandicaptenzorg. Tijdens de opbouw van de Nederlandse verzorgingsstaat was de beleidsrichting namelijk omgekeerd en juist gericht op centralisatie. Daarbij fungeerde de vooroorlogse situatie regelmatig als een voorbeeld van hoe het niet moest. Aan de hand van Sonneheerdt heb ik laten zien hoe zorg destijds vaak georganiseerd werd: als particulier initiatief. Burgers organiseerden en betaalden de zorg voor hun behoeftige medemens grotendeels zelf. De landelijke overheid speelde, zeker in de financiering, nauwelijks een rol. Het wekt geen verbazing dat een dergelijke situatie gekenmerkt werd door een grote verscheidenheid aan voorzieningen. Natuurlijk waren deze manieren van denken en doen niet onomstreden. Tijdens het interbellum werd steeds vaker naar de staat gekeken. In de blindenzorgsector waren het vooral mensen met een visuele beperking zelf, georganiseerd in de Nederlandse Blindenbond, die meer betrokkenheid van de staat wenselijk vonden. Voor zorg, werk en een inkomen moesten zij hun hand ophouden bij het particulier initiatief, kerken en lokale overheden. De landelijke overheid zou sociale zekerheid als een recht moeten garanderen waar gehandicapten met opgeheven hoofd gebruik van zouden kunnen maken. Een belangrijk en veelgehoord argument vóór meer staatsinmenging was de onoverzichtelijke lappendeken van voorzieningen waaraan de staat een einde zou kunnen maken.

Die lappendeken bleef na de oorlog nog wel even bestaan, maar vanaf de jaren 1950 werd met steeds meer succes gewerkt aan een nationaal stelsel van sociale zekerheid, ofwel de Nederlandse verzorgingsstaat. Met de huidige overheveling van staatstaken naar lokale overheden rijst de vraag hoe het recht op sociale zekerheid gegarandeerd kan worden. In dit licht is het interessant dat juist het kabinet Rutte-II het VN-verdrag voor de rechten van mensen met een beperking gaat ratificeren. De handhaving van dit verdrag zal geen eenvoudige opgave worden wanneer een nieuwe lappendeken ontstaat. Bovendien zullen belangenbehartigers, die vaak nationaal georganiseerd zijn, moeilijk een aanspreekpunt kunnen vinden. Het nieuwe beleid van decentralisatie lijkt bijna tegengesteld aan het beleid ten tijde van de opbouw van de Nederlandse verzorgingsstaat, toen voor categorale problemen landelijke regelingen werden getroffen. Het is daarom de vraag of gemeenten specialistische zorg en passend werk kunnen garanderen. Een geschiedenis als die van Sonneheerdt roept de vraag op of categorale voorzieningen, als de landelijke overheid zich verder terugtrekt, nog gegarandeerd kunnen worden.

Zoals ik heb laten zien bleek het voor lokale overheden lastig om passend werk aan te bieden aan mensen met een visuele beperking. Met de invoering van de gsw en later de wsw verdwenen namelijk op veel plaatsen de werkplaatsen die gericht waren op een specifieke groep van mensen met een beperking. In Sonneheerdt, waar de werkplaats in de jaren 1950 steeds verder gesubsidieerd werd, kwamen ook steeds meer mensen werken met een andere beperking dan een visuele. Toch

wilde Sonneheerdt een voorziening specifiek voor mensen met een visuele beperking blijven, aanvankelijk omdat men ondanks de staatssteun zo onafhankelijk mogelijk wilde blijven, later omdat de werkvoorziening dermate gespecialiseerd was dat een verbreding onwenselijk werd geacht. We zien hier dat het overheidsbeleid neigde (en neigt) naar eenzelfde behandeling voor mensen met een beperking – ongeacht welke beperking. Wanneer een werkvoorziening echter niet gespecialiseerd is, moeten mensen met een visuele beperking vaak werk onder hun niveau doen. Sonneheerdt kon zich haar beleid ondermeer veroorloven dankzij een religieuze vereniging die de traditie van het particulier initiatief levend hield en ook geld beschikbaar kon stellen om een relatief zelfstandige koers te voren. Bij aanpassingen van de wsw had Sonneheerdt een duidelijk aanspreekpunt in de landelijke overheid, waar ze ook steeds weer gebruik van maakte om de continuïteit van het bedrijf te waarborgen. Het verschil dat Sonneheerdt bleef maken had wel twee kanten: enerzijds bleef de organisatie acties voeren waarin mensen met een visuele beperking respectvol, maar toch als hulpbehoevend werden neergezet, anderzijds werd een specifiek aanbod ontwikkeld dat de overheid met algemene regelingen niet kon garanderen. Hoe een organisatie als Proson, zoals de werkvoorziening van Bartiméus-Sonneheerdt tegenwoordig heet, past in het huidige overheidsbeleid zal moeten blijken, maar haar geschiedenis roept de vraag op of het niet zinvol is om specifieke voorzieningen goed te borgen.⁵

Ik sluit af met een tweede vraag: is het gezien de huidige nadruk op autonomie en normaliteit niet nodig dat er ook oog blijft voor het verschil zoals dat in de zorglogica werd gemaakt? In recente reacties op overheidsbezuinigingen valt het op dat belangenorganisaties en zorgaanbieders zich gezamenlijk zorgen maken over de participatie van gehandicapten in de samenleving. Volgens hen wordt die bedreigd door de maatregelen van de regering. Wordt het ideaal van zelfredzaamheid te ver doorgevoerd door de overheid? Vanaf de jaren 1980 zijn – grofweg gesteld – belangenorganisaties, zorgaanbieders en overheid steeds meer naar elkaar gegroeid dankzij de normaliteitslogica en het ideaal van de zelfredzame individuele burger. De overheid bezuinigde onder verwijzing naar dit ideaal, belangenorganisaties streefden naar inclusie vanuit dit ideaal en de zorgaanbieders gingen daarom volgens de lijnen van dat ideaal opereren. Op deze manier werden ‘uitwassen’ van de verzorgingsstaat tegen gegaan en bleef het door de staat gegarandeerde recht op sociale zekerheid gehandhaafd. Deze constellatie staat nu onder druk: organisaties van en voor gehandicapten lijken minder goed uit de voeten te kunnen met de wijze waarop het kabinet het ideaal van het zelfredzame burger vorm geeft.

De onvrede lijkt vooral ingegeven door bezuinigingen en door de aantasting van bestaande voorzieningen. Vaak blijft daarbij de normaliteitslogica overeind staan. Inmiddels zijn ook kritieken ontwikkeld op deze logica en verwante manieren van denken en doen. In dit boek introduceerde ik al het werk van Annemarie Mol. Zij vraagt zich in een aantal publicaties af of markttaal en de nadruk op kiezen en keuzemogelijkheden in de zorg (de logica van het kiezen) geschikt is om de gezondheidszorg mee te thematiseren. Zij contrasteert daarvoor de manier waarop de taal van de markt vorm geeft aan de werkelijkheid met de manier waarop de taal van de zorg dat doet. Die taal van de zorg is volgens haar afwezig in het actuele debat. In de gezondheidszorg is ze wel te vinden, maar ook daar wordt ze nauwelijks ge-

articuleerd.⁶ Bovendien hebben filosofen en sociologen zich lang gericht op het bekritisieren van machtsstructuren in de gezondheidszorg en daardoor werd nauwelijks geprobeerd ‘om in positieve termen te benoemen wat goed zorgen eigenlijk zou kunnen inhouden, wat een voor het leven met een ziekte geëigend goed zou zijn’. In dat vacuüm kon de logica van kiezen veel terrein veroveren.⁷ Zonder dat Mol de logica van het kiezen wegzet, laat zij zien dat met de taal van de markt niet altijd recht gedaan kan worden aan wat in de gezondheidszorg gebeurt. Zo is in de zorg vaker sprake van een interactie dan een transactie en van ‘wat te doen’ dan ‘wie is de baas?’ – om twee van Mols verhelderende ideaaltypische tegenstellingen te noemen.⁸

Mols boek kwam voort uit de verontrusting dat wanneer iedereen spreekt over eigen verantwoordelijkheid en zelf kiezen, ‘verschillen onhoorbaar worden’: ‘als iedereen dezelfde taal spreekt, kunnen sommige dingen niet gezegd worden’.⁹ De opvatting dat het zinvol kan zijn om verschil (zichtbaar) te maken, wordt ook in de gehandicaptenzorgsector gehoord. Frank Renders en Herman Meininger vroegen zich recent af of het zogenaamde burgerschapsparadigma, dat de onderzoeks-, beleids- en organisatieliteratuur met betrekking tot mensen met een verstandelijke beperking domineert, de spanning tussen gelijkheid en verschil niet teveel bagatelliseert of onzichtbaar maakt. Renders en Meininger wilden die spanning niet ten gunste van verschil beslissen, maar ‘het spanningsveld tussen ‘sameness’ en ‘difference’ bespreekbaar houden’.¹⁰ Al gaat dit boek over mensen met een visuele beperking, het bespreekbaar houden van de spanning tussen gelijkheid en verschil is precies waaraan dit boek een bijdrage zou kunnen leveren. Het geeft namelijk inzicht in de manier waarop in het verleden verschil (ongedaan) werd gemaakt. Aangezien in Nederland lang het accent op verschil heeft gelegen, is het beter te begrijpen dat de pendel momenteel sterk de andere kant op beweegt. Dat roept de vraag op of we met het kind niet ook het badwater weggoeien. In bepaalde contexten is het op zijn minst de moeite waard om het articuleren van verschil te overwegen of verschil zichtbaar te maken. Mijn boek laat een keur van manieren zien waarop verschil (ongedaan) gemaakt kan worden en hoe dat in samenhang met bepaalde actoren en logica’s gedaan wordt. Een pleidooi voor de logica van het zorgen heb ik niet gevoerd, maar mijn studie wijst wel naar delen van die logica die mogelijk verrijkend kunnen zijn voor het actuele debat. De vraag welke, laat ik aan de lezer. Wat ik wil laten zien is hoe zaken als religieuze praktijken, wetten, segregatie, re-integratie met elkaar verbonden waren en zijn of juist niet. De wetenschap dat deze verbindingen contingent zijn, nodigt uit tot evaluaties van die combinaties en maakt nieuwe combinaties mogelijk. Daarbij zal naar aanleiding van dit boek de aandacht snel uitgaan naar de rol van zorgverleners. Dat is van belang omdat zij, gezien het betoog van Mol, zich zouden kunnen afvragen of het streven naar goede dienstverlening niet meer prioriteit zou moeten krijgen dan het streven naar veel keuzemogelijkheden. Maar het gegeven dat zorgverleners zeer bepalend waren en zijn in de wijze waarop verschil werd gemaakt ten aanzien van mensen met een visuele beperking stelt ook een vraag aan de samenleving. Hoe gaan wij om met verschil?

Noten

Noten bij de Inleiding

- 1 www.disabilitystudies.nl (geraadpleegd op 29 december 2012); Ria Bremer, *Sam. 19 jaar aan de zijlijn van een bijzonder leven* (Utrecht, 2011).
- 2 James Kennedy, *De deugden van een gidsland. Burgerschap en democratie in Nederland* (Amsterdam, 2005).
- 3 Jozef Vos, *Tastend door de tijd. Twee eeuwen onderwijs en zorg voor slechtziende en blinde mensen* (Amsterdam, 2008) 19-27. Voor eerste initiatieven in Frankrijk, zie Zina Weygand, *The blind in French society from the Middle Ages to the century of Louis Braille* (Stanford, 2009).
- 4 Vos, *Tastend*, 20-28; Mark Paterson, 'Seeing with the hands': Blindness, touch and the Enlightenment spatial imaginary', in: *The British Journal of Visual Impairment* 24, 2 (2006) 52-59; William Paulson, *Enlightenment, Romanticism and the Blind in France* (Princeton, 1987) 199-202; Moshe Barash, *Blindness: the history of a mental image in Western thought* (New York, 2001) 148.
- 5 Vos, *Tastend*, 28.
- 6 Abram de Swaan, *Zorg en staat. Welzijn, onderwijs en gezondheidszorg in Europa en de Verenigde Staten in de nieuwe tijd* (Amsterdam, 2004) 240.
- 7 Vos, *Tastend*, 31.
- 8 Ibidem, 32-38.
- 9 Eddy Houwaart, *De Hygiënist. Artsen, staat en volksgezondheid in Nederland 1840-1890* (Groningen, 1991).
- 10 Vos, *Tastend*, 102-103.
- 11 M.J. van Lieburg en R.B.M. Rigter, *Vier eeuwen oogheelkunde in Rotterdam* (Rotterdam, 1993) 82.
- 12 Vos, *Tastend*, 66-69.
- 13 Ibidem, 46-54.
- 14 Piet de Rooy, *Werklozenzorg en werkloosheidsbestrijding 1917-1940. Landelijk en Amsterdams beleid* (Amsterdam, 1978) 12-13.
- 15 Vos, *Tastend*, 92-99. Geschiedenis nog nauwelijks onderzocht, zie Vos, *Tastend*, 102.
- 16 Vos, *Tastend*, 113-121. Toevoeging 'geleid' is ontleend aan Evelien Tonkens, *Zelfontplooiingsregime, de actualiteit van Dennendal en de jaren zestig* (Amsterdam 1999).
- 17 Vos, *Tastend*, 104-108.
- 18 Ibidem, 139, 142-147.
- 19 Ibidem, 91-92.
- 20 Ibidem, 17, 139-142, 206-209.
- 21 De Swaan, *Zorg en staat*, 13.
- 22 Marjoke Rietveld-van Wingerden en Corrie Tijsseling, *Ontplooiing door communicatie: geschiedenis van het onderwijs aan doven en slechthorenden in Nederland* (Apeldoorn, 2010).
- 23 In Nederland relatief laat, zie I. Mans, *Zin der Zotheid. Vijf eeuwen cultuurgeschiedenis van zotten, onnozelen en zwakzinnigen* (Amsterdam, 1998) 295.
- 24 Mans, *Zin der zotheid*; H. Dietz en T. Ketelaars, *Johanna Stichting, 1900-1990; negentig jaar zorg voor kinderen met een lichamelijke handicap* (Arnhem, 1990).
- 25 Harry Oosterhuis en Marijke Gijswijt-Hofstra, *Verward van geest en ander ongerief: psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg in Nederland 1870-2005* (Houten, 2008).
- 26 Vos, *Tastend*, 164.
- 27 Zie handicap via www.etymologie.nl (geraadpleegd 2 december 2011), Cf. Patrick J. Devlieger, 'Handicap' and Education in the United States of the 1930s: Discursive Formations in the New York Times', in: *Paedagogica Historica* 37, 2 (2001) 279-289.
- 28 Vos, *Tastend*, 99 en 163. Later ook bibliotheken en brailledrukkerijen, zie 139 en 144.

- 29 Ibidem, 147, 199, 225-227, 246.
- 30 Sietzo Dijkhuizen, *Om gezien te worden. 75 jaar kijk op blindenzorg* (Ermelo, 1996) 69, 125-128.
- 31 Historisch Documentatie Centrum voor het Nederlands Protestantisme 1800-heden aan de Vrije Universiteit Amsterdam, Archief Vereniging Sonneheerdt (HDCAS), collectienummer 743, doos 1, jaarverslag 1983.
- 32 Citaat van Vos, *Tastend*, 294.
- 33 C.H.C. Frijters, *Lezen gaat ongezien. Honderd jaar lectuurvoorziening aan blinden en slechtzienden en de rol van de Nederlandsche Blindenbibliotheek daarbij* (Den Haag, 1987); I.C. van Houte, *Anderhalve eeuw onderwijs aan blinden 1808-1958* (Huizen, 1958); Annët H.M. van Hulst, "Voor wie des daags de zon niet schijnt..." *125 jaar Rotterdams Blindenwerk. Particuliere zorg-maatschappelijke integratie* (Rotterdam, 1984); P.W. Klein, *De Stichting Blindenhulp 1899-1999. Een patroon van verandering* (Den Haag, 1999); A.Th.L.M. Mertens e.a. (red.), *Visueel gehandicapten. Uitgegeven door de directie van het instituut 'St.Henricus' voor blinden en slechtzienden te Grave bij gelegenheid van het honderdjarig bestaan van het instituut* (Grave, 1959).
- 34 Cf. Cora Boele, *Rechtvaardigheid boven Weldadigheid. De emancipatie van de blinden in Nederland in de Xxste eeuw. Uitgave van de Landelijke Stichting voor Blinden en Slechtzienden (LBS) te Utrecht ter gelegenheid van haar 125-jarig bestaan 1864-1989* (Utrecht, 1992); J.J. van Zorge, *Van nood tot noodzaak. 100 jaar belangenorganisaties voor blinden en slechtzienden* (Lelystad, 1995).
- 35 Zie voor een beknopt overzicht mijn artikel 'Disability history: een vergeten geschiedenis in Nederland? Over het nut van een nieuwe discipline voor het onderzoek naar de geschiedenis van blinde en slechtziende mensen', in: *Leidschrift* 26, 1 (april 2011) 49-62, een overzicht dat in ieder geval aangevuld moet worden met het recente artikel van Nathanje Dijkstra, 'Wonder der natuur of wonder der cultuur? Over de theoretische benadering van lichamelijk gehandicapten in de studie naar de negentiende-eeuwse freakshow', in: *Skript* 33, 3 (2012) 132-143. Annemieke Klijn stelde in algemene zin vast dat in Nederland weinig historische belangstelling is voor mensen met een beperking, zeker als het om de twintigste eeuw gaat, zie A. Klijn, *Tussen caritas en psychiatrie. Lotgevallen van zwakzinnigen in Limburg 1879-1952* (Hilversum, 1995) 12. Ook in het kader van de geschiedschrijving van minderheden is in Nederland nauwelijks aandacht geweest voor mensen met een beperking, zie voor een beknopt overzicht Leo Lucassen, 'Inleiding: buitenstaanders in een grensoverschrijdend kader', in: *Leidschrift* 26, 1 (2011) 7-17. Natuurlijk zijn er ook studies waar handicap geen onderwerp van onderzoek is, maar waarbij het wel een rol speelt. Zo wordt bijvoorbeeld in Marijke Huisman, *Publieke levens. Autobiografieën op de Nederlandse boekenmarkt 1850-1918* (Zuthphen, 2008) aandacht besteed aan de receptie van de blinde Helen Keller in Nederland. Voor het erfgoed van de gehandicaptenzorgsector is recent aandacht gevraagd met: Christa Carbo en Max Paumen, *Liefde-werk en oud papier. De geschiedschrijving van de gehandicaptenzorg* (Houten, 2009). De website www.gehandicaptenhistorie.nl vraagt al enige jaren nadrukkelijk aandacht voor het perspectief van 'mensen met makke' zelf.
- 36 Ik ben me ervan bewust dat de term visuele beperking of visueel handicap de nadruk op de beperking legt. Terecht vroeg literatuurwetenschapper Georgina Kleege zich in het kader van onderzoek naar visuele cultuur af of de opvatting waarbij blindheid wordt opvat als slechts het ontbreken van zicht, recht doet aan de werkelijkheid, zie Georgina Kleege, 'Blindness and Visual Culture: An Eyewitness Account', in: *Journal of Visual Culture* 4, 2 (2005) 179-190. Oliver Sacks laat in *The mind's eye* (London, 2010) bijvoorbeeld zien hoe groot de verschillen kunnen zijn in zintuiglijke waarneming. Ik heb echter geen goed alternatief en bovendien gaat het me als historicus primair om historische definities en niet om de ontwikkeling van een eigen definitie.
- 37 Gary L. Albrecht, Katherine D. Seelman, Michael Bury (red.), *Handbook of Disability Studies* (Thousand Oaks, 2001); Sharon Barnartt en Richard Scotch, *Disability protests: contentious politics 1970-1999* (Washington, 2001) 217-218; Elsbeth Bösl, 'Was ist Disability History? Zur Geschichte und Historiografie von Behinderung', in: idem, Anne Klein, Anne Waldschmidt (red.), *Disability History. Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte. Eine Einführung* (Bielefeld, 2010) 30; Paul K. Longmore en Lauri Umansky, 'Introduction. Disability History: From the Margins to the Mainstream', in: idem (red.), *The New Disability History. American Perspectives* (New York/Londen 2001) 12; Doris Zames Fleischer en Frieda Zames, *The disability rights movement: from charity to confrontation* (Philadelphia, 2001) 206. Overigens worden bij de Angelsaksische dominantie steeds meer vragen gesteld, zie bijvoorbeeld Gildas Brégain, 'The radicalization of the Disability Rights Movements (1968-1981). An entangled history (Argentina, Brazil, Spain)', in: Sebastian Barsch, Anne Klein en Pieter Verstraete (red.), *The Imperfect Historian. Disability Histories in Europe* (Frankfurt am Main, 2013) 133-153.
- 38 Jacqueline Kool, *Disability Studies in Nederland. Op het snijvlak van kennis, uitwisseling en be-*

- langen (Utrecht/ Den Haag, 2009); Agnes van Wijnen, *Tijd voor Disability Studies in Nederland. Voorbereidende notitie voor een onderzoeks- en onderwijsprogramma Disability Studies in de Nederlandse context* (Den Haag/ Utrecht, 2009); Blume, Stuart en Anja Hiddinga, 'Disability Studies as an academic field: Reflections on its development', in: *Medische Antropologie* 22, 2 (2010) 225-236; Silke Hoppe, Alice Schippers en Jacqueline Kool, *Disability Studies in Nederland. Verbinding in de context* (2011).
- 39 Elsbeth Bösl, Dis/ability History: Grundlagen und Forschungsstand, in: H-Soz-u-Kult, 07.07.2009, <http://hsozkult.geschichte.hu-berlin.de/forum/2009-07-001> (geraadpleegd op 6 mei 2013); Bill Hughes, 'Disability and the body', in: Colin Barnes, Mike Oliver en Len Barton (red.), *Disability studies today* (Cambridge, 2002) 58-76; Jeannette Pols en Amade M'charek (red.), *The Body in Disability Studies. Special Issue of Medische antropologie. Tijdschrift over gezondheid en cultuur* 22,2 (2010); S. Tremain, *Foucault and the Government of Disability* (Ann Arbor, 2005); Pieter Verstraete, *In the shadow of Disability: Reconnecting History, Identity and Politics* (Opladen/ Berlijn/ Toronto, 2012).
- 40 Julie Anderson en Ana Carden-Coynne, 'Enabling the Past: Introduction', in: idem (red.), *Special edition on the History of Disability, European Review of History* 14, 4 (2007) 447-457; Bösl, 'Was ist disability history?'; Teresa Meade en David Serlin, 'Editors introduction', in: *Disability and History, special issue of Radical History Review* (2006) 1-8; Anne Waldschmidt, 'Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? Programmatische Überlegungen', in: Elsbeth Bösl, Anne Klein en Anne Waldschmidt (red.), *Disability History. Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte. Eine Einführung* (Bielefeld, 2010) 23-28.
- 41 Lennard J. Davis, *Enforcing normalcy. Disability, deafness and the body* (Londen, 1995); Catherine J. Kudlick, 'Disability History: Why We Need Another "Other"', in: *American Historical Review* 108, 3 (2003) 763-793; Longmore, 'Introduction', Waldschmidt, 'Warum' en 'Normalcy, bio-politics and disability: some remarks on the German disability discourse', in: *Disability Studies Quarterly* 26, 2 (2006). Een belangrijke inspiratiebron voor Kudlick en Longmore is: Joan Scott, 'Gender as a Useful Category of Historical Analysis', in: idem, *Gender and the Politics of History* (New York 1999) 28-50. Cf. Chris Lorenz, 'Representations of Identity: Ethnicity, Race, Class, Gender and Religion. An Introduction to Conceptual History' in: S. Berger en C. Lorenz (red.), *The Contested Nation: Ethnicity, Class, Religion and Gender in National Histories* (Basingstoke 2008) 24-59. In Nederland is vanuit de invalshoek van normaliteit nog nauwelijks onderzoek gedaan naar handicap. Er zijn wel enkele meer algemene studies over normaliteit en normalisatie, zie bijvoorbeeld G. van den Brink, *Schets van een beschavingsoffensief. Over normen, normaliteit en normalisatie in Nederland* (Amsterdam, 2004).
- 42 Deze benadering is losjes gebaseerd op Annemarie Mol, *The Body Multiple. Ontology in medical practice* (Durham, 2002).
- 43 Pieter Verstraete, 'Het weerspiegelde denken. Geschiedenis van de zorg voor personen met een handicap in het licht van Michel Foucaults biopolitiek', in: M. Depaepe, F. Simon, A. van Gorp (red.), *Paradoxen van pedagogisering: handboek pedagogische historiografie* (Leuven/Voorburg, 2005) 193-212; idem, 'Towards a disabled past: Some preliminary thoughts about the history of disability, governmentality and experience', *Educational Philosophy and Theory* 39, 1 (2007) 56-63; idem, *In the shadows of disability*.
- 44 Cf. Mol, *Body multiple*.
- 45 Peter van Rooden, 'Oral history en het vreemde sterven van het Nederlands christendom', in: *Bijdragen en Mededelingen betreffende de Geschiedenis der Nederlanden* 119 (2004) 524-551 (met name slotlinea's); Nikolas Rose, 'Authority and the genealogy of subjectivity', in: P. Heelas (red.), *Detraditionalization: Critical Reflections on Authority and Identity* (Oxford 1996) 294-327.
- 46 Annemieke van Drenth, *De zorg om het Philipsmeisje. Fabrieksmesjes in de elektrotechnische industrie in Eindhoven 1900-1960* (Zutphen, 1991); idem en Francisca de Haan, *The rise of caring power. Elizabeth Fry and Josephine Butler in Britain and the Netherlands* (Amsterdam, 1999); Annelies van Heijst, *Models of charitable care. Catholic Nuns and Children in their Care in Amsterdam, 1852-2002* (Leiden/ Boston, 2008) 125-135; Michel Foucault, 'Governmentality', in: idem, *Power* (New York, 2000) 201-222.
- 47 Birgit Meyer, 'Introduction. From Imagined Communities to Aesthetic Formations: Religious Mediations, Sensational Forms and Styles of Binding', in: idem (red.), *Aesthetic Formations: Media, Religion and the Senses* (New York, 2009) 1-30.
- 48 Als ik daarbij in dit boek de begrippen in- en uitsluiting gebruik, dan beogen die niet te functioneren als normerende, maar als attenderende begrippen. Ze verwijzen in mijn optiek naar een sociaal mechanisme in de samenleving waarbij mensen zichzelf of anderen tot een groep rekenen of niet. In dit

