









Jaarplan
2018

Inhoudsopgave

Over het IVO

5

Thema's

	Middelengebruik en -verslaving	9
	Gedrag patronen en -verslaving	13
	Jeugd en gezin	17
	Wonen, werken en schulden	21
	Maatschappelijke zorg en GGZ	25
	Forensisch veld	29



secretariaat@ivo.nl
www.ivo.nl



Over het IVO



Met dit jaarplan laat onderzoeksbureau IVO zien wat haar plannen zijn voor 2018. Deze plannen presenteren we per thema waar het IVO actief op is, namelijk:

- Middelengebruik en -verslaving
- Gedrag patronen en -verslaving
- Jeugd en gezin
- Wonen, werken en schulden
- Maatschappelijke zorg en GGZ
- Forensisch veld

Dit jaarplan beschrijft wat belangrijke ontwikkelingen zijn en met welke projecten het IVO in 2018 aan de slag gaat. Daarnaast bepaalt ook de actuele situatie gedurende het jaar onze agenda. Het IVO is een flexibele organisatie die oog houdt voor nieuwe ontwikkelingen en vragen uit de praktijk.

Over het IVO

Onderzoeksbureau IVO beantwoordt al 28 jaar onderzoeksvragen en adviesvragen rondom leefstijl, verslaving en zorg. Het IVO kijkt over sectorgrenzen heen en slaat bruggen tussen wetenschap, beleid en praktijk. Zo dienen we onze missie: het verwerven en overdragen van wetenschappelijke kennis over leefwijzen, middelengebruik en verslaving, en daaraan gerelateerde maatschappelijke ontwikkelingen. Het IVO wil met haar activiteiten een bijdrage leveren aan de oplossing van daarbij voorkomende lichamelijke, psychische en sociale problematiek. De afgelopen jaren heeft het IVO haar kennis bijvoorbeeld kunnen inzetten bij de ontwikkeling van zorgstandaarden, richtlijnen en handreikingen voor de (forensische) verslavingszorg en GGZ, in nauwe samenwerking met de sector en ervaringsdeskundigen. Deze documenten zijn van groot belang om de