- boek ga ik na hoe mensen in- of uitgesloten worden van groepen op basis van een visuele beperking. Daarbij zal blijken dat in- en uitsluiting vaak twee kanten van dezelfde medaille zijn: insluiting bij de ene groep, betekent vaak uitsluiting van de andere groep. Daarmee hangt nauw samen hoe gelijkheid en verschil gezien worden.
- 49 Anne Borsay, *Disability and social policy in Britain since 1750: a history of exclusion* (Basingstoke, 2005), 119 wijst op de dominantie van instituten in de literatuur over Engeland, terwijl 'yet only a small minority of disabled people was ever domiciled'.
- 50 Met name het uitstekende overzichtswerk Vos, *Tastend door de tijd*.
- 51 Gezien het belang dat aan bestuurders gehecht wordt om historische veranderingen in Nederland in de jaren 1960 te begrijpen, is het zelfs een voordeel dat deze groep veel aandacht krijgt, zie bijvoorbeeld James C. Kennedy, *Nieuw Babylon in aanbouw. Nederland in de jaren zestig* (Amsterdam/Meppel, 1995) en Henk te Velde, *Regentenmentaliteit. Hoe Nederlands is politiek in Nederland?* (Oratie Leiden, 2006).
- 52 J.A.A. van Doorn, 'De verzorgingsmaatschappij in de praktijk', in: idem, samengesteld en ingeleid door Jos de Beus en Piet de Rooy, *Nederlandse democratie. Historische en sociologische waarnemingen* (Amsterdam, 2009) 129-140. Jacques van Doorn stelt daar dat de verzorgingsstaat 'méér is dan een staatsvorm, want in feite een specifieke maatschappijvorm. Het gaat in wezen om een institutioneel complex van gespecialiseerde maatschappelijke voorzieningen, dat weliswaar door de overheid wordt gegarandeerd en gesteund, maar overigens in het maatschappelijk middenveld opereert, in directe wisselwerking met de onderscheiden categorieën en cliënten. Wat de verzorgingsstaat doet, is het in stand houden van een verzorgingsmaatschappij' (cursivering van Van Doorn).
- 53 Het concept logica wordt gebruikt door de filosofe Annemarie Mol in haar boek *De logica van het zorgen. Actieve patiënten en de grenzen van het kiezen* (Amsterdam, 2006). Een logica omschrijft Mol als een zinvol samenhangend cluster aan manieren van denken en doen. Wat zinvol aan een logica is, kan slechts in termen van de logica in kwestie uitgedrukt worden. Een logica heeft een eigen rationaliteit. Door te spreken over een cluster aan manieren (meervoud) wordt de nadruk op de dynamiek van een logica gelegd. Mol refereert hierbij ook aan het Engelse *modes of ordering*: 'Ordering is een werkwoordsvorm die verwijst naar een onvoltooid proces: het roept geen plaatje van één massieve orde op, maar het suggereert dat ordenen voortdurend moeite kost en telkens weer kan mislukken'. In haar boek stelt Mol de logica van het kiezen tegenover de logica van zorgen, maar zij geeft aan dat in samenlevingen talloze logica's zijn te onttrafen. Volgens haar is de westerse samenleving 'een amalgaam van verschillende, vergaand gedifferentieerde manieren van denken en doen. Een heterogeen conglomeraat van logica's, van naast elkaar bestaande talen die niet in elkaar te vertalen zijn, vervlochten met praktijken die allemaal iets anders doenbaar maken'. Logica's ontstaan vaak op een bepaald terrein, maar ze kunnen zich verplaatsen. Zo stelt Mol in haar boek dat de logica van het kiezen de gezondheidszorg is binnengetrokken. Zie: Mol, *De logica van het zorgen*, 17 en 121-122.
- 54 Ido de Haan, *Zelfbestuur en staatsbeheer. Het politieke debat over burgerschap en rechtsstaat in de twintigste eeuw* (Amsterdam 1993) 118. Cf. Hans Achterhuis, *De markt van welzijn en geluk. Een kritiek van de andragogie* (Baarn, 1988).
- 55 Voor een heldere verwoording vanuit het sociale model: 'The prime focus of health and social services continues to see disability as a personal condition. Welfare is still significantly about changing the individual to fit into the social and physical environment rather than altering the social, political, and physical contours of society', uit R.F. Drake, 'Welfare States and Disabled People', in: Albrecht, *Handbook of Disability Studies*, 416. Cf. Mark Priestley, 'Disability', in: F. Castles, S. Leibfried, J. Lewis, H. Obinger en C. Pierson (red.), *Oxford Handbook of the Welfare State* (Oxford, 2010) 406-419.
- 56 Zie de uiteenzetting hierover in hoofdstuk 2.
- 57 Ik parafreer hier de programmatische inleiding van Kennedy, *Nieuw Babylon* om daarmee de dominante beeldvorming aan te duiden; in andere delen van zijn boek schrijft hij met meer nuance; Cf. Hans Righart, *De eindeloze jaren zestig. Geschiedenis van een generatieconflict* (Amsterdam, 2006); Piet de Rooy, 'Grote veranderingen in een klein land', in: idem en Henk te Velde, *Met Kok. Over veranderend Nederland* (Amsterdam, 2005) 166; Siep Stuurman, 'Terugblik op een Ancien Régime. Nederland in de twintigste eeuw', in: Corrie van Eijl, Lex Heerma van Voss, Piet de Rooy (red.), *Sociaal Nederland. Contouren van de twintigste eeuw* (Amsterdam, 2001) 201-216.
- 58 Kennedy, *Deugden gidsland*.
- 59 Tonkens, *Zelfontplooiingsregime*, 12, 21-22; Jan Willem Duyvendak, 'De verguizing van de paternalistische politiek. Over de verhouding tussen maakbaarheid en zelfontplooiing', in: Jan Willem Duyvendak en Ido de Haan, *Maakbaarheid. Liberale wortels en hedendaagse kritiek van de maakbare samenleving* (Amsterdam, 1997) 132-134. Cf. Dick Houtman, *Op jacht naar de echte werke-*

- lijkheid: dromen over authenticiteit in een wereld zonder fundamenteen* die wijst op tegenculturen die onderdeel worden van dominante cultuur.
- 60 Tonkens, *Zelfontplooiingsregime*, 12, 23-25, 241.
- 61 Tonkens, *Zelfontplooiingsregime*, 30, 183, 188, 190. Ook andere auteurs wijzen daarop, zie Colin Jones, 'Raising the anti: Jan Foudraïne, Ronald Laing and anti-psychiatry', in: Marijke Gijswijt Hofstra en Roy Porter, *Cultures of psychiatry and mental health care in postwar Britain and the Netherlands* (Amsterdam, 1998) 283-294, 292; Gemma Blok, *Baas in eigen brein. 'Antipsychiatrie' in Nederland 1965-1985* (Amsterdam, 2004); Oosterhuis, *Verward van geest*, 202, 1009, 1232, 1246.
- 62 Tonkens, *Zelfontplooiingsregime*, 27.
- 63 Jouke Turpijn, *80's dilemma. Nederland in de jaren tachtig* (Amsterdam, 2011); Duco Hellema, *Nederland in de jaren zeventig* (Amsterdam, 2012).
- 64 De zogenaamde 'kraamkamerthese', zie: Hans Righart en Piet de Rooy, 'In Holland staat een huis. Weerzin en vertederend over 'de jaren vijftig'', in: Paul Luykx en Pim Slot (red.), *Een stille revolutie? Cultuur en mentaliteit in de lange jaren vijftig* (Hilversum, 1997) 11-18; Oosterhuis, *Verward van geest*, 443 en 734; Ido Weijers, 'De slag om Dennendal. Een terugblik op de jaren vijftig vanuit de jaren zeventig', in: Luykx, *Stille revolutie*, 45-65; Siep Stuurman, 'Het zwarte gat van de jaren vijftig', in: *Kleio 8/84* (1984) 6-13; Hans Blom, "'De Jaren Vijftig'" en "'De Jaren Zestig'", in: *Bijdragen en mededelingen betreffende de geschiedenis der Nederlanden* 112, 4 (1997) 517-528; Herman de Liagre Böhl, 'De rode beer in de polder. Een herinterpretatie van de 'lange jaren vijftig'', in: Conny Kristel (red.), *Met alle geweld. Botsingen en tegenstellingen in burgerlijk Nederland* (Amsterdam, 2003) 214-228 en 360-362.
- 65 Dat sluit aan bij de groeiende consensus onder historici, zie bijvoorbeeld: Peter van Dam, *Staat van verzuiling. Over een Nederlandse mythe* (Amsterdam, 2011); George Harinck, *Waar komt het VU-kabinet vandaan? Over de traditie van het neocalvinisme* (Amstelveen, 2007); voor een oudere Nederlandse studie: Christien Brinkgreve en Michel Korzec, '*Margriet weet raad*'. *Gevoel, gedrag, moraal in Nederland 1938-1978* (Utrecht, 1978) 126-127; ook wijst J.E. Ellemers, 'De jaren zestig in Nederland: Een geval van verlate modernisering?', in: *Sociologische gids* 44, 5-6 (1997) 418 tegenover Kennedy op continuïteit structurele factoren en institutionele arrangementen; Cf. Tony Judt, *Postwar: a history of Europe since 1945* (London, 2005); Daniel Stedman Jones, *Masters of the Universe. Hayek, Friedman, and the Birth of Neoliberal Politics* (Princeton/ Oxford, 2012).
- 66 Jane Campbell en Mike Oliver, *Disability politics: understanding our past, changing our future* (London/ New York, 1996).
- 67 James Kennedy, 'Dwarse burgers. Amerikaanse lessen in dissidentie voor Nederland', in: I. Verhove en M. Ham (red.), *Brave burgers gezocht: de grenzen van de activerende overheid* (Amsterdam, 2010) 211-223, en idem, 'De democratie als bestuurskundig probleem. Vernieuwingsstreven in de Nederlandse politiek sinds 1918', in: C.C. van Baalen e.a., *Het democratisch ideaal* (Nijmegen, 2004) 12-23. Cf. Remieg Aerts, 'Civil Society or Democracy? A Dutch Paradox', in: *Bijdragen en mededelingen betreffende de geschiedenis der Nederlanden* 125, 2-3 (2010) 209-236.

Noten bij hoofdstuk 1: Religie

- 1 Feitse Boerwinkel, *Inclusief denken. Een andere tijd vraagt een ander denken* (Hilversum, 1966); Bram Mellink, 'De wereld hervormd. De wortels van Boerwinkels inclusief denken', in: Wouter Beekers (red.), *Christelijk-sociaal in de jaren zestig* (Amsterdam, 2010) 17-23; Peter van Rooden, *Religieuze regimes. Over godsdienst en maatschappij in Nederland 1570-1990* (Amsterdam, 1996) 32-45; Cf. Hugh McLeod, *Religion and the people of Western Europe, 1789-1989* (Oxford, 1997); Joris van Eijnatten en Fred van Lieburg, *Nederlandse Religiegeschiedenis* (Hilversum, 2005).
- 2 Van Dam, *Staat van verzuiling*, zie ook zijn *Religion und Zivilgesellschaft. Christliche Traditionen in der niederländischen und deutschen Arbeiterbewegung (1945-1980)* (Münster, 2010). Over de religieuze jaren 1960, zie Callum Brown, *The death of Christian Britain. Understanding secularization 1800-2000* (London, 2001); Hugh McLeod, *The religious crisis of the 1960s* (Oxford, 2007); Van Rooden, 'Oral history'.
- 3 Terminologie van De Swaan, *Zorg en staat*, 240.
- 4 Ido Weijers en Evelien Tonkens schreven een tweeluik (zie hun artikelen 'Autonomy, Solidarity, and Self-Realization: Policy Views of Dutch Service Providers', in: *Mental Retardation* 37, 6 (1999) 468-476 en 'Christianization of the Soul. Religious Traditions in the Care of People with Learning Disabilities in the Netherlands in the Nineteenth Century', in: *Social History of Medicine* 12, 3 (1999) 351-369) waarbij ze begrippen die passen in mijn omschrijving van zorglogica herleiden tot

- de verzuiling. Zie voor de vanzelfsprekendheid waarmee zorg en verzuiling met elkaar in verband gebracht worden: H.P.M. Adriaansens en A.C. Zijdeveld, *Vrijwillig initiatief en de verzorgingsstaat. Cultuursociologische analyse van een beleidsprobleem* (Deventer, 1981) 2-3; Henk Beltman, *Buigen of barsten, hoofdstukken uit de geschiedenis van de zorg aan mensen met een verstandelijke handicap in Nederland 1945-2000* (Groningen, 2001) 199; Ary Burger, 'Omvang, structuur en financiering van de non-profitsector' en 'Verzuiling en verzorgingsstaat: de non-profitsector in historisch-theoretisch perspectief', in: idem, Paul Dekker (red.), *Nog markt, noch staat. De Nederlandse non-profitsector in vergelijkend perspectief* (Den Haag, 2001) 35-60 en 87-104; Robert H. Cox, *The development of the Dutch Welfare state. From workers' insurance to universal entitlement* (Pittsburgh, 1993); Mirjam Hertogh, 'Geene wet, maar de Heer!' *De confessionele ordening van het Nederlandse sociale zekerheidsstelsel 1870-1975* (Den Haag, 1998); Marcel Hoogenboom, 'Particulier initiatief en overheid in historisch perspectief', in: *Beleid en Maatschappij* 38, 4 (2011) 391-392; Kees van Kersbergen, 'Religion and the Welfare State in the Netherlands', in: Kees van Kersbergen en Phillip Manow (red.), *Religion, class coalitions and welfare states* (New York, 2009) 119-145; Patrick Pasture, 'Building the Social Security State: a comparative history of Belgium, the Netherlands and Germany from the nineteenth century to the 1960s', in: Lex Heerma van Voss, Patrick Pasture en Jan DeMayer (red.), *Between Cross and Class. Christian Labour in Europe 1840-2000* (Bern, 2005) 251-284; Joop M. Roebroek en Mirjam Hertogh, 'De beschavende invloed des tijds' *Twee eeuwen sociale politiek, verzorgingsstaat en sociale zekerheid in Nederland* (Den Haag, 1998); Vic Veldheer, 'Domeinen van particulier initiatief en overheidsbemoedigen', in: Burger, *Nog markt*, 63-84.
- 5 Van Dam, *Staat van verzuiling*, 19; Jan Willem Duyvendak en Menno Hurenkamp (red.), *Kiezen voor de kudde. Lichte gemeenschappen en de nieuwe meerderheid* (Amsterdam, 2004). Zie voor samenvattende bijdragen over het verzuilingsdebat naast Van Dam ook: Hans Blom, 'Vernietigende kracht en nieuwe vergezichten. Het onderzoeksproject verzuiling op lokaal niveau geëvalueerd', in: idem en J. Talsma (red.), *De verzuiling voorbij. Godsdienst, stand en natie in de lange negentiende eeuw* (Amsterdam, 2000) 203-235 en 283-287; Janneke Adema, 'Verzuiling als metafoor voor modernisering', in: Madelon de Keizer en Sophie Tates (red.) *Moderniteit. Modernisme en massacultuur in Nederland 1914-1940* (Zutphen, 2004) 265-283.
 - 6 J.P. Kruijt en W. Goddijn, 'Verzuiling en ontzuiling als sociologisch proces', in: A.N.J. den Hollander e.a. (red.), *Drift en Koers. Een halve eeuw sociale verandering in Nederland* (Assen, 1968) 238-239. In het stelsel van sociale zekerheid speelden religieuze organisaties een nog kleinere rol dan in de gezondheidszorg, zie J.A.A. van Doorn, 'De strijd tegen armoede en werkeloosheid in historisch perspectief', in: idem, *Nederlandse democratie*, 326; Gabriël van den Brink, Christien Brinkgreve en Lex Heerma van Voss, 'Verworven gelijkheid en gevoelde verschillen. Contouren van de sociale eeuw', in: Van Eijl, *Sociaal Nederland*, 2-3.
 - 7 Cf. Vos, *Tastend*, 148; Annelies van Heijst, Marjet Derks, Marit Monteiro, *Ex caritate: kloosterleven, apostolaat en nieuwe spirit van actieve vrouwelijke religieuzen in Nederland in de 19e en 20e eeuw* (Hilversum 2010) 114.
 - 8 Zie voor Rotterdam bijvoorbeeld: Van Hulten, 'Voor wie des daags de zon niet schijnt ...'.
 - 9 Zie voor het belang van het landelijke niveau: Hans Knippenberg en Herman van der Wusten, 'De zuilen, hun lokale manifestaties en hun restanten in vergelijkend perspectief', in: Van Eijl, *Sociaal Nederland*, 129-150.
 - 10 J. de Bruijn en R.E. van der Woude, 'Inleiding', in: P.A. Diepenhorst, *Herinneringen* (Amsterdam 2003) 5-11; Henk Fidder, *Zorgen door zegen. Enkele grepen uit de wordingsgeschiedenis van het Christelijk Blindenhuis "Sonnebeerd" te Ermelo* (Ermelo, 1971) 6.
 - 11 Lynn Abrams, *The making of Modern Woman: Europe 1789-1918* (Londen, 2002) 142-148.
 - 12 H.J. van de Streek, 'De christenvrouwen (1880-1940): liefdadigheid, vrouwenbeweging en politiek', in: J. de Bruijn (red.), *Een land nog niet in kaart gebracht. Aspecten van het protestants-christelijk leven in Nederland in de jaren 1880-1940* (Amsterdam, 1987) 217-222. Cf. Van Drenth, *Caring power*; Tineke de Bie en Wantje Fritschy, 'De 'wereld' van Reveilvrouwen, hun liefdadige activiteiten en het ontstaan van het feminisme in Nederland', in: Jeske Reys, Tineke van Loosbroek, Ulla Jansz, Maria Henneman, Annemarie de Wildt en Mirjam Elias, *De eerste feministische golf. Zesde jaarboek voor vrouwengeschiedenis* (Nijmegen, 1985) 30-58; Hanneke Hoekstra, *Het hart van de natie. Morele verontwaardiging en politieke verandering in Nederland 1870-1919* (Amsterdam, 2005).
 - 13 Fidder, *Zorgen door zegen*, 13-14.
 - 14 In het bestuur dat in 1921-1922 gevormd werd, was de sekseverhouding fifty-fifty. Een paar jaar later kreeg het bestuur een eervolle vermelding in *De Standaard*: 'omdat wij een van de weinige Stichtingen zijn, waar mannen en vrouwen in het bestuur samenwerken'. Zie HDCAS, doos 1, jaarverslag 1927-1928, p. 6.

- 15 Streek, 'Christenvrouwen', 222-229.
- 16 Van Heyst, *Models of Charitable Care*, 99 noemt het zien van concrete noden als een belangrijk motief dat nog wel eens over het hoofd wordt gezien.
- 17 HDCAS, doos 11, omslag bestuursleden particulier. Haar huis op de Prinsengracht 52 lag op circa een kwartier lopen van het aan de Vossiusstraat 56 gelegen Instituut tot Onderwijs van Blinden.
- 18 Fidder, *Zorgen door zegen*, 25-27.
- 19 A.C. Diepenhorst-de Gaay Fortman, 'De Vrouw en de arbeid in het belang der blinden', in: A.H. van Hoogstraten-Schoch en G.H.J. van der Molen, *Christelijk Vrouwenboek* (Den Haag, 1925) 208.
- 20 Vos, *Tastend*, 89-149.
- 21 P.L. de Gaay Fortman, *Gedenkboek bij het 30-jarig bestaan van het Christelijk Blindeninstituut Bartiméus te Zeist* (Zeist, 1949) 17; Lucas Lindeboom, *Christelijke verzorging van krankzinnigen, doofstommen en blinden* (Utrecht, 1884); Gert van Klinken, 'Lucas Lindeboom (1845-1933): voorman van de christelijke zorg', in: Paul Werkman en Rolf van de Woude (red.), *Bevlogen theologen: geëngageerde predikanten in de negentiende en twintigste eeuw* (Hilversum, 2012) 121-146. Discussie kerk of vereniging werd bijvoorbeeld ook gevoerd bij oprichting Sonnevanc, zie Theo Bakker en Gerri Horseling, *Honderd jaar Sonnevanc* (Harderwijk, 2005) 24; zie voor deze discussies ook A.H. Bornebroek, 'De geschiedenis van de gereformeerde diakonie, 1886-1912', in: G. Harinck (red.), *Diakonie in verleden en heden* (Barneveld 1992) 43.
- 22 Geciteerd bij Wouter Beekers en Rolf van de Woude, *Niet bij steen alleen. Patrimonium Amsterdam: van sociale vereniging tot sociale onderneming 1876-2003* (Hilversum, 2008) 94; Van Rooden, *Religieuze regimes*, 32-42.
- 23 Tijdens de opening van Bartiméus was Adriana Diepenhorst aanwezig, zie: De Gaay Fortman, *Gedenkboek*, 23.
- 24 George Harinck, 'Op losse schroeven. Gereformeerden en de moderniteit', in: Madelon de Keizer en Sophie Tates, *Moderniteit. Modernisme en massacultuur in Nederland 1914-1940* (Zuthphen, 2004) 332-354; James Kennedy, *Stad op een berg. De publieke rol van protestantse kerken* (Zoetermeer, 2010) 76-77.
- 25 Vos, *Tastend*, 151-156.
- 26 Ibidem, 152, 156-161.
- 27 Vos, *Tastend*, 274; Fidder, *Zorgen*, 14.
- 28 Diepenhorst, 'De vrouw', 209. Zie voor de algemene zorg over ongelof en sociale onder gereformeerden: Harinck, 'Op losse schroeven'.
- 29 Fidder, *Zorgen*, 25.
- 30 HDCAS, doos 21, omslag correspondentie 1921.
- 31 Fidder, *Zorgen*, 56. Het betrof Elisabeth Schoonhoven, eerste bewoonster van Sonneheerd.
- 32 HDCAS, doos 21, omslag correspondentie 1921.
- 33 Ibidem, omslag correspondentie 1920.
- 34 Vos, *Tastend*, 153-154; Fidder, *Zorgen*, 22-23.
- 35 HDCAS, doos 21, omslag correspondentie 1921.
- 36 Ibidem, doos 2, notulen bestuur 22 maart 1921.
- 37 Ibidem, doos 21, uitnodigingsbrief voor vergadering 22 maart 1921.
- 38 Zie behalve de notulen: Fidder, *Zorgen*, 34.
- 39 Samenwerking met Luthersens was niet ongebruikelijk, zie Paul van Trig, 'Een nationaal getuigenis van de Hervorming: het Haagse hervormingscongres in 1917', in: Herman Paul, Bart Wallet en Geroge Harinck (red.), *De Reformatie-herdenking van 1917. Historische beeldvorming en religieuze identiteitspolitiek in Nederland* (Zoetermeer, 2004) 40-59.
- 40 De Gaay Fortman, *Gedenkboek*, 11.
- 41 HDCAS, doos 2, notulen bestuur 22 maart 1921.
- 42 Fidder, *Zorgen*, 32-33.
- 43 HDCAS, doos 1, jaarverslag 1921-1923.
- 44 Fidder, *Zorgen*, 31.
- 45 HDCAS, doos 21, map 1920, brief van W.J. Nagtegaal; Fidder, *Zorgen*, 29vv.
- 46 Fidder, *Zorgen*, 69.
- 47 Ibidem, 31.
- 48 HDCAS, doos 21, dossier en correspondentie Brilleman.
- 49 Ibidem, doos 12, dossier folders en brochures.
- 50 Ibidem, doos 2, notulen dagelijks bestuur 26 november 1926.
- 51 Ibidem, kopie voordracht uit 1925-1926; zie ook ibidem, doos 25, brief van Schoonhoven op 15 mei 1925.

- 52 Vaak andere wijze van financiering, bijvoorbeeld legaten, cf. Vos, *Tastend*, 151.
- 53 Ido de Haan, *Het beginsel van leven en wasdom. De constitutie van de Nederlandse politiek in de negentiende eeuw* (Amsterdam, 2003) 200-208; Piet de Rooy, 'Iedereen in Nederland mag anders zijn. De pacificatie van 1917', in: *Historisch Nieuwsblad* 14,3 (2005) 8-14.
- 54 Zoals ook op het Hervormingscongres in 1917, zie Van Trig, 'Nationale hervorming'. Cf. Kennedy, *Stad op een berg*, 53.
- 55 HDCAS, doos 3, notulen bestuur 24 oktober 1938.
- 56 Ibidem, doos 2, notulen bestuur 20 februari 1934.
- 57 Ibidem, notulen bestuur 18 december 1934 en 20 augustus 1935.
- 58 Fidder, *Zorgen*, 95.
- 59 HDCAS, doos 23, brief september 1923.
- 60 A.Th. van Deursen, *Een hoeksteen in het verzuild bestel. De Vrije Universiteit 1880-2005* (Amsterdam, 2005)
- 140-144. Cf. Jan de Bruijn, *Helpende handen. VU-plan 1937 en Vrouwen VU-hulp in de jaren 1932-1997* (Zoetermeer, 1999).
- 61 HDCAS, doos 2, notulen dagelijks bestuur 15 januari 1930 en 19 november 1930.
- 62 Fidder, *Zorgen*, 78 en 93.
- 63 HDCAS, doos 2, notulen bestuur 17 maart 1936.
- 64 HDCAS, doos 1, Statuten en huishoudelijk reglement Vereniging tot Christelijk hulpbetoon aan blinden gevestigd te Utrecht, 1922.
- 65 Galaten 6, 10 (Statenvertaling).
- 66 HDCAS, doos 2, notulen dagelijks bestuur 15 mei 1929 en 25 maart 1931.
- 67 Zie voor de blindenbond Vos, *Tastend*, 152 en 156-161.
- 68 Fidder, *Zorgen*, 57-61.
- 69 Zie voor gebruik gezinsmetafoor in de zorg bijvoorbeeld: Oosterhuis, *Verward van geest*, 1242.
- 70 Meer algemeen was werken voor een ongehuwde vrouw redelijk breed aanvaard, zo bleek een paar jaar eerder op het tweede Christelijk Sociaal Congres. Zie: Rolf van de Woude, 'Beginsel en belang. De christelijk-sociale congressen en conferenties en de vorming van de identiteit van de protestants-christelijke vakbeweging', in: *90 jaar CNV: over mensen en uitgangspunten. Cahier over de geschiedenis van de christelijk-sociale beweging* 3 (2001) 41-42.
- 71 HDCAS, doos 3, notulen bestuur 15 augustus 1939.
- 72 Fidder, *Zorgen*, 48.
- 73 Erving Goffman, *Asylums. Essays on the social situation of mental patients and other inmates* (New York, 1961): vertaald als Totale instituties.
- 74 HDCAS, doos 1, jaarverslag 1926-1927; doos 10, rapport mei 1927; doos 2, notulen dagelijks bestuur 15 januari 1930.
- 75 Ibidem, doos 10, rapport 19 oktober 1926 en notulen dagelijks bestuur 7 januari 1927.
- 76 Ibidem, doos 9, notulen jaarvergadering 1 april 1927.
- 77 Fidder, *Zorgen*, 127.
- 78 HDCAS, doos 2, notulen bestuur 9 april 1926.
- 79 Ibidem, notulen bestuur 16 maart 1937. Dit wordt opgemerkt naar aanleiding van opname theosofo die op medisch advies niet naar de kerk zou mogen.
- 80 Ibidem, doos 2, notulen bestuur 20 mei 1931.
- 81 Fidder, *Zorgen*, 127.
- 82 HDCAS, doos 2, notulen bestuur 16 oktober 1934; notulen dagelijks bestuur 17 juli 1934.
- 83 Ibidem, notulen bestuur 18 augustus 1936.
- 84 Vanaf 1958 werd met het oog op oudere bewoners het avondmaal wel op Sonneheerd gevierd: ibidem, doos 4, notulen bestuur 25 juli 1958.
- 85 Ibidem, doos 2, notulen bestuur 10 september 1936.
- 86 Ibidem, doos 10, rapport februari 1927.
- 87 Ibidem, doos 2, notulen bestuur 25 februari 1927.
- 88 Ibidem, doos 3, notulen dagelijks bestuur 17 mei 1939.
- 89 Ibidem, notulen bestuur 18 maart 1941.
- 90 Ibidem, bespreking met NCB op 1 oktober 1940. Overigens werd voor de blinden door de gereformeerde kerk en de zogenaamde Kapel in Ermelo een geleidedienst voor de tweede kerkdienst georganiseerd. Zie: ibidem, notulen dagelijks bestuur 21 september 1943.
- 91 Ibidem, doos 4, notulen bestuur 21 oktober en 18 november 1952.
- 92 Ibidem, notulen bestuur 16 februari 1954.
- 93 Voor de psychiatrie is een vergelijkbare conclusie te trekken: J.A. van Belzen, *Psychopathologie en*

- Religie. Ideeën, behandeling en verzorging in de gereformeerde psychiatrie, 1880-1940* (Kampen, 1989).
- 94 Van Dam, *Staat van verzuiling*, 19.
- 95 Van Rooden, 'Oral history'.
- 96 HDCAS, doos 3, notulen bestuur 21 november 1950.
- 97 Ibidem, doos 4, notulen bestuur 18 maart 1952.
- 98 Ibidem, notulen bestuur 17 februari 1955.
- 99 Ibidem, notulen bestuur 26 mei 1953. Zie voor zorg bestuur over financiële consequenties notulen bestuur 18 maart 1953. Het bestuur was op zich wel bereid om echtparen te helpen bij vinden woonruimte Ermelo, want dit was moeilijk, zie notulen bestuur 23 december 1954.
- 100 Ibidem, notulen bestuur 22 december 1953.
- 101 Ibidem, notulen bestuur 22 december 1953.
- 102 Ibidem, notulen bestuur 19 oktober 1954.
- 103 Ibidem, notulen bestuur 4 februari 1954.
- 104 Ibidem, notulen bestuur 23 september 1952. Zie ook discussie vergadering bestuur 4 februari 1954.
- 105 Ibidem, notulen bestuur 18 november 1952.
- 106 McLeod, *The religious crisis*; Maaren van de Bos, *Verlangen naar vernieuwing. Nederlands katholicisme 1953-2003* (Amsterdam, 2012). Ik volg hier dus nadrukkelijk niet de these van een stille revolutie, zie Gerard Dekker, *De stille revolutie. De ontwikkeling van de Gereformeerde kerken in Nederland tussen 1950 en 1990* (Kampen, 1992).
- 107 Van Rooden, 'Oral history'.
- 108 Interview Gerard Emons, 26 mei 2011.
- 109 Van Dam, *Staat verzuiling*.
- 110 Dijkhuizen, *Om gezien*, 123.
- 111 HDCAS, doos 3, notulen bestuur 17 juli 1945.
- 112 Ibidem, notulen bestuur 16 september 1947.
- 113 Ibidem, notulen bestuur 22 oktober 1946, 17 juni 1947 en 15 maart 1949.
- 114 Ibidem, notulen bestuur 19 november 1946.
- 115 Ibidem, notulen bestuur 21 november 1950.
- 116 Ibidem, notulen bestuur 18 april 1950, later doet De Jonge die suggestie nog een keer, maar opnieuw afgewezen, zie ibidem, notulen bestuur 15 maart 1955.
- 117 Ibidem, doos 4, notulen bestuur 20 januari 1953 en 20 april 1954.
- 118 Ibidem, notulen jaarvergadering 18 mei.
- 119 Ibidem, notulen bestuur 15 maart 1955.
- 120 Ibidem, notulen bestuur 15 maart en 20 september 1955.
- 121 Ibidem, notulen bestuur 15 januari 1957.
- 122 Ibidem, notulen bestuur 19 februari 1957.
- 123 Ibidem, notulen bestuur 21 mei en 19 juni 1957. Gereformeerde diaconieën bleken beter te bereiken dan hervormde, zie notulen bestuur 27 januari 1959. De actie werd na een goede start toch geen succes, zie notulen bestuur 20 maart 1959. Sonneheerdt werd door diaconie Gereformeerde Kerken Nederland op lijst aanbevolen stichtingen gezet, zie notulen bestuur 15 november 1960, maar begin jaren 1960 kwam Sonneheerdt zelfs niet meer op die lijst, zie notulen bestuur 28 augustus 1964. Zie voor de ontwikkelingen van de diaconie in die periode: George Harinck, 'Schot in eigen voet. Nederlandse protestantse kerken tegenover de naoorlogse samenleving', in: George Harinck en Paul van Trig (red.), *'In de vergifkast'? Protestantse organisaties tussen kerk en wereld in de jaren 1950* (Zoetermeer, 2013) in druk; Kennedy, *Stad op een berg*, 55-64 en 80-83; Herman Noordergraaf, 'Van bedeling naar gerechtigheid. Ontwikkelingen in het diaconaat na de invoering van de Algemene Bijstandswet', in: *Praktische theologie: Nederlands tijdschrift voor pastorale wetenschappen* 27, 3 (2000) 280-301.
- 124 HDCAS, doos 4, notulen bestuur 23 maart 1962.
- 125 Ibidem, notulen bestuur 19 februari 1963 en 18 februari 1964.
- 126 Ibidem, doos 5, notulen bestuur 18 maart 1966.
- 127 Ibidem, notulen bestuur 17 augustus 1970.
- 128 Ibidem, doos 5 en 6, notulen bestuur 16 november 1972 en 8 oktober 1974. In 1980 wordt een actie opgezet waarbij leden gevraagd wordt of ze lid willen blijven of begunstiger willen worden, zie ibidem, doos 6, notulen bestuur 14 maart en 16 april en 23 december.
- 129 In 1989 stelde de voorzitter van het verenigingsbestuur op de jaarvergadering dat 'de rol van het protestants-christelijke volksdeel steeds bescheidener' werd en 'onder druk kwam te staan'. Daarom werd 'het 'samen sterk' en 'samen bouwen aan de toekomst' een steeds klemmender noodzaak', zie ibidem, doos 1, jaarverslag 1989.

- 130 Ibidem, doos 2, notulen db 15 juli 1935.
- 131 Cf. Arend Lijphart, *Verzuiling, pacificatie en kentering in de Nederlandse politiek* (Haarlem 1968).
- 132 HDCAS, doos 2, notulen bestuur 18 december 1934.
- 133 Ibidem, doos 42, brief Plantage maart 1936.
- 134 Ibidem, doos 2, notulen dagelijks bestuur 18 december 1929.
- 135 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 1 juli 1927. Ook tien jaar later werd dit gerucht nog vernomen, zie ibidem, notulen bestuur 10 september 1936.
- 136 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 19 september 1929.
- 137 Ibidem, doos 3, notulen bestuur 20 januari en 21 september 1948. Later maakte de directeur via de AVO wel gebruik van het Rijksinkoopbureau, zie ibidem, doos 4, notulen bestuur 26 mei 1953.
- 138 Ibidem, notulen bestuur 27 april en 22 mei 1948.
- 139 Ibidem, notulen bestuur 15 februari 1949.
- 140 Ibidem, doos 4, notulen bestuur 25 oktober 1955.
- 141 Vos, *Tastend*, 187; cf. HDCAS, doos 3, notulen bestuur 15 juli 1947.
- 142 HDCAS, doos 4, notulen bestuur 21 september 1954; Cf. Vos, *Tastend*, 198-199.
- 143 Ibidem, notulen bestuur 21 oktober 1952.
- 144 Ibidem, notulen bestuur 16 december 1952.
- 145 Ibidem, notulen bestuur 15 september 1953.
- 146 Ibidem, notulen bestuur 23 december 1954. Van Doorn, 'Verzorgingsmaatschappij', 148 spreekt over 'grote sprong voorwaarts' in de verzuiling van maatschappelijke organisaties na de oorlog.
- 147 Cf. Leonie de Goei, *De psychohygiënist, psychiatrie, cultuurkritiek en de beweging voor geestelijke volksgezondheid in Nederland, 1924-1970* (Nijmegen, 2001).
- 148 Cf. Marco H.D. van Leeuwen, 'Inleiding tot de moderne filantropie', en René Bekkers, 'Secularisering en filantropie in de 21^{ste} eeuw', in: Vibeke Kingma en Marco H.D. van Leeuwen (red.), *Filantropie in Nederland. Voorbeelden uit de periode 1770-2020* (Amsterdam, 2007) 11-23 en 190-202.
- 149 HDCAS, doos 8, notulen algemeen bestuur 20 januari 1982.
- 150 HDCAS, doos 93, map wet gelijke behandeling 1982.
- 151 Ibidem, doos 8, notulen algemeen bestuur 13 mei 1982.
- 152 Ibidem, notulen algemeen bestuur 16 september 1982.
- 153 Vos, *Tastend*, 249-251, 272-274.
- 154 HDCAS, doos 6, notulen bestuur 30 juni 1983, 26 januari 1984 en 4 april 1985.
- 155 Vos, *Tastend*, 274-280.
- 156 Ibidem, 235-236.
- 157 HDCAS, doos 6, notulen bestuur 29 oktober 1975 en 2 oktober 1981.
- 158 Ook in de bewonersgroep waren protestanten altijd goed vertegenwoordigd, vertelde Jellie van Dijk in een interview (31 maart 2011). Dit is aannemelijk, al geef het bronnenmateriaal geen zicht op de godsdienstige verhoudingen in de bewonerspopulatie.
- 159 Eén jaar liet men de pastorale zorg over aan de kerken in Ermelo, maar na dat experiment besloot men toch weer tot een eigen geestelijk verzorger, zie HDCAS, doos 6, notulen bestuur 22 maart 1974.
- 160 Vos, *Tastend*, 235-236.
- 161 Tjitske Akkerman, 'Inleiding: ontzuiling, gezinspolitiek en feminisme in Nederland', in: idem en Siep Stuurman, *De zondige riviera van het katholicisme. Een lokale studie over feminisme en ontzuiling 1950-1975* (Amsterdam, 1985) 36; Karel Dobbelaere, 'Professionalization and Secularization in the Belgian Catholic Pillar', in: *Japanese Journal of Religious Studies* 6, 1-2 (1979) 39-64; Van Heijst, *Ex caritate*, 118 en 321.

Noten bij hoofdstuk 2: Staat

- 1 De Swaan, *Zorg en staat*, 217.
- 2 Foucault, 'Gouvernementality'. In Nederland is deze benadering van de staat ondermeer toegepast door: Annemarie Hagen, 'Streven naar het actieve leven. Neoliberale governmentality als vorm van modern politieke macht binnen het activerend arbeidsmarktbeleid', in: *Krisis* (2011) 2, 20-31 en Anja Eleveld, 'Configuraties van liberale governmentality. Een vergelijking van het discours rond de armenwet en het levensloopdiscours', in: *Krisis* (2011) 2, 31-45.
- 3 De Haan, *Beginsel van leven en wasdom*, 208-210. Cf. Cox, *Development*, 54. Door het 'Nederlands etatisme' tot uitgangspunt te nemen, wordt in lijn met het vorige hoofdstuk de vermeende dominante rol van religie voor de vormgeving van de verzorgingsstaat gerelativeerd (zeker in vergelijking met bijvoorbeeld het recente werk van Kees van Kersbergen), zie ook Ido de Haan, 'The Western Eu-

- ropean Welfare State beyond Christian and Social Democratic Ideology', in: Dan Stone (red.), *The Oxford Handbook of Postwar European History* (Oxford, 2012) 299-318. Ook vind ik het gebruik van typologieën van nationale verzorgingsstaten voor mijn onderzoek niet zinvol, zie de kritiek van P. Baldwin, 'Beyond weak and strong. Rethinking the state in comparative policy history', in: *Journal of Policy History* 17, 1 (2005) 12-33.
- 4 De Haan, *Zelfbestuur en staatsbeheer*, 4. De Haan maakt voor zijn analyse van het politieke debat ook nog onderscheid tussen verschillende vocabulaires, die zijn voor mijn analyse van minder belang.
 - 5 Dirk Jan Wolffram, *Vrij van wat neerdrukt en beklemt. Staat, gemeenschap, sociale politiek, 1870-1918* (Amsterdam, 2003) 9-17.
 - 6 Wolffram, *Vrij*, 163. In periode 1870-1918 ook al grote continuïteit, zie p. 168.
 - 7 De Haan, 'Western European Welfare State', 303-305 wijst op belang van 'previous institutional legacies and varying relations between state, society and nation'.
 - 8 Henri-Jacques Stiker, *A history of disability* (Ann-Arbor, 1999) 119-131.
 - 9 Stiker, *Disability*, 119-131.
 - 10 Ook in Nederland, ik stipte het in de inleiding al aan.
 - 11 Stiker, *Disability*, 146-149.
 - 12 Julie Anderson, 'The Soul of a Nation' *The Second World War, Bodies and Rehabilitation in Britain* (Manchester, 2011) 4 en 8. Zie voor Duitsland en Frankrijk: Elsbeth Bösl, *Politiken der Normalisierung. Zur Geschichte der Behindertenpolitik in der Bundesrepublik Deutschland* (Bielefeld, 2009); Wolfgang Drave en Hartmut Mehls, *200 Jahre Blindenbildung in Deutschland 1806-2006* (Würzburg 2006); Isabelle Ville, 'From inaptitude for work to trial of the self. The vicissitudes of meanings of disability', in: *ALTER, European Journal of Disability Research* 4 (2010) 59-71.
 - 13 Anderson, *Soul nation*, 42-43. Gordon Phillips, *The Blind in British society: charity, state and community, c. 1780-1930* (Aldershot/ Burlington, 2004) 378-381.
 - 14 Anderson, *Soul nation*, 72-73, 83, 89.
 - 15 Anderson, *Soul nation*, 130-143. Cf. Anderson, Julie, Neil Pemberton, 'Walking Alone: Aiding the War and Civilian Blind in the Inter-war Period', in: *European Review of History* 14, 4 (2007) 459-479.
 - 16 Anderson, *Soul nation*, 90.
 - 17 Ibidem, 176-177.
 - 18 Ibidem, 180.
 - 19 Ibidem, 183-184.
 - 20 Ibidem, 184; zie ook Steve Humphries en Pamela Gordon, *Out of sight: the experience of disability, 1900-1950* (Plymouth, 1992) 9.
 - 21 H.G. Dietz, *Van 'gebrekkigenzorg' tot 'inclusief gehandicaptenbeleid'. Een beknopt overzicht van de geschiedenis van de zorg en het beleid voor mensen met een lichamelijke handicap in Nederland* (Utrecht, 1992) 12-17.
 - 22 Leo van Bergen, "'Revalidatie vóór rente". Medische zorg en de WAO', in: Karel-Peter Compagne (red.), *Tussen volksverzekering en vrije markt. Verzekering van zorg op het snijvlak van sociale verzekering en gezondheidszorg 1880-2006* (Amsterdam, 2008) 547-558.
 - 23 Karel-Peter Compagne, 'Inleiding' en 'Verzekering van zorg op het snijvlak van sociale verzekering en gezondheidszorg', in: idem (red.), *Tussen volksverzekering en vrije markt. Verzekering van zorg op het snijvlak van sociale verzekering en gezondheidszorg 1880-2006* (Amsterdam, 2008) 36 en 884-885; Jacques van Gerwen, *De ontluikende verzorgingsstaat: overheid, vakbonden, wergevers, ziekenfondsen en verzekeringsmaatschappijen 1890-1945* (Den Haag/Amsterdam, 2000) 139. Cf. Van Doorn, 'Strijd tegen armoede'.
 - 24 Zie voor situatie eerste helft twintigste eeuw: Marco H.D. van Leeuwen, 'Armenzorg 1912-1965: van centrum naar periferie', in: Jacques van Gerwen en Marco H.D. van Leeuwen (red.), *Studies over zekerheidsarrangementen. Risico's, risicobestrijding en verzekeringen in Nederland vanaf de Middeleeuwen* (Amsterdam/Den Haag, 1998) 521, 526, 529. Cf. Frank van Loo, "Den arme gegeven..." *een beschrijving van armoede, armenzorg en sociale zekerheid in Nederland, 1784-1965* (Meppel, 1981); Loes van der Valk, *Van pauperzorg tot bestaanszekerheid. Armenzorg in Nederland 1912-1965* (Amsterdam, 1986).
 - 25 Vos, *Tastend*, 151-164; *Verslag van de staatscommissie om te onderzoeken wat van staatswege kan worden verricht tot verbetering van het lot van blinden en halfblinden*. Ingesteld bij Koninklijk Besluit van Maart 1916, nummer 70 (Arnhem, 1919).
 - 26 De Haan, *Zelfbestuur en staatsbeheer*, 86.
 - 27 Vos, *Tastend*, 164-170; *Verslag Staatscommissie inzake Onvolwaardige Arbeidskrachten*. Ingesteld bij Koninklijk Besluit van 12 April 1929 (Den Haag, 1938).

- 28 Vanaf armenwet 1854 speelden burgerlijke armbesturen al een rol naast kerkelijke initiatieven, tijdens interbellum werd armenzorg lokale overheden primair, zie Van Leeuwen, 'Armenzorg', 521 en 529.
- 29 HDCAS, doos 2, notulen bestuur 12 maart 1925.
- 30 Van Leeuwen, 'Armenzorg', 529.
- 31 HDCAS, doos 12, dossier folders en brochures.
- 32 Van de Woude, 'Beginsel en belang', 40.
- 33 Marcel Hoogenboom, *Standenstrijd en zekerheid. Een geschiedenis van oude orde en sociale zorg in Nederland* (Amsterdam, 2004) 29-32.
- 34 HDCAS, doos 2, notulen bestuur 11 juni 1935. Later overweegt men via deze weg geld voor de verbouwing te krijgen, zie ibidem, notulen bestuur 28 januari 1936.
- 35 Ibidem, notulen bestuur 20 november 1935.
- 36 Ibidem, notulen bestuur 21 september 1937.
- 37 Ibidem, doos 3, notulen dagelijks bestuur 15 februari 1939. Helaas voor Sonneheerdt gaven de andere instellingen prioriteit aan onderwijs, zie ibidem, notulen dagelijks bestuur 18 juni 1939.
- 38 Ibidem, notulen 22 november 1939.
- 39 Vos, *Tastend*, 153, 159.
- 40 Hoogenboom, *Standenstrijd*, 239vv.
- 41 Carol Poore, *Disability in Twentieth-Century German Culture* (Ann Arbor, 2007) 67-86. Ook in Nederlandse psychiatrie geen sterilisatie en euthanasie tijdens de oorlog, zie Oosterhuis, *Verward van geest*, 474-475.
- 42 Hans Blom, 'Exploitatie en nazificatie. De Nederlandse samenleving onder nationaal-socialistisch bestuur 1940-1945', in: *Mens en maatschappij* 72 (1997) 17-30; cf. Bart van de Boom, 'We leven nog'. *De stemming in bezet Nederland* (Amsterdam, 2003).
- 43 HDCAS, doos 3, notulen dagelijks bestuur 17 juni 1940.
- 44 Fidder, *Zorgen*, 98.
- 45 HDCAS, doos 3, notulen bestuur 17 februari 1942.
- 46 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 18 juni 1943.
- 47 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 15 december 1942.
- 48 Ibidem, notulen bestuur 15 juli 1941.
- 49 Zie bijvoorbeeld: ibidem, notulen dagelijks bestuur 16 juni 1942.
- 50 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 20 augustus 1940 en 17 september 1940; notulen bestuur 15 oktober 1940; notulen dagelijks bestuur 31 december 1940 en 18 februari 1941 en 18 november 1941.
- 51 Zie voor de contacten met Duitsland ook hoofdstuk 4.
- 52 HDCAS, doos 3, notulen bestuur 17 februari 1942. Notulen van bestuursvergadering daarvoor in januari 1942 ontbreken opvallend genoeg.
- 53 Ibidem, doos 43, map 1940-1945, omslag correspondentie, brief december 1941. Andries Peeters vertelde mij in een interview (31 maart 2011) dat het terrein van Sonneheerdt waarschijnlijk ook gebruikt is door 'het verzet'.
- 54 Zo ook in de psychiatrie, zie Oosterhuis, *Verward van geest*, 1231.
- 55 Roebroek, 'Beschavende invloed des tijds', 247-251, 346-347; Frits Noordam, 'Sociale zekerheid 1950-2000', in: Jacques van Gerwen en Marco H.D. van Leeuwen (red.), *Studies over zekerheidsarrangementen. Risico's, risicobestrijding en verzekeringen in Nederland vanaf de Middeleeuwen* (Amsterdam/Den Haag, 1998) 808.
- 56 Robert Vonk, 'Een taak voor de staat? De Duitse bezetting en de invoering van de verplichte ziekenfondsverzekering in Nederland, 1939-1949', in: *Bijdragen en mededelingen betreffende de geschiedenis der Nederlanden* 127, 3 (2012) 3-28; Ton Kappelhof, 'Omdat het historisch gegroeid is. De Londense Commissie-Van Rhijn en de ontwikkeling van de sociale verzekeringen in Nederland (1937-1952)', in: *Tijdschrift voor sociale en economische geschiedenis* 1, 2 (2004) 71-91; Noordam, 'Sociale zekerheid', 810; Jos Berghman, *Honderd jaar sociale zekerheid in Nederland* (Delft, 2003) 24-26; De Haan, *Zelfbestuur en staatsbeheer*, 90-93; zie voor de bredere context Mark Mazower, *Dark Continent. Europe's twentieth century* (New York, 2000) 186-190.
- 57 Vos, *Tastend*, 190-194, 198.
- 58 HDCAS, doos 3, notulen bestuur 17 december 1946, 27 april en 22 mei 1948.
- 59 Rolf van de Woude, 'Taming the Beast: The Long and Hard Road to the Christian Social Conference of 1952', in: *Journal of Markets and Morality* 14,2 (2011) 419-444. Van de Woude wijst in dit artikel op het onderbelichte belang van wat hij de traditie van hervormde sociale actie noemt. Cf. Annemarie Houkes, *Christelijke vaderlanders. Godsdienst, burgerschap en de Nederlandse natie 1850-1900* (Amsterdam, 2009).

- 60 HDCAS, doos 3, notulen bestuur 21 september 1948.
- 61 Boele, *Rechtvaardigheid*, 73.
- 62 Van Leeuwen, 'Armenzorg', 544.
- 63 Geciteerd bij Vos, *Tastend*, 227.
- 64 Vos, *Tastend*, 199.
- 65 Zie het hoofdstuk over de AOW in Roebroek, 'De beschavende invloed des tijds'.
- 66 HDCAS, doos 4, notulen bestuur 17 januari en 28 februari 1956.
- 67 Ibidem, notulen bestuur 23 juli 1957.
- 68 Ibidem, notulen bestuur 25 juli 1958 en 28 september 1959. Gelderland was onder indruk van bedrag dat uit particuliere sector bijeen was gebracht, zie notulen bestuur 20 november 1958. Bestuurder Diepenhorst ziet – meer algemeen – ook mogelijkheid om subsidie van gemeenten te krijgen, zie notulen bestuur 19 december 1958. Voor Noord-Nolland, zie notulen bestuur 19 januari en 17 juni 1960. Voor Rijk, zie notulen bestuur 18 september 1962.
- 69 Ibidem, notulen bestuur 17 april 1962.
- 70 Ibidem, notulen bestuur 19 juni 1951.
- 71 Ibidem, notulen bestuur 21 oktober 1952.
- 72 Ibidem, notulen bestuur 15 september en 17 november 1953.
- 73 Vos, *Tastend*, 164.
- 74 Gerben Bruinsma, *Van tuchthuis tot sociale werkplaats. Over de arbeid van werklozen en gehandicapten in de sociale werkvoorziening (WSW)* (Doctoraalscriptie Universiteit van Amsterdam, 1981) 60vv. Zie ook: D.P. Rigter, E.A.M. van den Bosch, R.J. van der Veen, A.C. Hemerijck, *Tussen sociale wil en werkelijkheid. Een geschiedenis van het beleid van het ministerie van Sociale Zaken* (Den Haag, 1995) 239.
- 75 Jaap Moes, *Van bedelstaf tot marktwapen. Sociale werkvoorziening in Leiden na 1795* (Leiden, 1997) 92; Ad van de Waals, *Balans halve eeuw sociale ontwikkeling* (Deventer, 1975) 54; Bruinsma, *Van tuchthuis*, 60vv.
- 76 HDCAS, doos 3, notulen bestuur 15 juni 1948 en Fidder, *Zorgen door zegen*, 135.
- 77 Ibidem, doos 4, notulen jaarvergadering 18 mei 1954.
- 78 Ibidem, notulen bestuur 19 februari 1957 en 19 mei 1959. Pas in de jaren 1960 werden de rode cijfers weggewerkt dankzij een verhoging van de contributies van leden van de vereniging en een verbetering van het verkoopbeleid, maar daarmee alleen had men het niet gered, zie ibidem, notulen bestuur 23 maart 1962, 19 februari 1963 en 18 februari 1964.
- 79 Ibidem, notulen bestuur 15 maart 1955.
- 80 Ibidem, notulen bestuur 20 november 1951.
- 81 Ibidem, notulen bestuur 23 september 1952.
- 82 Later bracht het rijk de gsw-regeling terug van 90% terugbetaling naar 75%. Het werd geleidelijk terug gebracht en bij aantoonbaar verlies van de instelling wordt 90% uitbetaald. Zie ibidem, notulen bestuur 16 januari 1958.
- 83 Ibidem, notulen bestuur 16 februari 1954.
- 84 Ibidem, notulen bestuur 17 juli 1956.
- 85 Ibidem, notulen bestuur 16 december 1952.
- 86 Ibidem, notulen bestuur 19 oktober 1954. Later irritatie omdat het een van het ander afhankelijk werd gemaakt, zie notulen bestuur 19 februari 1957.
- 87 Ibidem, doos 50, jaarrekening 1956, p. 4.
- 88 Ibidem, doos 4, notulen bestuur 19 januari 1954.
- 89 Ibidem, notulen bestuur 21 oktober 1952 en 18 november 1952.
- 90 Ibidem, notulen bestuur 21 september 1954.
- 91 Ibidem, doos 67, verslag bespreking 4 januari 1962.
- 92 Ibidem, doos 4, notulen bestuur 20 maart 1956 en 19 januari 1961; Fidder, *Zorgen door zegen*, 136.
- 93 Hertogh, 'Geene wet', 149; zie voor financiële verstengeling: Catherina Bakker, *Geld voor de GGZ. De financiering van de geestelijke gezondheidszorg en de invloed van geld op de zorgpraktijk 1884-1984* (Amsterdam, 2009) 550-553.
- 94 Vos, *Tastend*, 195.
- 95 Sonneheerdt sloot zich in 1955 aan bij een federatie van werkplaatsen voor blinden in Gelderland, zie HDCAS, doos 4, notulen bestuur 25 oktober 1955.
- 96 Kees Schuijt en Ed Taverne, 1950. *Welvaart in zwart-wit* (Den Haag, 2000) 306.
- 97 Roebroek, 'De beschavende invloed des tijds', 346.
- 98 Noordam, 'Sociale zekerheid', 821.
- 99 Sociale zekerheidswetten betroffen mensen die voorheen door armenzorg werden geholpen, zie

- Van Leeuwen, 'Armenzorg', 538. Sociale zorg ontlastte kerkelijke armenzorg en verdrong haar, zie ibidem, 539. In 1983 werd recht op sociale zekerheid vastgelegd in grondwet, maar in algemene termen, zie ibidem, 840. Tijdens interbellum werd nog groot deel gezondheidszorg uit armenwet gefinancierd, zie W.P.M. Dols en A.H.M. Kerkhof, 'De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Debatten en ontwikkelingen vanaf 1987', in: Compagne, *Tussen volksverzekering en vrije markt*, 841.
- 100 Noordam, 'Sociale zekerheid', 826. De regelingen voor de oorlog waren immers vrijwel allemaal op de arbeidende bevolking georiënteerd, zie ibidem, 845.
- 101 Jet Bussemaker, *Betwiste zelfstandigheid. Individualisering, sekse en verzorgingsstaat* (Amsterdam, 1993) 158.
- 102 HDCAS, doos 4, notulen bestuur 17 juli 1956.
- 103 Vos, *Tastend*, 196 en 227.
- 104 W.P.M. Dols en A.H.M. Kerkhof, 'De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Debatten en ontwikkelingen tot 1987', in: Compagne, *Tussen volksverzekering en vrije markt*, 759.
- 105 HDCAS, doos 7, notulen bestuur 19 december 1967 en 17 februari 1970.
- 106 Ibidem, doos 6, notulen bestuur 23 maart 1973.
- 107 Rigter, *Tussen sociale wil*, 295, 359.
- 108 Ibidem, 287.
- 109 Moes, *Van bedelstaf*, 92. Cf. Van Loo, 'Den arme gegeven'.
- 110 Bruinsma, *Van tuchthuis*, 12; Van der Waals, *Balans*, 57.
- 111 Moes, *Van bedelstaf*, 193-194.
- 112 Bruinsma, *Van tuchthuis*, 12.
- 113 Moes, *Van bedelstaf*, 193-194.
- 114 Bruinsma, *Van tuchthuis*, 12.
- 115 HDCAS, doos 5, notulen bestuur 17 december 1971.
- 116 Ibidem, doos 69, financieel jaarverslag 1972, p. 4.
- 117 Ibidem, doos 5 en 6, notulen bestuur 18 februari 1969, 18 maart 1969, 23 maart 1973, 6 februari 1975.
- 118 Noordam, 'Sociale zekerheid', 833.
- 119 Paul Juffermans, *Staat en gezondheidszorg in Nederland* (Nijmegen, 1982) 207; Jacques van Gerwen, *De welvaartsstaat: volksverzekeringen, verzekeringsconcerns, financiële dienstverleners en institutionele beleggers 1945-2000* (Den Haag/ Amsterdam, 2000) 144-145.
- 120 Dols/ Kerkhof, 'AWBZ vanaf 1987', 841; Juffermans, *Staat en gezondheidszorg*, 207.
- 121 Van Gerwen, *Verzorgingsstaat*, 145; Dols/ Kerkhof, 'AWBZ tot 1987', 709.
- 122 HDCAS, doos 5, notulen bestuur 30 december 1969 en 17 februari en 17 november 1970.
- 123 Ibidem, doos 6, notulen 26 november 1976.
- 124 Ibidem, doos 52, financieel jaarverslag 1977.
- 125 Zie voor toename bouw in de zorg: Ido de Haan en Jan Willem Duyvendak (red.), *In het hart van de verzorgingsstaat. Het ministerie van Maatschappelijk Werk en zijn opvolgers (CRM, WVC, VWS) 1952-2002* (Zutphen, 2002) 203; I. Weijers, E. Tonkens en I. Mans, 'Verstandelijk handicap en burgerschap. Een historiografische schets', *Comenius* 18 (1998) 318; Oosterhuis, *Verward van geest*, 838.
- 126 HDCAS, doos 8, notulen algemeen bestuur 15 december 1982 en 27 januari 1983.
- 127 Loes Verplanke en Jan Willem Duyvendak, 'Eenzaam maar o zo autonoom. Over het thuisgevoel van zelfstandig wonende mensen met psychiatrische of verstandelijke beperkingen', in: J. Boersema, Ch. Brinkgreve, R. van Daalen en J.W. Duyvendak (red.), *Emoties in de sociologie, Sociologie* 5,2 (2009) 300-302.
- 128 Juffermans, *Staat en gezondheidszorg*, 205.
- 129 Zie voor terminologie: Eleveld, 'Configuraties', 32; Hagen, 'Streven', 20; zie ook de vergelijkbare verschuiving van dwang tot zelfdwang bij De Swaan, *Zorg en staat*, 22.
- 130 De Haan, *Zelfbestuur en staatsbeheer*, 126; De Haan, *Hart verzorgingsstaat*, 180-187, 217, 226 en 239. Zie voor breed draagvlak bezuinigingsnoodzaak Peter Achterberg, Romke van der Veen, Judith Raven, *Omstreden solidariteit* (Amsterdam, 2010) en voor de nieuwe managerscultuur: Sjoerd Keulen en Ronald Kroeze, *De leiderschapscarousel. Waarom iedere tijd zijn eigen leider vraagt* (Amsterdam, 2011).
- 131 De Haan, *Zelfbestuur en staatsbeheer*, 117-120.
- 132 De Haan, *Hart verzorgingsstaat*, 180-187.
- 133 Ibidem, 265-276.
- 134 Ibidem, 285-288.
- 135 Erik Schut en Henk van der Velden, 'Zeker van zorg II (1941-2000)', in: Van Gerwen, *Studies over zekerheidsarrangementen*, 857.
- 136 Marcel Hoogenboom, 'The Netherlands: Two Tiers for All', in: J. Clasen en D. Clegg (red.), *Regulat-*

- ing the Risk of Unemployment. *National Adaptations to Post-Industrial Labour Markets in Europe* (Oxford, 2011) 75, 77; Jan Høgelund, *In search of effective disability policy: comparing the developments and outcomes of the Dutch and Danish disability policies* (Amsterdam, 2003) 78-79 (Høgelund maakt vergelijking Nederland-Denemarken: in Denemarken is re-integratie publieke verantwoordelijkheid met instrumenten als beroepsrevalidatie en gesubsidieerde werkgelegenheid, in Nederland vooral verantwoordelijkheid werkgevers: de sociale partners waren van 1952 tot 1995 dominant, zie ook p. 88); P. Schnabel, 'Nieuwe verhoudingen tussen burger en staat', in: Ph.A. Idenburg (red.), *De nadagen van de verzorgingsstaat. Kansen en perspectieven voor morgen* (Amsterdam, 1983) 31, 65; Lineke van Hal, 'Het arbeidsparticipatie-ideaal in de praktijk. Over de participatieparadox in de Nederlandse welvaartstaat', in: Judith Jansen en Tanny Dobbelaar (red.), *Kijk anders, zie meer. Tien jonge wetenschappers over disability studies* (Den Haag, 2012) 60-69; Brigitte van Lierop, *Reïntegratie na scholing. De brug tussen arbeidsongeschiktheid en arbeidsparticipatie* (Den Haag, 2001); F.M. Noordam, 'Prothesen en scheerzeep: honderd jaar reïntegratie en activering', in: A.Ph.C.M. Jaspers, F.M. Noordam, W.J.H. van Oorschot, F.J.L. Pennings, *'De gemeenschap is aansprakelijk ...' Honderd jaar sociale verzekering 1901-2001* (Lelystad, 2001) 135; R. van der Veen en W. Trommel, 'Managed liberalization of the Dutch Welfare State: a review and analysis of the reform of the Dutch social security system, 1985-1998', in: *Governance: An International Journal of Policy and Administration* 12, 3 (1999) 289-310.
- 137 Hoogenboom, 'Netherlands', 95.
- 138 In de literatuur wordt dit treffend 'rolling into the state' in plaats van 'rolling back the state' genoemd, zie bijvoorbeeld: Alex Mold en Virginia Berridge, *Voluntary action and illegal drugs: health and society in Britain since the 1960s* (Basingstoke, 2010) 2. Cf. Robert Vonk, *Recht of Schade. Een geschiedenis van particuliere ziektekostenverzekeraars en hun positie in het Nederlandse zorgverzekeringsbestel, 1900-2006* (proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam, 2013).
- 139 Zie het slot van hoofdstuk 3.
- 140 Moes, *Van bedelstaf*, 162-163; Bruinsma, *Van tuchthuis*, 65-74, 93; Cf. Van de Waals, *Balans*.
- 141 HDCAS, ongeïnventariseerd archief, jaarverslag 1990-1991.
- 142 Ibidem, jaarverslag 1992.
- 143 Ibidem, jaarverslag 1993 (Proson).
- 144 Ibidem.
- 145 Vos, *Tastend*, 248; Dietz, *Van 'gebrekkigenzorg'*, 31-32.
- 146 Dick Oudenampsen en Majone Steketee, 'De patiëntenbeweging: van afhankelijkheid naar eigen regie', in: Thijl Sunier, Jan Willem Duijvendak, Sawitri Saharso, Fridus Steijlen (red.), *Emancipatie en subcultuur. Sociale bewegingen in België en Nederland* (Amsterdam, 2000) 74-97.
- 147 Oudenampsen, 'Patiëntenbeweging'; C. Kersbergen, 'Van het inrichtingsbed naar de stoel van de beleidsmaker. De gekkenbeweging', in: J.W. Duijvendak e.a. (red.), *Tussen verbeelding en macht. 25 jaar nieuwe sociale bewegingen in Nederland* (Amsterdam, 1992) 199-211.
- 148 Oudenampsen, 'Patiëntenbeweging'; Agnes van Wijnen, Yolan Koster-Dreesse, Arko Oderwald (red.) *Trots en treurnis. Gehandicapt in Nederland* (Amsterdam, 1996); Trudi Nederland en Jan Willem Duijvendak, *De kunst van effectieve belangenbehartiging door de patiënten- en cliëntenbeweging* (Utrecht, 2004).

Noten bij hoofdstuk 3: Zorglogica

- 1 Goffman, *Asylums* [Totale instituties]; Michel Foucault, *Geschiedenis van de waanzin in de zeventiende en achttiende eeuw* (Meppel, 1975); Zie voor een weergave van het Nederlandse debat: Oosterhuis, *Verward van geest*, 778 en 1051.
- 2 Zie voor de psychiatrie Blok, *Baas in eigen brein*, 216; Oosterhuis, *Verward van geest*, 1231-1232.
- 3 HDCAS, doos 2, notulen bestuur 1921-1925.
- 4 Ibidem, doos 1, jaarverslag 1921-1923.
- 5 Fidder, *Zorgen*, 35.
- 6 HDCAS, doos 1, jaarverslag 1923-1924.
- 7 *De Standaard* 26 februari 1925, knipsel in HDCAS, doos 2, notulen bestuur 1921-1925. Voor een overzicht van de veelheid aan zorginstellingen in Ermelo, zie Jan Bolt en Gert Hofsink, *Zorg. Geschiedenis van de gezondheidszorg in Ermelo* (Ermelo, 2011).
- 8 Zie voor de geschiedenis van deze ideeën: Foucault, *Geschiedenis waanzin*; Jo Tollebeek, Liesbet Nys, Henk de Smaele, Kaat Wils, *De zieke natie. Over de medicalisering van de samenleving 1860-1914* (Groningen, 2002).

- 9 Fidler, *Zorgen*, 40-41.
- 10 Ibidem, 45-47.
- 11 J.C.H. Blom, 'Een harmonisch gezin en individuele ontplooiing: enkele beschouwingen over veranderende opvattingen over de vrouw in Nederland sinds de jaren dertig', in: idem, *Burgerlijk en beheerst. Over Nederland in de twintigste eeuw* (Amsterdam, 1996) 229.
- 12 Fidler, *Zorgen*, 42.
- 13 Ibidem, 52.
- 14 Ibidem, 61.
- 15 Ibidem, 60-61.
- 16 Zo wijst Catherina Bakker, 'Geld en geloof: financiën in de katholieke krankzinnigenverpleging tot de Tweede Wereldoorlog', in: Liesbeth Labbeke, Vefie Poels, Rob Wolf (red), *Bezielde zorg: verpleging door katholieke religieuzen in Nederland en Vlaanderen (negentiende-twintigste eeuw)* (Hilversum, 2008) 129-146 op een gebrek aan privacy in de intramurale zorg tot circa 1950, zie ook Oosterhuis, *Verward van geest*, 545.
- 17 HDCAS, doos 12, omslag lezingen en uiteenzettingen over Sonneheerdt (maandblad AVO augustus 1935).
- 18 Ibidem, doos 2, notulen bestuur 12 maart 1925.
- 19 Ibidem, notulen bestuur 29 december 1925.
- 20 Ibidem, notulen bestuur 18 april 1923 'een en ander geeft aanleiding tot nadere bespreking van het op te richten tehuis, waarbij o.a. een blinde den nadruk legt op een klasstelsel voor het nieuwe huis', en ibidem, doos 1, jaarverslag 1923-1924 'Ook indeeling van klassen ligt in de bedoeling'.
- 21 Ibidem, doos 12, omslag historisch drukwerk Sonneheerdt 1922-1960 (artikel 31 juli 1926).
- 22 Ibidem, doos 2, notulen dagelijks bestuur 18 oktober 1932.
- 23 Ibidem, doos 12, omslag lezingen en uiteenzettingen over Sonneheerdt (maandblad AVO augustus 1935).
- 24 De Gaay Fortman, *Gedenkboek*, 21.
- 25 Fidler, *Zorgen*, 56-57.
- 26 HDCAS, doos 1, jaarverslag 1926-1927, p. 8.
- 27 In de vergadering van 12 maart 1924 trof ik het eerste verzoek, zie ibidem, doos 2, notulen 1921-1925. Vanaf dat moment staan de verzoeken tot opname van blinden regelmatig op de agenda.
- 28 Ibidem, doos 2, notulen bestuur 29 december 1925.
- 29 Ibidem, notulen bestuur 9 april 1926.
- 30 Fidler, *Zorgen*, 61.
- 31 Ibidem, 65.
- 32 HDCAS, doos 2, notulen bestuur 25 februari 1927.
- 33 Ibidem, notulen bestuur 1 april 1927.
- 34 Ibidem, doos 1, jaarverslag 1926-1927.
- 35 Ibidem, doos 2, notulen bestuur 25 februari 1927.
- 36 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 23 september 1927.
- 37 Ibidem, doos 10, rapport 30 augustus 1926 en 19 oktober 1926.
- 38 Daarbij moet wel opgemerkt worden dat Foucaults these van de 'grote opsluiting' geen recht doet aan de historische werkelijkheid. Zo was men in de psychiatrie wel degelijk gericht op genezing en het terugbrengen van patiënten in de maatschappij, zie Oosterhuis, *Verward van geest*, 108-109, 353; cf. Joost Vijselaar, *Het gesticht, enkele reis of retour* (Amsterdam, 2010).
- 39 Vos, *Tastend*, 215, die schrijft over leerlingen van het blindeninstituut in Huizen die pas na de oorlog catechisatie in het dorp gaan volgen.
- 40 HDCAS, doos 2, notulen bestuur 9 april 1926; doos 1, jaarverslag 1926-1927; doos 2, notulen dagelijks bestuur 25 juni 1926 en 3 september 1926.
- 41 Dijkhuizen, *Om gezien*, 61.
- 42 HDCAS, doos 1, jaarverslag 1926-1927.
- 43 Ibidem, doos 2, notulen dagelijks bestuur 7 mei 1926.
- 44 Ibidem, doos 1, jaarverslag 1927-1928.
- 45 Ibidem, doos 2, notulen jaarvergadering 1 april 1927.
- 46 Zie bijvoorbeeld de geschiedenissen van de zorgpraktijk in Van Heijst, *Ex Caritate* en Oosterhuis, *Verward van geest*.
- 47 Tonkens, *Zelfontplooiingsregime*.
- 48 HDCAS, doos 2, notulen bestuur 23 juli 1930.
- 49 Ibidem, notulen bestuur 25 september 1930.
- 50 Ibidem, notulen bestuur 12 september 1930.

- 51 Ibidem, doos 10, rapport 16 september 1930.
- 52 Ibidem, rapport 14 januari 1932.
- 53 Ibidem, doos 2, notulen bestuur 22 november 1932, 25 maart, 20 mei, 23 september 1931, notulen dagelijks bestuur 26 juni 1931.
- 54 Ibidem, notulen bestuur 23 september en 19 september 1933.
- 55 Ibidem, bijlage bij notulen bestuur 18 december 1934.
- 56 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 16 februari 1937.
- 57 Ibidem, doos 3, notulen bestuur 20 december 1938.
- 58 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 15 februari 1939. In Sonnevanc had men naast de geneesheer-directeur ook een 'besturend zuster', zie C. Veenhof, *Sonnevanck 1908-1958* (Harderwijk, 1958) 59.
- 59 HDCAS, doos 3, notulen dagelijks bestuur 19 december 1939.
- 60 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 18 maart 1941.
- 61 Ibidem, doos 43, map 1940-1945, notulenboek besprekingen directeur en hoofd huishouding.
- 62 Ibidem, doos 3, notulen bestuur 17 november 1942.
- 63 Ibidem, doos 43, brief van P. van Vuuren op 4 juli 1943.
- 64 Ibidem, doos 3, notulen 20 april 1943.
- 65 Ibidem, notulen bestuur 15 juli 1943 en dagelijks bestuur 17 augustus 1943.
- 66 Ibidem, notulen bestuur 26 april 1944.
- 67 Ibidem, doos 2, notulen bestuur 15 oktober 1935.
- 68 Ibidem, notulen bestuur 16 maart 1937.
- 69 Dijkhuizen, *Om gezien*, 119.
- 70 HDCAS, doos 9, verslag jaarvergadering 17 april 1934.
- 71 Ibidem, doos 1, jaarverslag 1937-1938.
- 72 Ibidem, doos 2, notulen bestuur 16 maart 1937.
- 73 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 18 oktober 1929.
- 74 Ibidem, doos 3, notulen bestuur 11 november en 6 december 1938.
- 75 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 15 mei en 20 juni 1944.
- 76 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 20 mei 1941.
- 77 Ibidem, notulen bestuur 17 februari 1942.
- 78 Ibidem, notulen bestuur 16 juli 1940 en 20 augustus 1940.
- 79 Ibidem, notulen bestuur 15 oktober 1940 en 21 januari 1941.
- 80 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 17 juni 1940 en notulen bestuur 16 juli 1940; notulen dagelijks bestuur 17 maart 1942; bij nieuwe versie contract wordt de huisorde wat betreft relaties (naast vakantieregeling) vastgelegd, zie notulen dagelijks bestuur 22 september 1942.
- 81 Ibidem, notulen bestuur 21 april 1942 en 17 november 1942.
- 82 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 15 december 1942.
- 83 Ibidem, doos 19, document Uitbreiding Tehuis en Werkgebouw Sonneheerdt juli 1943.
- 84 Ibidem, doos 3, notulen dagelijks bestuur 17 augustus 1943 en bestuur 19 oktober 1943.
- 85 Ibidem, notulen bestuur 21 december 1943.
- 86 Ibidem, doos 43, brief 19 juli 1943.
- 87 Ibidem, doos 3, notulen bestuur 18 september 1945.
- 88 Zie bijvoorbeeld: ibidem, doos 4, notulen bestuur 21 februari 1951, 17 juni 1952, 23 december 1954 en 20 februari 1958.
- 89 Ibidem, doos 3, notulen bestuur 15 juni 1948.
- 90 Ibidem, notulen bestuur 23 januari en 13 mei 1947. Vanaf 1927 tijdens vakanties extra gasten in Sonneheerdt: ibidem, doos 1, jaarverslag 1928-1929, p 10.
- 91 Fidler, *Zorgen door zegen*, 135.
- 92 HDCAS, doos 3, notulen bestuur augustus 1948.
- 93 Ibidem, notulen bestuur 21 december 1948.
- 94 Ibidem, notulen bestuur 15 maart 1949.
- 95 Ibidem, notulen bestuur 25 augustus 1949. Als oudere echtparen zich zouden aandienen voor het paviljoen, zou slechts gehuwden die beiden blind waren, toegelaten worden.
- 96 De gemaakte verschillen waren niet geheel nieuw, maar kregen wel veel meer accent. We zien dat breder in de aandacht voor ouderen na de oorlog (zoals aangestipt in hoofdstuk 2) en de categorisering van mensen met een verstandelijke beperking (zie daarvoor Beltman, *Buigen*).
- 97 HDCAS, doos 12, lezing Spruijt. Hij maakte daar ook de vergelijking met het vroegere Sonneheerdt.
- 98 Ibidem, doos 3, notulen bestuur 16 augustus en 20 september 1949.
- 99 Ibidem, notulen bestuur 17 oktober 1950.
- 100 Ibidem, doos 4, notulen bestuur 21 oktober 1952.

- 101 Fidler, *Zorgen door zegen*, 135.
- 102 HDCAS, doos 4, notulen bestuur 18 november 1952.
- 103 Ibidem, notulen bestuur 17 januari en 28 februari 1956.
- 104 Ibidem, notulen bestuur 21 januari 1964.
- 105 Ibidem, notulen bestuur 23 januari 1962. Cf. Harry Dietz, *Het Dorp van binnen en buiten, 1962-1997: ontstaan en ontwikkeling van een woonvorm voor mensen met een lichamelijke handicap in maatschappelijk perspectief* (Arnhem, 1997); Huub Wijfjes, 'Arnhem: het Dorp. De televisie bouwt een Dorp en een Natie', in: Wim van den Doel (red.), *Plaatsen van herinnering. Nederland in de twintigste eeuw* (Amsterdam, 2005) 280-293.
- 106 Ido Weijers, *Terug naar het behouden huis. Romanschrijvers en wetenschappers in de jaren vijftig* (Amsterdam, 1991) 13; De Haan, *Zelfbestuur en staatsbeheer*, 97; Ido de Haan en James Kennedy, 'Progress, Patients, Professionals and the Psyche. Comments on Cultures of Psychiatry and Mental Health Care in the Twentieth Century', in: Marijke Gijswijt-Hofstra, Harry Oosterhuis, Joost Vijselaar, Hugh Freeman (red.), *Psychiatric cultures compared. Psychiatry and mental health care in the twentieth century: comparisons and approaches* (Amsterdam, 2005) 435; Oosterhuis, *Verward van geest*, 523-534, 1260-1262; Tonkens, *Zelfontplooiingsregime*, 95; A. Dercksen en A.L. Verplanke, *Geschiedenis van de onmaatschappelijkeheidsbestrijding in Nederland 1914-1970* (Meppel/Amsterdam, 1987).
- 107 Zie voor deze ontwikkeling Vos, *Tastend*, 188-190; Mans, *Zin der zotheid*, 296.
- 108 Oosterhuis, *Verward van geest*, 732 spreekt over een verschuiving in de bejegening van psychiatrische patiënten van moreel-pedagogisch (met accent op gemeenschap) naar sociaal-psychologisch (met accent op individu), zie ook Brinkgreve/ Korzec, 'Margriet weet raad', 126: hoewel dit onderzoek niet over zorg gaat, constateren zij wel een vergelijkbare verandering van 'gemoraliseer' naar 'gepsychologiseer'.
- 109 Zie voor het begrip zorgende macht Van Drenth, *Caring power*, en voor 'machtswerking' mensenwetenschappen Ian Hacking, 'Making up people', in: *London Review of Books* (17 augustus 2006) 7-11.
- 110 HDCAS, doos 3, notulen bestuur 21 juni 1949. Zuster Slot gaat in 1951 cursus psychologie volgen.
- 111 Ibidem, doos 4, notulen bestuur 20 september en 25 oktober 1955 en 23 september en 20 november 1958.
- 112 Ibidem, notulen bestuur 21 september 1954.
- 113 Ibidem, doos 3, notulen bestuur 28 mei 1946.
- 114 Ibidem, notulen bestuur 19 november 1946.
- 115 Ibidem, notulen bestuur 28 mei 1946 (initiatief van Bartiméus), notulen bestuur 22 oktober en 19 november 1946. Zie ook ibidem, doos 4, notulen bestuur 17 januari 1956.
- 116 Ibidem, doos 3, notulen bestuur 20 januari 1953, 4 februari en 18 juli 1954, zie ook doos 4, notulen bestuur 23 juni 1961.
- 117 Ibidem, doos 4, notulen bestuur 21 december 1962.
- 118 Ibidem, notulen bestuur 21 mei 1963.
- 119 Ibidem, notulen bestuur 15 mei 1964.
- 120 Zie voor professionalisering in de jaren 1950 en 1960: Tonkens, *Zelfontplooiingsregime*, 92; Van Heijst, *Ex Caritate*, 318-321; Adriaansens, *Vrijwillig initiatief*, 40vv.
- 121 Interview H. Makkinga op 26 mei 2011.
- 122 HDCAS, doos 4, notulen bestuur 26 mei en 15 september 1953.
- 123 Ibidem, notulen bestuur 17 februari 1955 en 16 oktober 1956. In hetzelfde jaar nam het bestuur zich voor om een avond over het onderwerp te organiseren, maar zover kwam het niet, zie ibidem, notulen bestuur 16 oktober 1956.
- 124 Ibidem, notulen bestuur 17 juli 1956.
- 125 Ibidem, notulen bestuur 20 september en 17 november 1959.
- 126 Ook in de psychiatrie kregen bejaarden steeds meer aparte aandacht en dito afdelingen, zie Oosterhuis, *Verward van geest*, 514 en 734.
- 127 HDCAS, doos 4, notulen bestuur 24 januari 1961.
- 128 Ibidem, notulen bestuur 19 september 1961.
- 129 Ibidem, notulen bestuur 20 oktober 1961.
- 130 Ibidem, notulen bestuur 21 november en 15 december 1961 en 17 april 1962.
- 131 Ibidem, notulen bestuur 18 september 1962.
- 132 Ook in de psychiatrie verviel de strenge scheiding tussen mannen en vrouwen vanaf de jaren 1950 steeds meer. Dat ging gepaard met het slopen van hekken rond het instellingsterrein, meer privacy voor bewoners, het afschaffen van gestichtskleding en de organisatie van vakanties en uitstapjes, zie Oosterhuis, *Verward van geest*, 545, 574; dit waren zaken die in de blindenzorg al langer gebruikte-

- lijk waren.
- 133 HDCAS, doos 4, notulen bestuur 23 december 1954.
- 134 Ibidem, notulen bestuur 4 februari 1954 en 20 april 1954.
- 135 Ibidem, notulen bestuur 19 december 1958.
- 136 Ibidem, notulen bestuur 6 november 1962.
- 137 Interview Wilma van Diepen, 26 mei 2011.
- 138 De Swaan, *Zorg en staat*, 251. Beltman, *Buigen*, 200 wijst ook op proto-professionalisering in de zorgsector voor mensen met een verstandelijke beperking.
- 139 Verplanke, 'Eenzaam maar o zo autonoom'; cf. idem, 'Hoe wonen 'ongewone' mensen? Over het ideaal van vermaatschappelijking en de praktijk van eenzaamheid', in: L. Veldboer, J. W. Duyvendak en C. Bouw (red.), *De mixfactor: integratie en segregatie in Nederland* (Amsterdam, 2007) 47-58; Paul van Trigt, 'The imperfection of narrative. Sensory history and the inclusion of the blind in Dutch society in the twentieth century', in: Sebastian Barsch, Anne Klein and Pieter Verstraete (red.), *The Imperfect Historian. Disability Histories in Europe* (Frankfurt am Mainz, 2013) 59-73.
- 140 Zie voor de macht van bestuurders in de psychiatrie Bakker, *Geld GGZ*, 557.
- 141 HDCAS, doos 5, notulen bestuur 18 februari 1969.
- 142 Ibidem, notulen bestuur 28 oktober 1969.
- 143 Ibidem, doos 1, jaarverslag 1974.
- 144 Ibidem, doos 5 en 6, notulen bestuur 16 juni 1970, 17 augustus 1971, 28 augustus 1973 en 21 juni 1974.
- 145 Ibidem, doos 5, notulen bestuur 7 april 1970.
- 146 In jaren 1970 wel nadruk op kleinschaligheid en introductie gezinsvervangende tehuizen, zie Noor Mens en Cor Wagenaar, *Architectuur voor de gezondheidszorg in Nederland* (Rotterdam, 2010) 172 en 192.
- 147 HDCAS, doos 6, notulen bestuur 6 september 1977.
- 148 Ibidem, notulen bestuur 18 augustus 1977.
- 149 Ibidem, doos 13, knipselmap.
- 150 Ibidem, ongeinventariseerd archief, jaarverslag 1989 en 1990 en 1992 (vakopleiding).
- 151 Vos, *Tastend*, 218, 265-266, zie voor de psychiatrie Oosterhuis, *Verward van geest*, 804.
- 152 Maar natuurlijk ook elders, zie Hellema, *Nederland*.
- 153 HDCAS, doos 108, 'Taak en toekomst'. Citaten in deze paragraaf zijn tenzij anders vermeld uit dit beleidsdocument.
- 154 In 1987 ging de ondernemingsraad die al bestond voor het eerst officieel functioneren (stichting arbeidsvoorzieningen, bij stichting woonvoorzieningen al vanaf 1985), zie volgende hoofdstuk.
- 155 Tonkens, *Ontplooingsregime*, 190.
- 156 HDCAS, ongeinventariseerd archief, beleidsplan Opus 21.
- 157 Ibidem, jaarverslagen 1998, 2000-2002, 2004 (vereniging).
- 158 Voor de psychiatrie is ook vastgesteld dat in de jaren 1970 wel beroering, maar geen breuk waarneembaar is, zie Oosterhuis, *Verward van geest*, 1009 en 1026, al wordt door in *Verward van geest* ook gesteld dat de extramuralisering en vermaatschappelijking van de psychiatrie vanaf eind jaren 1980 moeilijk denkbaar zijn zonder de kritische beweging in de jaren 1970, zie ibidem, 1010.

Noten bij hoofdstuk 4: Normaliteitslogica

- 1 Tonkens, *Zelfontplooingsregime*, 107.
- 2 Paul de Beer, *Werk, een uitgewerkt medicijn? Arbeidsparticipatie, welvaart en ongelijkheid in de postindustriële samenleving* (Nijmegen, 2001) 23. Volgens Noordam, 'Prothesen', 141 was de 'arbeidsgedachte' in de jaren 1970 en 1980 uit en vanaf de jaren 1990 weer 'in de mode'.
- 3 Jan Lucassen, *Een geschiedenis van de arbeid in grote lijnen* (Amsterdam, 2012).
- 4 R. van der Ploeg en R. Zinkstok, *Wij zijn allen werklieden. De opkomst van de moderne arbeidsmoraal in Nederland in de negentiende eeuw* (Baarn, 1986); Sigrid Wadauer, Thomas Buchner, Alexander Mejschick, 'The making of Public Labour Intermediation: Job Search, Job Placement, and the State in Europe, 1880-1940', in: *International Review Social History* 57 (2012) 161-189.
- 5 Zoals we in hoofdstuk 2 zagen.
- 6 Moes, *Van bedelstaf*, 189-191. Tegenover een bedrijfsmatige aanpak werden de werkinrichtingen voor mensen met een verstandelijke beperking nadrukkelijk als verpleeginrichtingen beschouwd, het ging immers om dagbesteding en niet om productie: L. Brants, *Leiding moeten zij hebben. Geschiedenis van de sociaal pedagogische zorg voor mensen met een verstandelijke handicap tussen 1900*

- en 1945 (Apeldoorn/Antwerpen, 2004) 175; zie voor arbeidstherapie in de psychiatrie Oosterhuis, *Verward van geest*, 314-317 en 335-337.
- 7 HDCAS, doos 2, notulen vergaderingen bestuur 1921-1925.
 - 8 Ibidem, doos 1, uitnodigingsbrief voor vergadering 22 maart 1921.
 - 9 Ibidem, Statuten en huishoudelijk reglement Vereniging tot Christelijk hulpbetoon aan blinden gevestigd te Utrecht, 1922.
 - 10 Fidder, *Zorgen*, 34.
 - 11 HDCAS, doos 2, notulen bestuur 9 april 1926.
 - 12 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 25 mei 1927.
 - 13 Ibidem, doos 10, rapport 1 mei 1925.
 - 14 Ibidem, doos 2, notulen bestuur 9 april 1926.
 - 15 Ibidem, notulen bestuur 23 maart 1928.
 - 16 Ibidem, doos 1, jaarverslag 1927-1928, p. 4 en 7.
 - 17 Ibidem, doos 2, notulen dagelijks bestuur 29 september 1926
 - 18 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 7 januari 1927
 - 19 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 15 mei 1929. Folmers expertise heb ik niet kunnen achterhalen. Hij was gemeenteraadslid, zie schrijven februari 1937 in ibidem, doos 42, bestuurlijke correspondentie 1930-1939.
 - 20 Vos, *Tastend*, 167.
 - 21 Ibidem, 164-170.
 - 22 Ibidem, 170.
 - 23 HDCAS, doos 2, notulen bestuur 10 mei 1928.
 - 24 Ibidem, notulen bestuur 28 november 1928.
 - 25 Ibidem, doos 1, jaarverslag 1930-1931.
 - 26 Ibidem, jaarverslag 1931-1932.
 - 27 Ibidem, doos 2, notulen bestuur 19 april 1932.
 - 28 Ibidem, notulen bestuur 31 mei 1933. Overigens bleek de volgende vergadering dat deze blinde Sonneheerd definitief wilde verlaten 'omdat hij zich niet tegen het gestichtsleven opgewassen voelde', zie ibidem, notulen bestuur 18 juli 1933.
 - 29 Ibidem, doos 1, jaarverslag 1929-1930.
 - 30 Fidder, *Zorgen*, 76.
 - 31 HDCAS, doos 1, jaarverslag 1930-1931.
 - 32 Geciteerd uit Dijkhuizen, *Om gezien*, 41.
 - 33 HDCAS, doos 1, jaarverslag 1929-1930.
 - 34 Fidder, *Zorgen*, 77-78.
 - 35 Ibidem, 81.
 - 36 HDCAS, doos 1, jaarverslagen 1930-1932.
 - 37 Ibidem, jaarverslag 1934-1935.
 - 38 Ibidem, doos 42, bestuurlijke correspondentie 1930-1939 (brief februari 1931).
 - 39 Ibidem, doos 10, rapport 2 december 1929.
 - 40 Met het verschil in ontwikkeling werd wellicht ook een verschil in stand bedoeld. d'Engelbronner was waarschijnlijk niet onvermogend, zie Fidder, *Zorgen*, 78.
 - 41 HDCAS, doos 2, notulen bestuur 21 februari en 16 mei 1933.
 - 42 Ibidem, notulen bestuur 31 mei 1933. Omdat het hoofd huishouding tijdens een ziekteverlof de verstoorde verhoudingen op Sonneheerd naar buiten had gebracht, stond haar baan al op de tocht. Zie ibidem, notulen bestuur 16 mei 1933.
 - 43 Ibidem, notulen 18 juli 1933.
 - 44 Ibidem, notulen bestuur 23 september en 19 september 1933 en bijlage bij notulen 18 december 1934.
 - 45 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 20 maart 1934. In 1935 verhuisde hij van Bilthoven naar Ermelo en kreeg hij een voltijdscontract, zie ibidem, notulen bestuur 20 augustus en 20 november 1935. H. Munnik trad daarom terug als bestuurslid, maar bleef als financieel adviseur actief, zie ibidem, notulen bestuur 17 oktober 1933, 19 december 1933, 20 februari 1934.
 - 46 Ibidem, verslag jaarvergadering 17 april 1934 (knipsel).
 - 47 Ibidem, doos 1, jaarverslag 1934-1935 (cursivering van mij).
 - 48 Ibidem, doos 2, notulen bestuur 21 november 1933.
 - 49 Ibidem, notulen bestuur 20 februari 1934 en 16 oktober 1924; Fidder, *Zorgen*, 95. Reeds in 1928 had Adriana Diepenhorst ervoor gepleit om handenarbeid voor vrouwen niet langer minderwaardig te achten en om een meer productieve arbeid dan breien te ontwikkelen, zie ibidem, notulen dagelijks bestuur 6 maart 1928.

- 50 Zie bijvoorbeeld ibidem, notulen bestuur 20 februari 1934.
- 51 Zie instructie bij ibidem, notulen bestuur 18 december 1934. De directrice moest er wel bij betrokken worden, zie ibidem, notulen bestuur 19 februari 1935.
- 52 Ibidem, notulen bestuur 19 juni 1934.
- 53 Ibidem, notulen bestuur 20 februari 1934.
- 54 Ibidem, notulen bestuur 20 november 1935.
- 55 Ibidem, notulen bestuur 24 november 1936.
- 56 Ibidem, doos 1, jaarverslag 1930-1931.
- 57 In juli 1933 vestigde het gezin J. Holman zich vanuit Rotterdam in Ermelo. De blinde vader ging in Sonneheerdt werken. In 1939 werkten vier blinden uit Ermelo in Sonneheerdt. Zie Fidler, *Zorgen*, 95. Getrouwde stellen werden niet toegelaten op Sonneheerdt: ibidem, doos 2, notulen bestuur 20 november 1929.
- 58 Ibidem, doos 3, notulen dagelijks bestuur 21 maart 1939.
- 59 In een vergadering in 1928 werd de mogelijkheden besproken en besloot men dat nader overleg met de werkverschaffing Amsterdam, Bartiméus en de Christelijke Blindenbond wenselijk was, zie ibidem, doos 2, notulen bestuur 28 november 1928.
- 60 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 16 november 1937. Munnik was hier scherp op. In 1939 wenste hij lonen niet op liefdadigheidsbasis, maar op economische basis te laten berusten. Zie ibidem, doos 42, brief aan Plantage 4 maart 1939.
- 61 Ibidem, doos 3, notulen dagelijks bestuur 18 november 1941.
- 62 Fidler, *Zorgen*, 74-77.
- 63 Ibidem, doos 2, notulen dagelijks bestuur 15 mei 1929. Ook overwoog het bestuur in 1935 nog eens om een advertentie te zetten: ibidem, notulen bestuur 19 februari 1935.
- 64 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 15 januari 1930
- 65 Van Hulsten, 'Voor wie des daags de zon niet schijnt ...', 124; Cf. Wil Swart, *Onbeperkt inzetbaar. 135 jaar Sociale Werkvoorziening in Amsterdam* (Amsterdam, 2000).
- 66 HDCAS, doos 2, notulen bestuur 25 maart 1931.
- 67 Ibidem, notulen bestuur 21 april 1936.
- 68 Ibidem, notulen bestuur 20 april 1937.
- 69 Ibidem, notulen bestuur 15 juni 1937.
- 70 Ibidem, doos 1, huishoudelijk reglement 1923.
- 71 Ibidem, doos 2, notulen dagelijks bestuur 17 juli 1934.
- 72 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 21 mei 1935.
- 73 Ibidem, notulen bestuur 16 maart 1937.
- 74 Ibidem, notulen bestuur 23 september 1931.
- 75 Eerst had men met een interne verbouwing de werkverschaffing groter gemaakt. Het nieuwe gebouw bestond uit werkplaatsen, bergruimten, een 'toonzaal', kantoorvertrekken en een woning voor de werkmeester. In het oude gebouw werden de werkruintes omgebouwd tot wooneenheden. Zie Fidler, *Zorgen*, 96.
- 76 Zie bijvoorbeeld HDCAS, doos 2, notulen bestuur 16 april 1934.
- 77 Ibidem, notulen bestuur 19 februari 1935.
- 78 Ibidem, notulen bestuur 20 april 1937.
- 79 Zie voor vroeg voorbeeld van verzoek om meer loon: ibidem, doos 10, rapport februari 1927.
- 80 Ibidem, rapport 23 oktober 1931.
- 81 Ibidem, doos 3, notulen dagelijks bestuur 16 januari 1940.
- 82 Ibidem, notulen en bijlagen samenspreking bestuur en NCB op 15 maart 1940.
- 83 Ibidem, doos 2, notulen dagelijks bestuur 21 december 1937.
- 84 Ibidem, doos 3, notulen bestuur 21 februari 1939.
- 85 Ibidem, notulen en bijlagen samenspreking bestuur en NCB op 15 maart 1940.
- 86 Ibidem, doos 42, kopie brief aan Plantage, 4 maart 1936.
- 87 Later nog wel een opname van oorlogsblinde, zie ibidem, doos 3, notulen dagelijks bestuur 20 oktober 1942 en notulen bestuur 17 november 1942.
- 88 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 17 juni 1940.
- 89 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 20 augustus 1940.
- 90 Ibidem, bespreking met NCB op 1 oktober 1940.
- 91 Ibidem, bijlage bij notulen dagelijks bestuur 15 december 1942.
- 92 Ibidem, notulen bestuur 18 maart 1941.
- 93 Ibidem, notulen bestuur 17 juli en 7 augustus 1945. In 1950 werd een geheel nieuwe contactcommissie ingesteld, zie notulen bestuur 18 april 1950. Cf. H.J. van Zutem, 'Motieven achter protestants-

- christelijke opvattingen over medezeggenschap', in: G.J. Schutte (red.), *Een eeuw medezeggenschap. Cahier over de geschiedenis van de christelijk-sociale beweging* (Amsterdam/ Utrecht, 1997) 22-28, en P.E. Werkman, 'Eisch van Christelijk beginsel'? Het CNV en de eerste wet op de Ondernemingsraden (1950)', in: Schutte, *Een eeuw medezeggenschap*, 39-55.
- 94 HDCAS, doos 3, notulen bestuur 19 december 1945.
- 95 Ibidem, notulen bestuur 21 juni 1949.
- 96 Ibidem, doos 4, notulen bestuur 3 september en 1 oktober en 20 november 1951. Een aantal blinden was te ver gaan volgens het bestuur en kon niet blijven op Sonneheerdt.
- 97 Ibidem, doos 3, notulen bestuur 16 november 1948.
- 98 Ibidem, notulen bestuur 21 december 1948 en 27 april 1949.
- 99 Ibidem, notulen bestuur 16 augustus 1949.
- 100 Ibidem, notulen bestuur 18 januari en 21 maart 1950.
- 101 Ibidem, doos 4, notulen bestuur 20 januari 1953.
- 102 Ibidem, doos 3, notulen bestuur 18 april 1950.
- 103 Ibidem, doos 4, notulen bestuur 17 juni 1952.
- 104 Ibidem, doos 3, notulen bestuur 18 september 1945.
- 105 Ibidem, doos 4, notulen bestuur 19 januari 1954.
- 106 Ibidem, doos 3, notulen bestuur 6 september 1950. In 1961 werd het pensioenfonds weer opgeheven, zie ibidem, doos 4, notulen bestuur 23 juni 1961.
- 107 Ibidem, doos 4, notulen bestuur 21 september 1954 en opnieuw in de notulen bestuur 15 november 1955.
- 108 Ibidem, notulen bestuur 16 oktober 1956 en 19 februari 1957.
- 109 Ibidem, notulen bestuur 22 maart 1963. In 1959 sprak Spruijt nog wel de wens uit dat Sonneheerdt tot verstrekking pensioen zou komen, zie lezing in ibidem, doos 12, dossier lezingen en uiteenzettingen over Sonneheerdt.
- 110 Ibidem, doos 4, notulen bestuur 23 september 1958. Ook verzoek af en toe vrije zaterdag. In 1962 ook weer uitstel van pensioenregeling voor blinden, zie ibidem, notulen bestuur 17 april 1962.
- 111 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 19 mei 1959 en overleg financiële commissie 10 juni.
- 112 Ibidem, notulen bestuur 1 maart 1963.
- 113 Ibidem, doos 3, notulen bestuur 21 december 1948.
- 114 Ibidem, doos 4, notulen bestuur 24 april en 20 mei en 23 september 1952.
- 115 Ibidem, notulen bestuur 16 december 1952.
- 116 Ibidem, notulen bestuur 20 september, 25 oktober en 15 november 1955.
- 117 Ibidem, doos 44, map correspondentie.
- 118 Ibidem, doos 4, notulen bestuur 16 oktober 1956.
- 119 Ibidem, notulen bestuur 20 maart en 20 mei 1958.
- 120 Ibidem, notulen bestuur 21 november en 15 december 1961 en 17 april 1962.
- 121 Ibidem, notulen bestuur 18 april 1961. Drukkers onttrokken zich ook aan jubileum.
- 122 Interview Bert Kasper 10 maart 2011
- 123 Geciteerd bij Vos, *Tastend*, 247, zie ook ibidem, 198-199 en 246-248.
- 124 HDCAS, doos 3, notulen bestuur 21 december 1943. Op Sonneheerdt ging het om een nieuw verschijnsel, maar bij Bartiméus en het Amsterdamse instituut bestond al een opleiding kantoorwerk.
- 125 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 18 januari 1944.
- 126 Ibidem, notulen jaarvergadering 18 april 1944.
- 127 Meer algemeen stimuleerden bestuur en directie de opleiding van de blinden bewoners. Zo regelde het bestuur in 1942 een rijksbijdrage om de omscholingskosten van een aantal blinden te kunnen betalen, zie ibidem, notulen dagelijks bestuur 16 juni 1942.
- 128 Ibidem, notulen bestuur 19 december 1945.
- 129 Ibidem, notulen bestuur 16 december 1947 en 20 juli 1948.
- 130 Ibidem, notulen bestuur 20 januari 1948.
- 131 Ibidem, notulen bestuur 16 november 1949.
- 132 Ibidem, doos 4, notulen bestuur 18 november 1952 en 20 januari 1953.
- 133 Ibidem, notulen bestuur 20 januari, 17 februari, 18 maart, 28 april en 15 september 1953.
- 134 Ibidem, notulen bestuur 4 februari en 20 april 1954.
- 135 Ibidem, notulen bestuur 23 december 1954.
- 136 Ibidem, notulen bestuur 18 september 1962.
- 137 Ibidem, doos 2, notulen bestuur 22 november 1932.
- 138 Ibidem, notulen bestuur 19 april 1932.
- 139 Ibidem, notulen bestuur 19 juni 1934.

- 140 Ibidem, notulen bestuur 18 januari 1938.
- 141 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 19 februari 1936.
- 142 Ibidem, doos 42, brief Plantage maart 1936.
- 143 Ibidem, doos 2, notulen dagelijks bestuur 18 december 1929.
- 144 Ibidem, notulen bestuur 16 april 1935.
- 145 Ibidem, notulen bestuur 6 mei 1936.
- 146 Ibidem, notulen bestuur 18 augustus 1936.
- 147 Ibidem, notulen dagelijks bestuur 17 september 1935.
- 148 Ibidem, notulen bestuur 24 oktober 1938.
- 149 Ibidem, doos 3, notulen bestuur 16 december 1947.
- 150 Ibidem, notulen bestuur 21 november 1950.
- 151 Ibidem, doos 13, promotiemateriaal.
- 152 Ibidem, doos 4, notulen bestuur 17 februari 1955.
- 153 Ibidem, notulen bestuur 19 mei 1959.
- 154 Ibidem, notulen bestuur 19 oktober 1954.
- 155 Ibidem, notulen bestuur 20 maart 1956.
- 156 Ibidem, notulen bestuur 19 januari 1961.
- 157 Fidder, *Zorgen door zegen*, 136.
- 158 HDCAS, doos 4, notulen bestuur 23 maart 1962.
- 159 Ibidem, notulen bestuur 19 februari 1963 en 18 februari 1964.
- 160 Ibidem, notulen bestuur 15 december 1961 en 23 januari 1962. In 1964 advies niet verder te moderniseren en uit te breiden, maar wel kwaliteitsproduct te handhaven, zie ibidem, notulen bestuur 17 november 1964.
- 161 Ibidem, notulen bestuur 27 januari 1959.
- 162 Ibidem, doos 44, map correspondentie.
- 163 Ibidem, doos 12, lezing Spruijt.
- 164 Vos, *Tastend*, 195.
- 165 HDCAS, doos 5, notulen bestuur 19 november 1968; doos 6, notulen bestuur 23 november 1976.
- 166 Ibidem, doos 5, notulen bestuur 4 oktober 1972.
- 167 Ibidem, notulen bestuur 18 september 1970.
- 168 Ibidem, notulen bestuur 4 oktober 1972.
- 169 Ibidem, notulen bestuur 21 mei 1968.
- 170 Ibidem, notulen bestuur 17 december 1972.
- 171 Ibidem, notulen bestuur 19 november 1968.
- 172 Ibidem, doos 6, notulen bestuur 22 november 1973 en 18 maart 1975; zie ook hoofdstuk 2.
- 173 Ibidem, doos 5, notulen bestuur 29 oktober en 18 november 1975.
- 174 Ibidem, doos 93, brief 23 mei 1980.
- 175 Vos, *Tastend*, 248-257.
- 176 HDCAS, doos 108, 'Taak en toekomst' Nota van uitgangspunten voor beleid en organisatie in de negentiger jaren (april 1988).
- 177 In 1987 ging de ondernemingsraad die al bestond voor het eerst officieel functioneren (stichting arbeidsvoorzieningen, bij stichting woonvoorzieningen al vanaf 1985). Als voorbeeld van het belang van de vereniging in deze werd de subsidiëring van de brailledrukkerij genoemd, zie Ibidem, 'Taak en toekomst', p. 10-11.
- 178 Interview Ad van de Waals, 13 april 2011. Ter relativering: Leen Bokhorst, die in de jaren 1990, deelnam aan het bestuur van Sonneheerdt gaf in een interview (4 augustus 2011) aan dat hij nog regelmatig moest herinneren aan de (on)toegankelijkheid van de vergaderstukken.
- 179 Interview Blankestijn 10 maart 2011; ook Tijo Venema, directeur van de bedrijfsschool, kwam uit het bedrijfsleven, interview Venema 31 maart 2011.
- 180 HDCAS, doos 101-102, jaarverslag 1989.
- 181 Ibidem, jaarverslag 1989 (vakopleiding).
- 182 Ibidem, jaarverslagen 1988-1990 (arbeidsvoorzieningen).
- 183 Interview Andries Peeters 31 maart 2011.
- 184 HDCAS, ongeïventariseerd archief, jaarverslag 1994 (proson).
- 185 Ibidem, jaarverslag 1995.
- 186 Ibidem, doos 101-102, jaarverslagen 1985 en 1986.
- 187 Ibidem, doos 108, 'Taak en toekomst', p. 8.
- 188 Ibidem, doos 104, notulen bestuur 30 oktober 1984.
- 189 Ibidem, ongeïventariseerd archief, jaarverslag 1995.

Noten bij de Conclusie

- 1 In de recente geschiedschrijving van de zorg is een toenemende aandacht voor de ‘zorgontvanger’, zie bijvoorbeeld Van Heijst, *Models*; Vijselaar, *Het gesticht*.
- 2 Cf. Wouter Beekers, die op p. 75 in *Het bewoonbare land. Geschiedenis van de volkshuisvestingsbeweging in Nederland* (Amsterdam, 2012) stelt dat het corporatieve ordeningsmodel niet is toe te schrijven aan één godsdienstige of politieke stroming.
- 3 Mol, *Logica zorgen*, 17.
- 4 Annemarie Mol en Peter van Lieshout, *Ziek is het woord niet. Over medicalisering, normalisering en de veranderende taal van huisartsgeneeskunde en geestelijke gezondheidszorg, 1945-1985* (Nijmegen, 1989) 271-273. Cf. Virginia Berridge, ‘History Matters? History’s Role in Health Policy Making’, in: *Medical History* 52 (2008) 311-326; Maarten van de Linde, *Doe wel, maar ... zie om. Een pleidooi voor historisch besef in het sociale werk* (Utrecht, 2011).
- 5 Cf. bijdragen aan symposium ‘Categoraal, een gewenste expertise’ ter gelegenheid van het 85-jarig bestaan van Sonneheerdt in 2006, met dank aan Jannie van ’t Hul-Omta, die mij de teksten ter inzage gaf.
- 6 In *De burger en het lichaam* (Negentiende Socrateslezing, 2002) betoogt zij dat op gelijkheid gerichte emancipatie van patiënten aangevuld dient te worden door een strategie die verschil maakt (zoals het feminisme).
- 7 Mol, *Logica zorgen*, 119-120.
- 8 Ibidem, met name hoofdstuk 3.
- 9 Daan Roovers, ‘Annemarie Mol: het gaat in de spreekkamer niet om autonomie’, in: *Filosofie Magazine* 5 (2006).
- 10 F.A. Renders en H.P. Meininger, ‘Afscheid van het burgerschapsparadigma?’, in: *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen* 3 (2011) 147-166. Cf. Myriam Winance, ‘Being normally different? Changes to normalization processes: from alignment to work on the norm’, in: *Disability and society* 22, 6 (2007) 625-638.

Bronnen en literatuur

Archief

Historisch Documentatie Centrum voor het Nederlands Protestantisme 1800-heden (HDC), Vrije Universiteit Amsterdam: Archief Vereniging Sonneheerdt (AS).

Interviews

Jan Blankenstijn (10 maart 2011), Leen Bokhorst (4 augustus 2011), Wilma van Diepen (26 mei 2011), Jellie van Dijk (31 maart 2011), Gerard Emons (26 mei 2011), Bert Kasper (10 maart 2011), Hennie Makkinga (26 mei 2011), Andries Peeters (31 maart 2011), Tijo Venema (31 maart 2011), Ad van der Waals (13 april 2011).

Websites

www.disabilitystudies.nl

www.etymologie.nl

www.gehandicaptenschrijvengeschiedenis.nl

Literatuur

Abrams, Lynn, *The making of Modern Woman: Europe 1789-1918* (Londen, 2002).

Achterberg, Peter, Romke van der Veen en Judith Raven, *Omstreden solidariteit* (Amsterdam, 2010).

Achterhuis, Hans, *De markt van welzijn en geluk. Een kritiek van de andragogie* (Baarn, 1988).

Adema, Janneke, 'Verzuiling als metafoor voor modernisering', in: Madelon de Keizer en Sophie Tates (red.), *Moderniteit. Modernisme en massacultuur in Nederland 1914-1940* (Zutphen, 2004) 265-283.

Adriaansens, H.P.M. en A.C. Zijderveld, *Vrijwillig initiatief en de verzorgingsstaat. Cultuursociologische analyse van een beleidsprobleem* (Deventer, 1981).

Aerts, Remieg, 'Civil Society or Democracy? A Dutch Paradox', in: *Bijdragen en mededelingen betreffende de geschiedenis der Nederlanden* 125, 2-3 (2010) 209-236.

Akkerman, Tjitske, 'Inleiding: ontzuiling, gezinspolitiek en feminisme in Nederland', in: idem en Siep Stuurman, *De zondige riviera van het katholicisme. Een lokale studie over feminisme en ontzuiling 1950-1975* (Amsterdam, 1985) 11-37.

Albrecht, Gary L., Katherine D. Seelman en Michael Bury (red.), *Handbook of Disability Studies* (Thousand Oaks, 2001).

Anderson, Julie en Ana Carden-Coyne, 'Enabling the Past: Introduction', in: idem (red.), *Special edition on the History of Disability, European Review of History* 14, 4 (2007) 447-457.

Anderson, Julie en Neil Pemberton, 'Walking Alone: Aiding the War and Civilian Blind in

- the Inter-war Period', in: *European Review of History* 14, 4 (2007) 459-479.
- Anderson, Julie, 'The Soul of a Nation' *The Second World War, Bodies and Rehabilitation in Britain* (Manchester, 2011).
- Bakker, Catherina Th., 'Geld en geloof: financiën in de katholieke krankzinnigenverpleging tot de Tweede Wereldoorlog', in: Liesbeth Labbeke, Vefie Poels en Rob Wolf (red), *Bezielde zorg: verpleging door katholieke religieuzen in Nederland en Vlaanderen (negentiende-twintigste eeuw)* (Hilversum, 2008) 129-146.
- *Geld voor de GGZ. De financiering van de geestelijke gezondheidszorg en de invloed van geld op de zorgpraktijk 1884-1984* (Amsterdam, 2009).
- Bakker, Theo en Gerri Horseling, *Honderd jaar Sonnevance* (Harderwijk, 2005).
- Baldwin, P., 'Beyond weak and strong. Rethinking the state in comparative policy history', in: *Journal of Policy History* 17, 1 (2005) 12-33.
- Barash, Moshe, *Blindness: the history of a mental image in Western thought* (New York, 2001).
- Barnartt, Sharon en Richard Scotch, *Disability protests: contentious politics 1970-1999* (Washington, 2001).
- Beekers, Wouter en Rolf van de Woude, *Niet bij steen alleen. Patrimonium Amsterdam: van sociale vereniging tot sociale onderneming 1876-2003* (Hilversum, 2008).
- Beekers, Wouter, *Het bewoonbare land. Geschiedenis van de volkshuisvestingsbeweging in Nederland* (Amsterdam, 2012).
- Beer, Paul de, *Werk, een uitgewerkt medicijn? Arbeidsparticipatie, welvaart en ongelijkheid in de postindustriële samenleving* (Nijmegen, 2001).
- Bekkers, René, 'Secularisering en filantropie in de 21^{ste} eeuw', in: Vibeke Kingma en Marco H.D. van Leeuwen (red.), *Filantropie in Nederland. Voorbeelden uit de periode 1770-2020* (Amsterdam, 2007) 190-202.
- Beltman, Henk, *Buigen of barsten, hoofdstukken uit de geschiedenis van de zorg aan mensen met een verstandelijke handicap in Nederland 1945-2000* (Groningen, 2001).
- Belzen, J.A. van, *Psychopathologie en Religie. Ideeën, behandeling en verzorging in de gereformeerde psychiatrie, 1880-1940* (Kampen, 1989).
- Bergen, Leo van, "Revalidatie vóór rente". Medische zorg en de WAO', in: Karel-Peter Companje (red.), *Tussen volksverzekering en vrije markt. Verzekering van zorg op het snijvlak van sociale verzekering en gezondheidszorg 1880-2006* (Amsterdam, 2008) 547-558.
- Berghman, Jos, *Honderd jaar sociale zekerheid in Nederland* (Delft, 2003).
- Berridge, Virginia, 'History Matters? History's Role in Health Policy Making', in: *Medical History* 52 (2008) 311-326.
- Bie, Tineke de, Wantje Fritschy, 'De 'wereld' van Reveilvrouwen, hun liefdadige activiteiten en het ontstaan van het feminisme in Nederland', in: Jeske Reys, Tineke van Loosbroek, Ulla Jansz, Maria Henneman, Annemarie de Wildt en Mirjam Elias, *De eerste feministische golf. Zesde jaarboek voor vrouwengeschiedenis* (Nijmegen, 1985) 30-58.
- Blok, Gemma, *Baas in eigen brein. 'Antipsychiatrie' in Nederland 1965-1985* (Amsterdam, 2004).
- Blom, J.C.H., 'Een harmonisch gezin en individuele ontplooiing: enkele beschouwingen over veranderende opvattingen over de vrouw in Nederland sinds de jaren dertig', in: idem, *Burgerlijk en beheerst. Over Nederland in de twintigste eeuw* (Amsterdam, 1996) 223-247.
- "'De Jaren Vijftig' en 'De Jaren Zestig'", in: *Bijdragen en mededelingen betreffende de geschiedenis der Nederlanden* 112, 4 (1997) 517-528.
- 'Exploitatie en nazificatie. De Nederlandse samenleving onder nationaal-socialistisch bestuur 1940-1945', in: *Mens en maatschappij* 72 (1997) 17-30.
- 'Vernietigende kracht en nieuwe vergezichten. Het onderzoeksproject verzuiling op lo-

- kaal niveau geëvalueerd', in: idem en J. Talsma (red.), *De verzuiling voorbij. Godsdienst, stand en natie in de lange negentiende eeuw* (Amsterdam, 2000) 203-235 en 283-287.
- Blume, Stuart en Anja Hiddinga, 'Disability Studies as an academic field: Reflections on its development', in: *Medische Antropologie* 22, 2 (2010) 225-236.
- Boele, Cora, *Rechtvaardigheid boven Weldadigheid. De emancipatie van de blinden in Nederland in de Xxste eeuw. Uitgave van de Landelijke Stichting voor Blinden en Slechtzienden (LBS) te Utrecht ter gelegenheid van haar 125-jarig bestaan 1864-1989* (Utrecht, 1992).
- Boerwinkel, Feitse, *Inclusief denken. Een andere tijd vraagt een ander denken* (Hilversum, 1966).
- Bolt, Jan en Gert Hofsink, *Zorg. Geschiedenis van de gezondheidszorg in Ermelo* (Ermelo, 2011).
- Boom, Bart van de, 'We leven nog'. *De stemming in bezet Nederland* (Amsterdam, 2003).
- Bornebroek, A.H., 'De geschiedenis van de gereformeerde diakonie, 1886-1912', in: G. Harinck (red.), *Diakonie in verleden en heden* (Barneveld 1992) 13-62.
- Borsay, Anne, *Disability and social policy in Britain since 1750: a history of exclusion* (Basingstoke, 2005).
- Bos, Maarten, *Verlangen naar vernieuwing. Nederlands katholicisme 1953-2003* (Amsterdam, 2012).
- Bösl, Elsbeth, *Politiken der Normalisierung. Zur Geschichte der Behindertenpolitik in der Bundesrepublik Deutschland* (Bielefeld, 2009).
- Bösl, Elsbeth, Dis/ability History: Grundlagen und Forschungsstand, in: H-Soz-u-Kult, 07.07.2009, <http://hsozkult.geschichte.hu-berlin.de/forum/2009-07-001> (geraadpleegd op 6 mei 2013).
- Bösl, Elsbeth, 'Was ist Disability History? Zur Geschichte und Historiografie von Behinderung', in: idem, Anne Klein en Anne Waldschmidt (red.), *Disability History. Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte. Eine Einführung* (Bielefeld, 2010) 29-44.
- Brants, L., *Leiding moeten zij hebben. Geschiedenis van de sociaal pedagogische zorg voor mensen met een verstandelijke handicap tussen 1900 en 1945* (Apeldoorn/Antwerpen, 2004).
- Brégain, Gildas, 'The radicalization of the Disability Rights Movements (1968-1981). An entangled history (Argentina, Brazil, Spain)', in: Sebastian Barsch, Anne Klein and Pieter Verstraete (red.), *The Imperfect Historian. Disability Histories in Europe* (Frankfurt am Main, 2013) 133-153.
- Bremer, Ria, *Sam. 19 jaar aan de zijlijn van een bijzonder leven* (Utrecht, 2011).
- Brink, Gabriël van den, Christien Brinkgreve en Lex Heerma van Voss, 'Verworven gelijkheid en gevoelde verschillen. Contouren van de sociale eeuw', in: Corrie van Eijl, Lex Heerma van Voss, Piet de Rooy (red.), *Sociaal Nederland. Contouren van de twintigste eeuw* (Amsterdam, 2001) 1-12.
- Brink, G. van den, *Schets van een beschavingsoffensief. Over normen, normaliteit en normalisatie in Nederland* (Amsterdam, 2004).
- Brinkgreve, Christien en Michel Korzec, 'Margriet weet raad'. *Gevoel, gedrag, moraal in Nederland 1938-1978* (Utrecht, 1978).
- Brown, Callum, *The death of Christian Britain. Understanding secularization 1800-2000* (London, 2001).
- Bruinsma, Gerben, *Van tuchthuis tot sociale werkplaats. Over de arbeid van werklozen en gehandicapten in de sociale werkvoorziening (WSW)* (Doctoraalscriptie Universiteit van Amsterdam, 1981).
- Bruijn, Jan de, *Helpende handen. VU-plan 1937 en Vrouwen VU-hulp in de jaren 1932-1997* (Zoetermeer, 1999).
- Bruijn, J. de en R.E. van der Woude, 'Inleiding', in: P.A. Diepenhorst, *Herinneringen* (Am-

- sterdam 2003) 5-11.
- Burger, Ary, 'Omvang, structuur en financiering van de non-profitsector', in: idem en Paul Dekker (red.), *Nog markt, noch staat. De Nederlandse non-profitsector in vergelijkend perspectief* (Den Haag, 2001) 35-60.
- Burger, Ary, 'Verzuiling en verzorgingsstaat: de non-profitsector in historisch-theoretisch perspectief', in: idem en Paul Dekker (red.), *Nog markt, noch staat. De Nederlandse non-profitsector in vergelijkend perspectief* (Den Haag, 2001) 87-104.
- Bussemaker, Jet, *Betwiste zelfstandigheid. Individualisering, sekse en verzorgingsstaat* (Amsterdam, 1993).
- Campbell, Jane en Mike Oliver, *Disability politics: understanding our past, changing our future* (London/ New York, 1996).
- Carbo, Christa en Max Paumen, *Liefdewerk en oud papier. De geschiedschrijving van de gehandicaptenzorg* (Houten, 2009).
- Compagne, Karel-Peter, 'Inleiding' en 'Verzekering van zorg op het snijvlak van sociale verzekering en gezondheidszorg', in: idem (red.), *Tussen volksverzekering en vrije markt. Verzekering van zorg op het snijvlak van sociale verzekering en gezondheidszorg 1880-2006* (Amsterdam, 2008) 19-40 en 881-899.
- Cox, Robert H., *The development of the Dutch Welfare state. From workers' insurance to universal entitlement* (Pittsburgh, 1993).
- Dam, Peter van, *Religion und Zivilgesellschaft. Christliche Traditionen in der niederländischen und deutschen Arbeiterbewegung (1945-1980)* (Münster, 2010).
- *Staat van verzuiling. Over een Nederlandse mythe* (Amsterdam, 2011).
- Davis, Lennard J., *Enforcing normalcy. Disability, deafness and the body* (Londen, 1995).
- Dekker, Gerard, *De stille revolutie. De ontwikkeling van de Gereformeerde kerken in Nederland tussen 1950 en 1990* (Kampen, 1992).
- Dercksen, A. en L. Verplanke, *Geschiedenis van de onmaatschappelijkheidsbestrijding in Nederland 1914-1970* (Meppel/ Amsterdam, 1987).
- Deursen, A.Th. van, *Een hoeksteen in het verzuild bestel. De Vrije Universiteit 1880-2005* (Amsterdam, 2005).
- Devlieger, Patrick J., "'Handicap" and Education in the United States of the 1930s: Discursive Formations in the *New York Times*', in: *Paedagogica Historica* 37, 2 (2001) 279-289.
- Diepenhorst-de Gaay Fortman, A.C., 'De Vrouw en de arbeid in het belang der blinden', in: A.H. van Hoogstraten-Schoch en G.H.J. van der Molen, *Christelijk Vrouwenboek* (Den Haag, 1925) 205-212.
- Dietz, H. en T. Ketelaars, *Johanna Stichting, 1900-1990; negentig jaar zorg voor kinderen met een lichamelijke handicap* (Arnhem, 1990).
- Dietz, H.G., *Van 'gebrekkigenzorg' tot 'inclusief gehandicaptenbeleid'. Een beknopt overzicht van de geschiedenis van de zorg en het beleid voor mensen met een lichamelijke handicap in Nederland* (Utrecht, 1992).
- Dietz, Harry, *Het Dorp van binnen en buiten, 1962-1997: ontstaan en ontwikkeling van een woonvorm voor mensen met een lichamelijke handicap in maatschappelijk perspectief* (Arnhem, 1997).
- Dobbelaere, Karel, 'Professionalization and Secularization in the Belgian Catholic Pillar', in: *Japanese Journal of Religious Studies* 6, 1-2 (1979) 39-64.
- Dols, W.P.M. en A.H.M. Kerkhof, 'De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Debatten en ontwikkelingen tot 1987' en 'De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Debatten en ontwikkelingen vanaf 1987', in: Karel-Peter Compagne (red.), *Tussen volksverzekering en vrije markt. Verzekering van zorg op het snijvlak van sociale verzekering en gezondheidszorg 1880-2006* (Amsterdam, 2008) 709-794 en 795-880.
- Doorn, J.A.A. van, 'De verzorgingsmaatschappij in de praktijk', in: idem, samengesteld en ingeleid door Jos de Beus en Piet de Rooy, *Nederlandse democratie. Historische en socio-*

- logische waarnemingen* (Amsterdam, 2009) 139-161 en 534-537.
- ‘De strijd tegen armoede en werkeloosheid in historisch perspectief’, in: idem, samengesteld en ingeleid door Jos de Beus en Piet de Rooy, *Nederlandse democratie. Historische en sociologische waarnemingen* (Amsterdam, 2009) 310-336 en 551-555.
- Drake, R.F., ‘Welfare States and Disabled People’, in: Gary L. Albrecht, Katherine D. Seelman, Michael Bury (red.), *Handbook of Disability Studies* (Thousand Oaks, 2001) 412-430.
- Drave, Wolfgang, en Hartmut Mehls, *200 Jahre Blindenbildung in Deutschland 1806-2006* (Würzburg 2006).
- Drenth, Annemieke van, *De zorg om het Philipsmeisje. Fabrieksmeisjes in de elektrotechnische industrie in Eindhoven 1900-1960* (Zutphen, 1991).
- Drenth, Annemieke van en Francisca de Haan, *The rise of caring power. Elizabeth Fry and Josephine Butler in Britain and the Netherlands* (Amsterdam, 1999).
- Duyvendak, Jan Willem, ‘De verguizing van de paternalistische politiek. Over de verhouding tussen maakbaarheid en zelfontplooiing’, in: Jan Willem Duyvendak en Ido de Haan, *Maakbaarheid. Liberale wortels en hedendaagse kritiek van de maakbare samenleving* (Amsterdam, 1997) 121-137.
- Duyvendak, Jan Willem en Menno Hurenkamp (red.), *Kiezen voor de kudde. Lichte gemeenschappen en de nieuwe meerderheid* (Amsterdam, 2004).
- Dijkhuizen, Sietzo, *Om gezien te worden. 75 jaar kijk op blindenzorg* (Ermelo, 1996).
- Dijkstra, Nathanje, ‘Wonder der natuur of wonder der cultuur? Over de theoretische benadering van lichamelijk gehandicapten in de studie naar de negentiende-eeuwse freakshow’, in: *Skript* 33, 3 (2012) 132-143.
- Eleveld, Anja, ‘Configuraties van liberale governmentality. Een vergelijking van het discours rond de armenwet en het levensloopdiscours’, in: *Krisis* (2011) 2, 31-45.
- Ellemers, J.E., ‘De jaren zestig in Nederland: Een geval van verlate modernisering?’, in: *Sociologische gids* 44, 5-6 (1997) 409-419.
- Eijnatten, Joris van en Fred van Lieburg, *Nederlandse Religiegeschiedenis* (Hilversum, 2005).
- Fidder, Henk, *Zorgen door zegen. Enkele grepen uit de wordingsgeschiedenis van het Christelijk Blindenhuis “Sonnebeerd” te Ermelo* (Ermelo, 1971).
- Foucault, Michel, ‘Governmentality’, in: idem, *Power* (New York, 2000) 201-222.
- *Geschiedenis van de waanzin in de zeventiende en achttiende eeuw* (Meppel, 1975).
- Frijters, C.H.C., *Lezen gaat ongezien. Honderd jaar leetuurvoorziening aan blinden en slechtzienden en de rol van de Nederlandsche Blindenbibliotheek daarbij* (Den Haag, 1987).
- Gaay Fortman, P.L. de, *Gedenkboek bij het 30-jarig bestaan van het Christelijk Blindeninstituut Bartiméus te Zeist* (Zeist, 1949).
- Gerwen, Jacques van, *De ontluikende verzorgingsstaat: overheid, vakbonden, werkgevers, ziekenfondsen en verzekeringsmaatschappijen 1890-1945* (Den Haag/ Amsterdam, 2000).
- *De welvaartsstaat: volksverzekeringen, verzekeringsconcerns, financiële dienstverleners en institutionele beleggers 1945-2000* (Den Haag/ Amsterdam, 2000).
- Goei, L. de, *De psychohygiënist, psychiatrie, cultuurkritiek en de beweging voor geestelijke volksgezondheid in Nederland, 1924-1970* (Nijmegen, 2001).
- Goffman, Erving, *Asylums. Essays on the social situation of mental patients and other inmates* (New York, 1961).
- Haan, Ido de, *Zelfbestuur en staatsbeheer. Het politieke debat over burgerschap en rechtsstaat in de twintigste eeuw* (Amsterdam 1993).
- Haan, Ido de en Jan Willem Duyvendak (red.), *In het hart van de verzorgingsstaat. Het ministerie van Maatschappelijk Werk en zijn opvolgers (CRM, WVC, VWS) 1952-2002* (Zutphen, 2002).

- Haan, Ido de, *Het beginsel van leven en wasdom. De constitutie van de Nederlandse politiek in de negentiende eeuw* (Amsterdam, 2003).
- Haan, Ido de en James Kennedy, 'Progress, Patients, Professionals and the Psyche. Comments on Cultures of Psychiatry and Mental Health Care in the Twentieth Century', in: Marijke Gijswijt-Hofstra, Harry Oosterhuis, Joost Vijsselaar en Hugh Freeman (red.), *Psychiatric cultures compared. Psychiatry and mental health care in the twentieth century: comparisons and approaches* (Amsterdam, 2005) 424-437.
- Haan, Ido de, 'The Western European Welfare State beyond Christian and Social Democratic Ideology', in: Dan Stone (red.), *The Oxford Handbook of Postwar European History* (Oxford, 2012) 299-318.
- Hacking, Ian, 'Making up people', in: *London Review of Books* (17 augustus 2006) 7-11.
- Hagen, Annemarie, 'Streven naar het actieve leven. Neoliberale governmentality als vorm van modern politieke macht binnen het activerend arbeidsmarktbeleid', in: *Krisis* (2011) 2, 20-31.
- Hal, Lineke van, 'Het arbeidsparticipatie-ideaal in de praktijk. Over de participatieparadox in de Nederlandse welvaartstaat', in: Judith Jansen en Tanny Dobbelaar (red.), *Kijk anders, zie meer. Tien jonge wetenschappers over disability studies* (Den Haag, 2012) 60-69.
- Harinck, George, 'Op losse schroeven. Gereformeerden en de moderniteit', in: Madelon de Keizer en Sophie Tates (red.), *Moderniteit. Modernisme en massacultuur in Nederland 1914-1940* (Zuthphen, 2004) 332-354.
- *Waar komt het VU-kabinet vandaan? Over de traditie van het neocalvinisme* (Amstelveen, 2007).
- 'Schot in eigen voet. Nederlandse protestantse kerken tegenover de naoorlogse samenleving', in: George Harinck en Paul van Trigt (red.), *'In de vergifkast'? Protestantse organisaties tussen kerk en wereld in de jaren 1950* (Zoetermeer, 2013) in druk.
- Hellema, Duco, *Nederland en de jaren zeventig* (Amsterdam, 2012).
- Hertogh, Mirjam, "Geene wet, maar de Heer!" *De confessionele ordening van het Nederlandse sociale zekerheidsstelsel 1870-1975* (Den Haag, 1998).
- Heijst, Annelies van, *Models of charitable care. Catholic Nuns and Children in their Care in Amsterdam, 1852-2002* (Leiden/ Boston, 2008).
- Heijst, Annelies van, Marjet Derks, Marit Monteiro, *Ex caritate: kloosterleven, apostolaat en nieuwe spirit van actieve vrouwelijke religieuzen in Nederland in de 19e en 20e eeuw* (Hilversum, 2010).
- Hoekstra, Hanneke, *Het hart van de natie. Morele verontwaardiging en politieke verandering in Nederland 1870-1919* (Amsterdam, 2005).
- Høgelund, Jan, *In search of effective disability policy: comparing the developments and outcomes of the Dutch and Danish disability policies* (Amsterdam, 2003).
- Hoogenboom, Marcel, *Standenstrijd en zekerheid. Een geschiedenis van oude orde en sociale zorg in Nederland* (Amsterdam, 2004).
- 'Particulier initiatief en overheid in historisch perspectief', in: *Beleid en Maatschappij* 38, 4 (2011) 388-401.
- 'The Netherlands: Two Tiers for All', in: J. Clasen en D. Clegg (red.), *Regulating the Risk of Unemployment. National Adaptations to Post-Industrial Labour Markets in Europe* (Oxford, 2011) 75-99.
- Hoppe, Silke, Alice Schippers en Jacqueline Kool, *Disability Studies in Nederland. Verbinding in de context* (2011).
- Houkes, Annemarie, *Christelijke vaderlanders. Godsdiens, burgerschap en de Nederlandse natie 1850-1900* (Amsterdam, 2009).
- Houte, I.C. van, *Anderhalve eeuw onderwijs aan blinden 1808-1958* (Huizen, 1958).
- Houtman, Dick, *Op jacht naar de echte werkelijkheid: dromen over authenticiteit in een wereld zonder fundamenten* (Rotterdam, 2008).

- Houwaart, Eddy, *De Hygiënisten. Artsen, staat en volksgezondheid in Nederland 1840-1890* (Groningen, 1991).
- Hughes, Bill, 'Disability and the body', in: Colin Barnes, Mike Oliver en Len Barton (red.), *Disability studies today* (Cambridge, 2002) 58-76.
- Huisman, Marijke, *Publieke levens. Autobiografieën op de Nederlandse boekenmarkt 1850-1918* (Zuthpen, 2008).
- Hulten, Annèt H.M. van, "Voor wie des daags de zon niet schijnt ..." *125 jaar Rotterdams Blindenwerk. Particuliere zorg-maatschappelijke integratie* (Rotterdam, 1984).
- Humphries, Steve en Pamela Gordon, *Out of sight: the experience of disability, 1900-1950* (Plymouth, 1992).
- Jones, Colin, 'Raising the anti: Jan Foudraïne, Ronald Laing and anti-psychiatry', in: Marijke Gijswijt Hofstra en Roy Porter (red.), *Cultures of psychiatry and mental health care in postwar Britain and the Netherlands* (Amsterdam, 1998) 283-294.
- Jones, Daniel Stedman, *Masters of the Universe. Hayek, Friedman, and the Birth of Neoliberal Politics* (Princeton/ Oxford, 2012).
- Judt, Tony, *Postwar: a history of Europe since 1945* (London, 2005).
- Juffermans, Paul, *Staat en gezondheidszorg in Nederland* (Nijmegen, 1982).
- Kappelhof, Ton, 'Omdat het historisch gegroeid is. De Londense Commissie-Van Rhijn en de ontwikkeling van de sociale verzekeringen in Nederland (1937-1952)', in: *Tijdschrift voor sociale en economische geschiedenis* 1, 2 (2004) 71-91.
- Kennedy, James C., *Nieuw Babylon in aanbouw. Nederland in de jaren zestig* (Amsterdam/ Meppel, 1995).
- 'De democratie als bestuurskundig probleem. Vernieuwingsstreven in de Nederlandse politiek sinds 1918', in: C.C. van Baalen e.a. (red.), *Het democratisch ideaal* (Nijmegen, 2004) 12-23.
 - *De deugden van een gidsland. Burgerschap en democratie in Nederland* (Amsterdam, 2005).
 - *Stad op een berg. De publieke rol van protestantse kerken* (Zoetermeer, 2010).
 - 'Dwarse burgers. Amerikaanse lessen in dissidentie voor Nederland', in: I. Verhoeven en M. Ham (red.), *Brave burgers gezocht: de grenzen van de activerende overheid* (Amsterdam, 2010) 211-223.
- Kersbergen, C., 'Van het inrichtingsbed naar de stoel van de beleidsmaker. De gekkenbeweging', in: J.W. Duyvendak e.a. (red.), *Tussen verbeelding en macht. 25 jaar nieuwe sociale bewegingen in Nederland* (Amsterdam, 1992) 199-211.
- Kersbergen, Kees van, 'Religion and the Welfare State in the Netherlands', in: Kees van Kersbergen en Phillip Manow (red.), *Religion, class coalitions and welfare states* (New York, 2009) 119-145.
- Keulen, Sjoerd en Ronald Kroeze, *De leiderschapscarousel. Waarom iedere tijd zijn eigen leider vraagt* (Amsterdam, 2011).
- Kleege, Georgina, 'Blindness and Visual Culture: An Eyewitness Account', in: *Journal of Visual Culture* 4, 2 (2005) 179-190.
- Klein, P.W., *De Stichting Blindenhulp 1899-1999. Een patroon van verandering* (Den Haag, 1999).
- Klinken, Gert van, 'Lucas Lindeboom (1845-1933): voorman van de christelijke zorg', in: Paul Werkman en Rolf van de Woude (red.), *Bevlogen theologen: geëngageerde predikanten in de negentiende en twintigste eeuw* (Hilversum, 2012) 121-146.
- Knippenberg, Hans en Herman van der Wusten, 'De zuilen, hun lokale manifestaties en hun restanten in vergelijkend perspectief', in: Corrie van Eijl, Lex Heerma van Voss en Piet de Rooy (red.), *Sociaal Nederland. Contouren van de twintigste eeuw* (Amsterdam, 2001) 129-150.
- Kool, Jacqueline, *Disability Studies in Nederland. Op het snijvlak van kennis, uitwisseling*

- en belangen* (Utrecht/ Den Haag, 2009).
- Kruijt, J.P. en W. Goddijn, 'Verzuiling en ontzuiling als sociologisch proces', in: A.N.J. den Hollander e.a. (red.), *Drift en Koers. Een halve eeuw sociale verandering in Nederland* (Assen, 1968) 227-263.
- Kudlick, Catherine J., 'Disability History: Why We Need Another "Other"', in: *American Historical Review* 108, 3 (2003) 763-793.
- Klijn, A., *Tussen caritas en psychiatrie. Lotgevallen van zwakzinnigen in Limburg 1879-1952* (Hilversum, 1995).
- Leeuwen, Marco H.D. van, 'Armenzorg 1912-1965: van centrum naar periferie', in: Jacques van Gerwen en Marco H.D. van Leeuwen (red.), *Studies over zekerheidsarrangementen. Risico's, risicobestrijding en verzekeringen in Nederland vanaf de Middeleeuwen* (Amsterdam/Den Haag, 1998) 520-569.
- 'Inleiding tot de moderne filantropie', in: Vibeke Kingma en Marco H.D. van Leeuwen (red.), *Filantropie in Nederland. Voorbeelden uit de periode 1770-2020* (Amsterdam, 2007) 11-23.
- Liagre Böhl, Herman de, 'De rode beer in de polder. Een herinterpretatie van de 'lange jaren vijftig'', in: Conny Kristel (red.) *Met alle geweld. Botsingen en tegenstellingen in burgerlijk Nederland* (Amsterdam, 2003) 214-228 en 360-362.
- Lieburg, M.J. van en R.B.M. Rigter, *Vier eeuwen oogheelkunde in Rotterdam* (Rotterdam, 1993).
- Lierop, Brigitte van, *Reïntegratie na schooling. De brug tussen arbeidsongeschiktheid en arbeidsparticipatie* (Den Haag, 2001).
- Linde, Maarten van der, *Doe wel, maar ... zie om. Een pleidooi voor historisch besef in het sociale werk* (Utrecht, 2011).
- Lindeboom, Lucas, *Christelijke verzorging van krankzinnigen, doofstommen en blinden* (Utrecht, 1884).
- Longmore, Paul K. en Lauri Umansky, 'Introduction. Disability History: From the Margins to the Mainstream', in: idem (red.), *The New Disability History. American Perspectives* (New York/ Londen, 2001) 1-29.
- Loo, Frank van, "*Den arme gegeven ...*" *een beschrijving van armoede, armenzorg en sociale zekerheid in Nederland, 1784-1965* (Meppel, 1981).
- Lorenz, Chris, 'Representations of Identity: Ethnicity, Race, Class, Gender and Religion. An Introduction to Conceptual History', in: S. Berger en C. Lorenz (red.), *The Contested Nation: Ethnicity, Class, Religion and Gender in National Histories* (Basingstoke 2008) 24-59.
- Lucassen, Leo, 'Inleiding: buitenstaanders in een grensoverschrijdend kader', in: *Leidschrift* 26, 1 (2011) 7-17.
- Lucassen, Jan, *Een geschiedenis van de arbeid in grote lijnen* (Amsterdam, 2012).
- Lijphart, Arend, *Verzuiling, pacificatie en kentering in de Nederlandse politiek* (Haarlem, 1968).
- Mans, I., *Zin der Zotheid. Vijf eeuwen cultuurgeschiedenis van zotten, onnozelen en zwakzinnigen*. (Amsterdam, 1998).
- Mazower, Mark, *Dark Continent. Europe's twentieth century* (New York, 2000).
- McLeod, Hugh, *Religion and the people of Western Europe, 1789-1989* (Oxford, 1997).
- *The religious crisis of the 1960s* (Oxford, 2007).
- Meade, Teresa en David Serlin, 'Editors introduction', in: *Disability and History, special issue of Radical History Review* (2006) 1-8.
- Mellink, Bram, 'De wereld hervormd. De wortels van Boerwinkels inclusief denken', in: Wouter Beekers (red.), *Christelijk-sociaal in de jaren zestig* (Amsterdam, 2010) 17-23.
- Mens, Noor en Cor Wagenaar, *Architectuur voor de gezondheidszorg in Nederland* (Rotterdam, 2010).

- Mertens, A.Th.L.M. e.a. (red.), *Visueel gehandicapten. Uitgegeven door de directie van het instituut 'St.Henricus' voor blinden en slechtzienden te Grave bij gelegenheid van het honderdjarig bestaan van het instituut* (Grave, 1959).
- Meyer, Birgit, 'Introduction. From Imagined Communities to Aesthetic Formations: Religious Mediations, Sensational Forms and Styles of Binding', in: idem (red.), *Aesthetic Formations: Media, Religion and the Senses* (New York, 2009) 1-30.
- Moes, Jaap, *Van bedelstaf tot marktwapen. Sociale werkvoorziening in Leiden na 1795* (Leiden, 1997).
- Mol, Annemarie en Peter van Lieshout, *Ziek is het woord niet. Over medicalisering, normalisering en de veranderende taal van huisartsgeneeskunde en geestelijke gezondheidszorg, 1945-1985* (Nijmegen, 1989).
- Mol, Annemarie, *The Body Multiple. Ontology in medical practice* (Durham, 2002).
- *De burger en het lichaam* (Negentiende Socrateslezing, 2002).
- *De logica van het zorgen. Actieve patiënten en de grenzen van het kiezen* (Amsterdam, 2006).
- Mold, Alex en Virginia Berridge, *Voluntary action and illegal drugs: health and society in Britain since the 1960s* (Basingstoke, 2010).
- Nederland, Trudi en Jan Willem Duyvendak, *De kunst van effectieve belangenbehartiging door de patiënten- en cliëntenbeweging* (Utrecht, 2004).
- Noordam, Frits, 'Sociale zekerheid 1950-2000', in: Jacques van Gerwen en Marco H.D. van Leeuwen (red.), *Studies over zekerheidsarrangementen. Risico's, risicobestrijding en verzekeringen in Nederland vanaf de Middeleeuwen* (Amsterdam/Den Haag, 1998) 807-853.
- 'Prothesen en scheerzeep: honderd jaar reïntegratie en activering', in: A.Ph.C.M. Jaspers, F.M. Noordam, W.J.H. van Oorschoot en F.J.L. Pennings, *'De gemeenschap is aansprakelijk ...' Honderd jaar sociale verzekering 1901-2001* (Lelystad, 2001) 129-146.
- Noordergraaf, Herman, 'Van bedeling naar gerechtigheid. Ontwikkelingen in het diaconaat na de invoering van de Algemene Bijstandswet', in: *Praktische theologie: Nederlands tijdschrift voor pastorale wetenschappen* 27, 3 (2000) 280-301.
- Oosterhuis, Harry en Marijke Gijswijt-Hofstra, *Verward van geest en ander ongerief: psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg in Nederland 1870-2005* (Houten, 2008).
- Oudenampsen, Dick en Majone Steketee, 'De patiëntenbeweging: van afhankelijkheid naar eigen regie', in: Thijs Sunier, Jan Willem Duyvendak, Sawitri Saharso en Fridus Steijlen (red.), *Emancipatie en subcultuur. Sociale bewegingen in België en Nederland* (Amsterdam, 2000) 74-97.
- Paulson, William, *Enlightenment, Romanticism and the Blind in France* (Princeton, 1987).
- Pasture, Patrick, 'Building the Social Security State: a comparative history of Belgium, the Netherlands and Germany from the nineteenth century to the 1960s', in: Lex Heerma van Voss, Patrick Pasture en Jan DeMayer (red.), *Between Cross and Class. Christian Labour in Europe 1840-2000* (Bern, 2005) 251-284.
- Paterson, Mark, 'Seeing with the hands: Blindness, touch and the Enlightenment spatial imaginary', in: *The British Journal of Visual Impairment* 24, 2 (2006) 52-59.
- Phillips, Gordon, *The Blind in British society: charity, state and community, c. 1780-1930* (Aldershot/ Burlington, 2004).
- Ploeg, R. van der en R. Zinkstok, *Wij zijn allen werklieden. De opkomst van de moderne arbeidsmoraal in Nederland in de negentiende eeuw* (Baarn, 1986).
- Pols, Jeannette en Amade M'charek (red.), *The Body in Disability Studies. Special Issue of Medische antropologie. Tijdschrift over gezondheid en cultuur* 22,2 (2010).
- Poore, Carol, *Disability in Twentieth-Century German Culture* (Ann Arbor, 2007).
- Priestley, Mark, 'Disability', in: F. Castles, S. Leibfried, J. Lewis, H. Obinger en C. Pierson (red.), *Oxford Handbook of the Welfare State* (Oxford, 2010) 406-419.

- Renders, F.A. en H.P. Meininger, 'Afscheid van het burgerschapsparadigma?', in: *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen* 3 (2011) 147-166.
- Rietveld-van Wingerden, Marjoke en Corrie Tijsseling, *Ontplooiing door communicatie: geschiedenis van het onderwijs aan doven en slechthorenden in Nederland* (Apeldoorn, 2010).
- Righart, Hans, *De eindeloze jaren zestig. Geschiedenis van een generatieconflict* (Amsterdam, 2006).
- Righart, Hans en Piet de Rooy, 'In Holland staat een huis. Weerzin en vertedering over 'de jaren vijftig'', in: Paul Luykx en Pim Slot (red.), *Een stille revolutie? Cultuur en mentaliteit in de lange jaren vijftig* (Hilversum, 1997) 11-18.
- Rigter, D.P., E.A.M. van den Bosch, R.J. van der Veen en A.C. Hemerijck, *Tussen sociale wil en werkelijkheid. Een geschiedenis van het beleid van het ministerie van Sociale Zaken* (Den Haag, 1995).
- Roebroek, Joop M. en Mirjam Hertogh, 'De beschavende invloed des tijds' *Twee eeuwen sociale politiek, verzorgingsstaat en sociale zekerheid in Nederland* (Den Haag, 1998).
- Rooden, Peter van, *Religieuze regimes. Over godsdienst en maatschappij in Nederland 1570-1990* (Amsterdam, 1996).
- 'Oral history en het vreemde sterven van het Nederlands christendom', in: *Bijdragen en Mededelingen betreffende de Geschiedenis der Nederlanden* 119 (2004) 524-551.
- Roovers, Daan, 'Annemarie Mol: het gaat in de spreekkamer niet om autonomie', in: *Filosofie Magazine* 5 (2006).
- Rooy, Piet de, *Werklozenzorg en werkloosheidsbestrijding 1917-1940. Landelijk en Amsterdams beleid* (Amsterdam, 1978).
- 'Iedereen in Nederland mag anders zijn. De pacificatie van 1917', in: *Historisch Nieuwsblad* 14,3 (2005) 8-14.
- 'Grote veranderingen in een klein land', in: Piet de Rooy en Henk te Velde, *Met Kok. Over veranderend Nederland* (Amsterdam, 2005) 149-223.
- Rose, Nikolas, 'Authority and the genealogy of subjectivity', in: P. Heelas (red.), *Detraditionalization: Critical Reflections on Authority and Identity* (Oxford, 1996) 294-327.
- Sacks, Oliver, *The mind's eye* (London, 2010).
- Schnabel, P., 'Nieuwe verhoudingen tussen burger en staat', in: Ph.A. Idenburg (red.), *De nadagen van de verzorgingsstaat. Kansen en perspectieven voor morgen* (Amsterdam, 1983) 25-67.
- Schut, Erik en Henk van der Velden, 'Zeker van zorg II (1941-2000)', in: Jacques van Gerwen en Marco H.D. van Leeuwen (red.), *Studies over zekerheidsarrangementen. Risico's, risicobestrijding en verzekeringen in Nederland vanaf de Middeleeuwen* (Amsterdam/Den Haag, 1998) 854-882.
- Schuijt, Kees en Ed Taverne, *1950. Welvaart in zwart-wit* (Den Haag, 2000).
- Scott, Joan, 'Gender as a Useful Category of Historical Analysis', in: idem, *Gender and the Politics of History* (New York, 1999) 28-50.
- Stiker, Henri-Jacques, *A history of disability* (Ann-Arbor, 1999).
- Streek, H.J. van de, 'De christenvrouwen (1880-1940): liefdadigheid, vrouwenbeweging en politiek', in: J. de Bruijn (red.), *Een land nog niet in kaart gebracht. Aspecten van het protestants-christelijk leven in Nederland in de jaren 1880-1940* (Amsterdam, 1987) 217-239.
- Stuurman, Siep, 'Het zwarte gat van de jaren vijftig', in: *Kleio* 8/84 (1984) 6-13.
- 'Terugblik op een Ancien Régime. Nederland in de twintigste eeuw', in: Corrie van Eijl, Lex Heerma van Voss en Piet de Rooy (red.), *Sociaal Nederland. Contouren van de twintigste eeuw* (Amsterdam, 2001) 201-216.
- Swaan, Abram de, *Zorg en staat. Welzijn, onderwijs en gezondheidszorg in Europa en de Verenigde Staten in de nieuwe tijd* (Amsterdam, 2004).

- Swart, Wil, *Onbeperkt inzetbaar. 135 jaar Sociale Werkvoorziening in Amsterdam* (Amsterdam, 2000).
- Tonkens, Evelien, *Zelfontplooiingsregime, de actualiteit van Dennendal en de jaren zestig* (Amsterdam, 1999).
- Tonkens, Evelien en Ido Weijers, 'Autonomy, Solidarity, and Self-Realization: Policy Views of Dutch Service Providers', in: *Mental Retardation* 37, 6 (1999) 468-476.
- Tollebeek, Jo, Liesbet Nys, Henk de Smaele en Kaat Wils (red.), *De zieke natie. Over de medicalisering van de samenleving 1860-1914* (Groningen, 2002).
- Tremain, S., *Foucault and the Government of Disability* (Ann Arbor, 2005).
- Trigt, Paul van, 'Een nationaal getuigenis van de Hervorming: het Haagse hervormingscongres in 1917', in: Herman Paul, Bart Wallet en George Harinck (red.), *De Reformatie-herdenking van 1917. Historische beeldvorming en religieuze identiteitspolitiek in Nederland* (Zoetermeer, 2004) 40-59.
- 'Disability history: een vergeten geschiedenis in Nederland? Over het nut van een nieuwe discipline voor het onderzoek naar de geschiedenis van blinde en slechtziende mensen', in: *Leidschrift* 26, 1 (2011) 49-62.
 - 'The imperfection of narrative. Sensory history and the inclusion of the blind in Dutch society in the twentieth century', in: Sebastian Barsch, Anne Klein and Pieter Verstraete (red.), *The Imperfect Historian. Disability Histories in Europe* (Frankfurt am Mainz, 2013) 59-72.
- Turpijn, Jouke, *80's dilemma. Nederland in de jaren tachtig* (Amsterdam, 2011).
- Valk, Loes van der, *Van pauperzorg tot bestaanszekerheid. Armenzorg in Nederland 1912-1965* (Amsterdam, 1986).
- Veen, R. van der en W. Trommel, 'Managed liberalization of the Dutch Welfare State: a review and analysis of the reform of the Dutch social security system, 1985-1998', in: *Governance: An International Journal of Policy and Administration* 12, 3 (1999) 289-310.
- Veenhof, C., *Sonnevanck 1908-1958* (Harderwijk, 1958).
- Velde, Henk te, *Regentenmentaliteit. Hoe Nederlands is politiek in Nederland?* (Oratie Leiden, 2006).
- Veldheer, Vic, 'Domeinen van particulier initiatief en overheidsbemoedigen', in: Ary Burger en Paul Dekker (red.), *Nog markt, noch staat. De Nederlandse non-profitsector in vergelijkend perspectief* (Den Haag, 2001) 63-84.
- Verplanke, Loes en Jan Willem Duyvendak, 'Eenzaam maar o zo autonoom. Over het thuisgevoel van zelfstandig wonende mensen met psychiatrische of verstandelijke beperkingen', in: J. Boersema, Ch. Brinkgreve, R. van Daalen en J.W. Duyvendak (red.), *Emoties in de sociologie, Sociologie* 5,2 (2009) 300-315.
- 'Hoe wonen 'ongewone' mensen? Over het ideaal van vermaatschappelijking en de praktijk van eenzaamheid', in: L. Veldboer, J. W. Duyvendak en C. Bouw (red.), *De mixfactor: integratie en segregatie in Nederland* (Amsterdam, 2007) 47-58.
- Verslag van de staatscommissie om te onderzoeken wat van staatswege kan worden verricht tot verbetering van het lot van blinden en halfblinden.* Ingesteld bij Koninklijk Besluit van Maart 1916, nummer 70 (Arnhem, 1919).
- Verslag Staatscommissie inzake Onvolwaardige Arbeidskrachten.* Ingesteld bij Koninklijk Besluit van 12 April 1929 (Den Haag, 1938).
- Verstraete, Pieter, 'Het weerspiegelde denken. Geschiedenis van de zorg voor personen met een handicap in het licht van Michel Foucaults biopolitiek', in: M. Depaepe, F. Simon en A. van Gorp (red.), *Paradoxen van pedagogisering: handboek pedagogische historiografie* (Leuven/Voorburg, 2005) 193-212.
- 'Towards a disabled past: Some preliminary thoughts about the history of disability, governmentality and experience', in: *Educational Philosophy and Theory* 39, 1 (2007) 56-63.
 - *In the shadow of Disability: Reconnecting History, Identity and Politics* (Opladen/ Ber-

- lijn/ Toronto, 2012).
- Ville, Isabelle, 'From inaptitude for work to trial of the self. The vicissitudes of meanings of disability', in: *ALTER, European Journal of Disability Research* 4 (2010) 59-71.
- Vonk, Robert, 'Een taak voor de staat? De Duitse bezetting en de invoering van de verplichte ziekenfondsverzekering in Nederland, 1939-1949', in: *Bijdragen en mededelingen betreffende de geschiedenis der Nederlanden* 127, 3 (2012) 3-28.
- *Recht of Schade. Een geschiedenis van particuliere ziektekostenverzekeraars en hun positie in het Nederlandse zorgverzekeringsbestel, 1900-2006* (Amsterdam, 2013).
- Vos, Jozef, *Tastend door de tijd. Twee eeuwen onderwijs en zorg voor slechtziende en blinde mensen* (Amsterdam, 2008).
- Vijselaar, Joost, *Het gesticht, enkele reis of retour* (Amsterdam, 2010).
- Waaals, D. van der, *Balans halve eeuw sociale ontwikkeling* (Deventer, 1975).
- Waaals, Ad van der, *Studeren met een visuele beperking. De geschiedenis van de studietoelvoorziening voor blinden en slechtzienden in Nederland* (Leeuwarden, 2011).
- Wadauer, Sigrid, Thomas Buchner en Alexander Meijstrik, 'The making of Public Labour Intermediation: Job Search, Job Placement, and the State in Europe, 1880-1940', in: *International Review Social History* 57 (2012) 161-189.
- Waldschmidt, Anne, 'Normalcy, bio-politics and disability: some remarks on the German disability discourse', *Disability Studies Quarterly* 26, 2 (2006).
- Waldschmidt, Anne, 'Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? Programmatische Überlegungen', in: Elsbeth Bösl, Anne Klein en Anne Waldschmidt (red.), *Disability History. Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte. Eine Einführung* (Bielefeld, 2010) 23-28.
- Werkman, P.E., 'Eisch van Christelijk beginsel?' Het CNV en de eerste wet op de Ondernemingsraden (1950)', in: G.J. Schutte (red.), *Een eeuw medezeggenschap. Cahier over de geschiedenis van de christelijk-sociale beweging* (Amsterdam/ Utrecht, 1997) 39-55.
- Weijers, Ido, *Terug naar het behouden huis. Romanschrijvers en wetenschappers in de jaren vijftig* (Amsterdam, 1991).
- Weijers, Ido, 'De slag om Dennendal. Een terugblik op de jaren vijftig vanuit de jaren zeventig', in: Paul Luykx en Pim Slot (red.), *Een stille revolutie? Cultuur en mentaliteit in de lange jaren vijftig* (Hilversum, 1997) 45-65.
- Weijers, I., E. Tonkens en I. Mans, 'Verstandelijk handicap en burgerschap. Een historio- grafische schets', *Comenius* 18 (1998) 310-324.
- Weijers, Ido en Evelien Tonkens, 'Christianization of the Soul. Religious Traditions in the Care of People with Learning Disabilities in the Netherlands in the Nineteenth Century', in: *Social History of Medicine* 12, 3 (1999) 351-369.
- Weygand, Zina, *The blind in French society from the Middle Ages to the century of Louis Braille* (Stanford, 2009).
- Winance, Myriam, 'Being normally different? Changes to normalization processes: from alignment to work on the norm', in: *Disability and society* 22, 6 (2007) 625-638.
- Wolffram, Dirk Jan, *Vrij van wat neerdrukt en beklemt. Staat, gemeenschap, sociale politiek, 1870-1918* (Amsterdam, 2003).
- Woude, Rolf van de, 'Beginsel en belang. De christelijk-sociale congressen en conferenties en de vorming van de identiteit van de protestants-christelijke vakbeweging', in: G.J. Schutte (red.), *90 jaar CNV: over mensen en uitgangspunten. Cahier over de geschiedenis van de christelijk-sociale beweging* 3 (2001) 25-44.
- 'Taming the Beast: The Long and Hard Road to the Christian Social Conference of 1952', in: *Journal of Markets and Morality* 14,2 (2011) 419-444.
- Wijffjes, Huub, 'Arnhem: het Dorp. De televisie bouwt een Dorp en een Natie', in: Wim van den Doel (red.), *Plaatsen van herinnering. Nederland in de twintigste eeuw* (Amsterdam, 2005) 280-293.

- Wijnen, Agnes van, *Tijd voor Disability Studies in Nederland. Voorbereidende notitie voor een onderzoeks- en onderwijsprogramma Disability Studies in de Nederlandse context* (Den Haag/ Utrecht, 2009).
- Wijnen, Agnes van, Yolan Koster-Dreese en Arko Oderwald (red.) *Trots en treurnis. Gehandicapt in Nederland* (Amsterdam, 1996).
- Zames Fleischer, Doris en Frieda Zames, *The disability rights movement: from charity to confrontation* (Philadelphia, 2001).
- Zorge, J.J. van, *Van nood tot noodzaak. 100 jaar belangenorganisaties voor blinden en slechtzienden* (Lelystad, 1995).
- Zuthem, H.J. van, 'Motieven achter protestants-christelijke opvattingen over medezeggenschap', in: G.J. Schutte (red.), *Een eeuw medezeggenschap. Cahier over de geschiedenis van de christelijk-sociale beweging* (Amsterdam/ Utrecht, 1997) 22-28.

Samenvatting

Dit boek is een historische studie over de wijze waarop verschil werd gemaakt ten aanzien van mensen met een visuele beperking. Werden zij bejegend als gelijk, hetzelfde en normaal of als anders, afwijkend en abnormaal? Op welke manieren heeft de Nederlandse samenleving dit in de twintigste eeuw gedaan en waarom? Gezien actuele ontwikkelingen zoals de herstructurering van de Nederlandse verzorgingsstaat en de aanstaande ratificatie door Nederland van het verdrag van de Verenigde Naties voor de rechten van mensen met een beperking is het van belang om te weten op welke manieren mensen met een (visuele) beperking in het verleden bejegend zijn.

In de inleiding wordt uiteengezet dat het onderwerp benaderd wordt vanuit de onderzoekstraditie van *disability history*, die handicap opvat als een veranderlijke constructie. Onderzoek in deze traditie gaat via de wisselende betekenis van het begrip handicap na wat een samenleving als (ab)normaal ziet en waar en hoe een samenleving al dan niet verschil maakt ten aanzien van mensen met een beperking. In deze studie worden vier factoren behandeld die in de periode 1920-1990 bepalend waren voor de constructie van (visueel) handicap. In elk hoofdstuk wordt de relatie tussen (mensen met) een visuele beperking en één factor bestudeerd. Daarbij wordt niet zozeer de constructie van handicap op zich onderzocht, maar vooral de wijze waarop mensen met een visuele beperking bejegend werden. De relatie tussen die factoren en constructies van visuele beperkingen wordt bestudeerd in een specifieke casus, namelijk één blindenzorginstelling, maar tegelijkertijd is gekozen voor factoren die het belang van die specifieke casus overstijgen.

In de eerste twee hoofdstukken komen de factoren religie en staat aan de orde. In de geschiedenis van mensen met een (visuele) beperking in twintigste-eeuws Nederland wordt namelijk heel vaak gewezen op het belang van zowel religie en verzuiling als de verzorgingsstaat. Deze eerste twee hoofdstukken vormen samen deel 1 van het boek: 'De verzorgingsmaatschappij'. Met de bespreking van deze factoren wordt geschetst welke maatschappijvorm het mogelijk maakte dat maatschappelijke organisaties zo een bepalende rol speelden bij de bejegening van blinden en slechtzienden. De term 'verzorgingsmaatschappij', die in navolging van de socioloog Jacques van Doorn gebruikt wordt, verwijst naar een bepaalde inrichting van de maatschappij, waarbij zowel de staat als maatschappelijke organisaties een belangrijke rol spelen. In deel 2 van het boek, getiteld 'De beleidspraktijk', wordt belicht hoe de bejegening van blinden en slechtzienden in zijn werk ging.

Daartoe worden in de hoofdstukken 3 en 4 twee factoren van een ander type belicht: respectievelijk de zorg- en normaliteitslogica. In de wijze waarop verschil werd gemaakt ten aanzien van mensen met een visuele beperking kunnen namelijk twee samenhangende clusters aan manieren van denken en doen onderscheiden worden, die in dit boek aangeduid worden als de zorglogica en de normaliteitslogica. Waar het in hoofdstuk 1 en 2 vooral om de invloed van de ordening van de maatschappij gaat, gaat het in hoofdstuk 3 en 4 om de invloed van praktijken en opvattingen over zorg en normaliteit op de manieren waarop verschil werd gemaakt ten aanzien van mensen met een visuele beperking. Daarbij staan maatschappelijke organisaties centraal omdat zij een belangrijke rol speelden in de bejegening van blinden en slechtzienden in de maatschappij. De beleidspraktijk van die organisaties in de periode 1920-1990 laat zich goed ontleden aan de hand van het onderscheid tussen zorg- en normaliteitslogica. In de zorglogica wordt de afhankelijkheid van het individu verondersteld en staat de zorg voor mensen met een visuele beperking in het middelpunt van de aandacht. In de normaliteitslogica wordt juist de (potentiële) onafhankelijkheid van het individu verondersteld en zijn de manieren van denken en doen gericht op de normaliteit of het normaliseren van mensen met een beperking. Het gaat dus om twee manieren van denken en doen, waarbij in het ene geval de mens met een (visuele) beperking primair als zorgontvanger wordt beschouwd en in het andere geval als normaal of als te normaliseren persoon.

Uit de analyse van deze factoren komt naar voren, zo wordt reeds in de inleiding gesteld, dat de zorglogica dominant was in Nederland in de wijze waarop mensen met een visuele beperking bejegend werden in de periode 1920-1990. Pas in de jaren 1990 zou de normaliteitslogica dominant worden. De lange dominantie van de zorglogica is in internationaal perspectief opvallend. In veel landen speelde de normaliteitslogica

een grotere rol omdat de twee wereldoorlogen hadden geleid tot een hoog aantal 'oorlogsgehandicapten' die gere-integreerd moesten worden. Later in de twintigste eeuw ontstonden elders ook 'nieuwe sociale bewegingen' die zich richtten op de emancipatie (en daarmee een bejegening volgens de normaliteitslogica) van mensen met een handicap en daarbij meer succes boekten dan activisten in Nederland. Het meest opvallend echter is het geringe effect van de culturele revolutie van de jaren 1960 in Nederland. Daarnaast verwijst ook de titel *Blind in een gidsland*: hoe kon de 'betuttelende' zorglogica dominant blijven in het progressieve Nederland van de jaren 1960 en 1970? De opvatting dat het individu zich voortaan zonder zorg en 'geleiding' moest kunnen ontplooien werd toen toch dominant? In het licht van deze ontwikkelingen is het de vraag hoe verklaard moet worden dat de normaliteitslogica lange tijd niet echt voet aan de grond kreeg in Nederland en waarom de zorglogica dominant bleef. De vier factoren worden dan ook vanuit deze vraag behandeld.

In het eerste hoofdstuk wordt betoogd dat de rol van religie en verzuiling minder belangrijk was dan men zou verwachten. De verzuiling wordt vaak geïdentificeerd met een maatschappelijke orde met een sterk 'maatschappelijk middenveld'. Bovendien worden elementen van de zorglogica, bijvoorbeeld een notie als solidariteit, herleid tot religieuze of verzuilde initiatieven. Door in het eerste hoofdstuk zo precies mogelijk na te gaan welke rol religie speelde (in de blindenzorgsector), wordt duidelijk dat religie minder bepalend was dan vaak wordt gesuggereerd. Aan het begin van de twintigste eeuw bestond een stelsel van voorzieningen voor mensen met een visuele beperking dat georganiseerd was door het particulier initiatief, maar de totstandkoming daarvan kan slechts ten dele toegeschreven worden aan het belang van religieus verschil. Op de expliciet religieuze instituten speelde religie tot de jaren 1960 vooral een rol in collectieve rituelen en morele regels. Tussen de manieren waarop blinden en slechtzienden door religieuze en niet-religieuze organisaties bejegend werden, bestond echter geen verschil. Ook bij het in stand houden van deze uit particulier initiatief voortgekomen sector bestond jarenlang geen verschil tussen religieuze en niet-religieuze organisaties. Toen de overheid zich vanaf de jaren 1970 steeds meer met maatschappelijke organisaties ging bemoeien, waren het vooral de orthodox-protestantse organisaties die zich profileerden als particulier initiatief. Zij konden zich dit veroorloven omdat ze, anders dan veel andere organisaties, niet geheel afhankelijk waren geworden van staatssteun en beschikten over financiële middelen die de achterban beschikbaar stelde of had gesteld. Toch was de invloed van de overheid inmiddels zo groot dat het particulier initiatief wel aan de slag moest met door de overheid voorgeschreven elementen uit de normaliteitslogica.

Om te verklaren waarom de normaliteitslogica in Nederland lange tijd een ondergeschikte rol speelde, blijkt de staat – die in het tweede hoofdstuk onder de loep wordt genomen – zeer bepalend. Tot de jaren 1950 had de Nederlandse overheid een in internationaal perspectief opvallend terughoudende rol in wat na de oorlog de verzorgingsstaat ging heten. Toch moet de rol van de staat niet onderschat worden. De overheid stelde tijdens het interbellum twee onderzoekscommissies in die bijdroegen aan de categorisering van (visueel) handicap en die blindheid bovendien vooral benaderden als een kwestie van zorg en minder als een kwestie van arbeid(songeschiktheid). Dat accent werd versterkt door het in Nederland relatief sterke onderscheid tussen gezondheidszorg en sociale zekerheid. In het buitenland werd handicap, mede vanwege de gevolgen van de Eerste Wereldoorlog, vaker beschouwd als een probleem in relatie met arbeid en dus meer als een zaak van sociale zekerheid dan als een kwestie van (armen)zorg. De nadruk op arbeid ging vaak gepaard met de nadruk op normaliteit: mensen met een beperking moesten door re-integratie weer klaar gestoomd worden voor een baan en daarmee voor een normaal leven.

Toen de staat na de oorlog een grotere rol ging spelen in het stelsel van gezondheidszorg en sociale zekerheid, veranderde er op dit punt weinig: juist de (specifieke) zorgvoorzieningen konden voortbestaan en uitgebreid worden, terwijl de aandacht voor re-integratie in de voorzieningen op het terrein van arbeid en sociale zekerheid nauwelijks toenam. Dankzij de gunstige economische omstandigheden en dito arbeidsmarkt ontbrak bovendien de urgentie tot het verder ontwikkelen van re-integratievoorzieningen. De naoorlogse opbouw van de verzorgingsstaat betekende evenmin dat de rol van het particulier initiatief minder werd: vaak bleven dezelfde maatschappelijke organisaties actief, alleen geraakten die vanwege staatsubsidie veel meer verweven met de overheid. Het was vooral de economische malaise in de jaren

1980 die ertoe leidde dat de overheid de normaliteitslogica ging stimuleren: toen werd re-integratie steeds belangrijker, werd ook in de zorg normaliteit steeds meer tot uitgangspunt genomen en werd de inspraak van mensen met een beperking geformaliseerd.

De wijze waarop het Nederlandse stelsel van gezondheidszorg en sociale zekerheid geordend was en de grote rol van maatschappelijke organisaties daarin, maakte het mogelijk dat de zorglogica in de periode 1920-1990 de overhand had boven de normaliteitslogica en dat deze verhouding eerst in de jaren 1980 veranderde. Een analyse van de 'verzorgingsmaatschappij' verklaart echter slechts ten dele waarom bestuurders van maatschappelijke organisaties de zorglogica lieten prevaleren boven de normaliteitslogica. Waar deel 1 vooral duidelijk maakt hoe de ordening van de maatschappij eraan bijdroeg dat handicap een kwestie van zorg kon blijven op het niveau van de samenleving, daar zal deel 2 duidelijk maken hoe handicap in de beleidspraktijk, dus op het niveau van maatschappelijke organisaties, een kwestie van zorg was. Op verschillende momenten vóór de jaren 1980 en door verschillende personen werden elementen van de normaliteitslogica namelijk gepropageerd, maar vaak bleef dit zonder gevolgen. De jaren 1960 zijn hier weer illustratief: vanaf deze periode werd in het publieke debat regelmatig geageerd tegen de maatschappelijke uitsluiting van mensen met een beperking, maar het duurde tot de jaren 1990 totdat hiermee ernst werd gemaakt in de beleidspraktijk. Waar dergelijke maatschappijkritiek vaak werd opgevangen met bestuurlijke vernieuwing, zoals James Kennedy heeft betoogd, daar lijkt het bestuurlijk streven 'bij-de-tijd-te-blijven' in de gehandicaptenzorgsector geen doorslaggevende rol te spelen. Een nadere analyse van de beleidspraktijk van maatschappelijke organisaties is dan ook wenselijk om meer inzicht te krijgen in de vraag waarom de normaliteitslogica niet of relatief laat een voet aan de grond kreeg in Nederland, temeer omdat in de historiografie vaak het accent op de zorg heeft gelegen en minder op of niet in samenhang met de arbeidsvoorzieningen voor mensen met een beperking.

In het tweede deel wordt uiteengezet wat de twee belangrijkste manieren van denken en doen waren die bepaalden hoe mensen met een visuele beperking bejegend werden: de reeds genoemde zorg- en normaliteitslogica. Het derde en vierde hoofdstuk hebben een meer beschrijvend karakter omdat ze in de eerste plaats beschrijven hoe de bejegening van mensen met een visuele beperking in zijn werk ging, maar ze bevatten allebei ook een verklarend element. In het derde hoofdstuk wordt aan de hand van het woonbeleid van het blindeninstituut Sonneheerd de zorglogica uiteengezet, die lange tijd dominant was in de bejegening van blinden en slechtzienden als deviant en niet autonoom. Getoond wordt hoe organisaties die iets voor mensen met een visuele beperking deden, waren of werden ingebed in de zorgsector en de daar gangbare praktijken. Zo was het gebruikelijk om gesegregeerde woonvoorzieningen voor mensen met een visuele beperking te ontwikkelen. In die context van zorg lag het meer voor de hand om vast te houden aan een opvatting van een individu dat door zijn of haar beperking of ziekte hulp en zorg nodig heeft. Toch kwamen de manieren waarop mensen met beperkingen vaak bejegend werden vanaf de jaren 1960 steeds vaker onder kritiek te staan. Critici pleitten voor een normale behandeling en/of voor erkenning in plaats van maatschappelijk uitsluiting van mensen met een beperking. Waarom werden deze ideeën dan pas in de jaren 1990 daadwerkelijk omgezet en verwerkt in beleid? Behalve de reeds genoemde sturing door de overheid, ligt een belangrijk deel van de verklaring in het proces van professionalisering en proto-professionalisering van zorg en welzijn in de jaren 1950 en 1960. Dit proces had een belangrijke verandering binnen de zorglogica tot gevolg. Mensen met een visuele beperking werden nog steeds als afhankelijke, op de zorg van anderen aangewezen personen beschouwd, maar hun persoonlijke ontwikkeling kwam meer dan voorheen centraal te staan. De professionalisering en nadruk op zelfontplooiing werd lange tijd als een positieve ontwikkeling beschouwd waardoor de kritiek slechts geringe weerklank vond.

Gezien de dominantie van de zorglogica wekt het geen verbazing dat in de Nederlandse historiografie over gehandicapten vaak het accent op zorg en welzijn lag. Daarom staat in het laatste hoofdstuk de beleidspraktijk van arbeidsvoorzieningen voor mensen met een visuele beperking centraal. Juist in relatie met arbeid blijkt handicap vaak wel benaderd te worden volgens de normaliteitslogica. Dit hoofdstuk bevestigt niet alleen dat de invloed van de normaliteitslogica beperkt bleef vanwege de 'verzorgingsmaatschappij' en de naoorlogse professionalisering van de gehandicaptenzorgsector, maar

toont vooral de grote macht van bestuurders van maatschappelijke organisaties: ook op de normaliteitslogica wisten zij lange tijd hun stempel te drukken. Daarmee bleven elementen van de normaliteitslogica altijd ingebed in de zorglogica. Zo waren werken en wonen vaak aan elkaar gekoppeld en bleef arbeid vaak 'geleide' arbeid. De nadruk op normaliteit in relatie met arbeid gaf mensen met een visuele beperking, al dan niet verenigd in een eigen organisatie, wel een aanknopingspunt voor inspraak. Op het terrein van arbeid en re-integratie lieten mensen met een visuele beperking dan ook zelf hun invloed gelden. Tegelijkertijd blijkt daarbij ook hoe beperkt die invloed was. In de onderzochte periode waren het vooral bestuurders van maatschappelijke organisaties die, vanaf de jaren 1950 samen met professionals, de voorzieningen voor mensen met een visuele beperking bepaalden. De blindenzorgsector weerspiegelt hier een breder patroon in de Nederlandse samenleving: in de organisatie van de samenleving werd vanuit een ideaal van goed en degelijk bestuur een belangrijke rol toegedicht aan bestuurders en minder aan participatie van burgers.

Kort samengevat, werd in Nederland in de periode 1920-1990 verschil gemaakt ten aanzien van mensen met een visuele beperking door hen te benaderen als ontvangers van langdurige zorg en als afhankelijke mensen. Blinden en slechtzienden werden benaderd volgens de logica van het zorgen en idealen zoals dat van normaliteit hadden slechts een beperkte invloed. De zorg voor mensen met een visuele beperking kreeg vaak gestalte in gesegregeerde woonvormen en ook werkvoorzieningen werden vaak in een gesegregeerde context van zorg gerealiseerd. Daarmee lag de nadruk op verschil, maar vanwege segregatie was het verschil vrijwel onzichtbaar in de samenleving. De logica van het zorgen kon lang bepalend zijn vanwege het samenspel tussen twee actoren, namelijk de overheid en de veelal uit particulier initiatief voortgekomen zorgverleners. Toen in de jaren 1980 een proces van herstructurering van de verzorgingsstaat werd ingezet en de logica van de normaliteit dominant werd, kwam de nadruk te liggen op het ongedaan maken van verschil, ofwel op normaliteit. Zodoende is niet alleen getoond hoe verschil gemaakt werd ten aanzien van mensen met een visuele beperking, maar heeft deze studie ook inzicht geboden in het functioneren van de Nederlandse samenleving.

Summary *Blind in a guiding country. The Dutch welfare state and people with visual disabilities, 1920-1990*

The central question of this book is: How were people with visual disabilities treated differently in Dutch society during the period 1920-1990 – which factors were determinative and how can we explain the historical developments?

In the introduction the approach to the subject and the contribution to the historiography are presented. Let us start with methodology: this book is situated in the research tradition of disability history, a tradition that is almost unknown in the Netherlands. The approach of this book is inspired in particular by the so-called new disability historians, who advocate a conceptual approach to disability that draws attention to the way society defines disability. Four factors that were determinative in the construction of visual disability in the period 1920-1990 are investigated, using the actual case of an institute for the blind called Sonneheerdt: religion in chapter 1, the state in chapter 2, the logic of care in chapter 3, and the logic of normalcy in chapter 4. The investigation of religion and state makes clear that the way in which society was ordered contributed to the way blind people were dealt with in Dutch society. Within this order civil society organizations played an important role. The analysis of the logics of care and normalcy shows in a more precise way how blind people were dealt with by civil society organizations. The logic of care is a way of thinking and acting that approaches disabled people as dependent and recipients of care, whereas the logic of normalcy is a way of thinking and acting that approaches disabled people as (potentially) independent and normal.

In this book it is argued, in the context of the existing historiography, that people with a (visual) disability in the Netherlands were predominantly dealt with as recipients of care during the twentieth century. Until recently, attempts to replace the logic of care towards people with (visual) disabilities with a logic of normalcy were not successful. The dominance of the logic of care is remarkable from an international perspective. Because of the high numbers of soldiers with disabilities after the world wars the logic of normalcy became more common in other countries. Moreover, disability movements abroad were regularly more successful in promoting the logic of normalcy in public policy. But even if we look at the Dutch cultural revolution in the 1960s with its emphasis on independent individual self-development the long dominance of the caring approach to people with disabilities is striking. Therefore, the peculiarity of Dutch disability policy requires an explanation. In each chapter in this book part of the explanation is provided.

In the first chapter the role of religion in dealing with the blind is investigated. In this regard there is frequent reference in the literature to the Dutch 'pillarization', a segmentation of Dutch society on the basis of religion. It has been thought that religious civil society has played an important role in the way people with disabilities have been treated and that the logic of care has often been inspired by religion. However, if we look more closely at the role of religion in the initiatives for the blind, we have to conclude that religion was not as important as previously thought. It goes without saying that religion played a role in collective rituals and moral rules in religious institutes until the 1960s, but many civil society organizations were not religious as understood within the context of pillarization and the logic of care was not only practised by religious organizations. The main role of religion was the support of religious organizations for a social order that maintained an important role for civil society organizations that approached the blind primarily as care recipients.

For this social order the Dutch state was a very relevant factor, as explained in chapter 2. In the literature, there is frequent reference to the late development of the Dutch welfare state. However, the state was already important before the welfare state was established. After the First World War the government appointed two committees which investigated the position of the blind in society and they both emphasized the logic of care. Moreover, in social policy a relatively sharp distinction was made between social security and healthcare, with the blind often being placed within the domain of healthcare. By contrast, outside the Netherlands (visual) disability was more often seen as an employment, rehabilitation and/ or social security issue.

After the Second World War the state was given a more explicit role under new laws, but social policy was still being implemented by civil society organizations. Care facilities could continue and be extended and because of the increasing prosperity there seemed to be no need for new rehabilitation services. So, the development of the Dutch welfare state did not really change the way people with disabilities were dealt with, but instead led to closer ties between the state and civil society organizations. When economic growth stagnated in the 1980s, the state tried to change the existing arrangements by stimulating elements within the logic of normalcy such as rehabilitation, client-centred services and inclusivity.

By analysing religion and state, a social order can be detected in which there is a significant role for state supported civil society organizations. This order allows for the dominance of the logic of care, but then the question arises as to why the Dutch managers of civil society organizations have often chosen the logic of care instead of the logic of normalcy. Again, the 1960s were illustrative here. After that decade attention was regularly paid to the exclusion of people with disabilities from society, but only since the 1980s did inclusion become a leading ideal in disability policy. This delay is striking, because Dutch managers often had a more pro-active policy. The second part of the book will therefore focus on the policy practice of social organizations and their administrators.

In the third chapter the logic of care is investigated by an analysis of the living environment at the Sonneheerdt institute. The policy of Sonneheerdt of, for example, segregated living was part of a way of thinking and acting which in the first half of the twentieth century was common in many organizations for people with disabilities. Since the 1960s, segregated living was subject to criticism, but policy only changed after the 1980s. This has to be explained by processes of (proto-)professionalization of care from the 1950s onwards. Thanks to professionalization the personal development of blind people became a central aim in care, but they were still dealt with as care recipients. Because this change in the logic of care was regularly evaluated as positive by care recipients, the criticism of segregated living and care was not as extensive as is sometimes suggested.

In the fourth and final chapter the logic of normalcy is investigated by an analysis of the working facilities of Sonneheerdt. Employment was often seen as a way of achieving a normal life for people with disabilities. Nevertheless, aspects of dealing with blind people according to the logic of normalcy in the Netherlands were incorporated into the logic of care. In this regard, civil society organizations like Sonneheerdt played an important role because they combine working facilities with caring services. Because working facilities were an intrinsic part of the logic of normalcy, people with visual disabilities saw the possibility to have a say in the policy of social organizations. Sometimes they succeeded, but at least until the 1980s it was difficult to break through the dominance of civil society organizations and their logic of care.

To sum up, in the Netherlands in the period 1920-1990 the approach towards people with visual disabilities was distinguished by treating them as recipients of long-term care and as dependent persons. People with visual disabilities were dealt with according to the logic of care, whilst the logic of normalcy had only a limited impact. Caring for people with visual disabilities often took place in segregated areas, and workplaces were often set up in a segregated context of care. So, the emphasis was on difference, but because of segregation the difference was invisible in society. The logic of care was dominant for such a long time because of the interplay between two actors, namely the state and civil society organizations. When in the 1980s a process of restructuring of the welfare state was initiated, the logic of normalcy became dominant and the emphasis was placed on removing difference. So, in conclusion, this book shows not only how people with visual disabilities were treated differently, but it also provides an insight into the functioning of Dutch society.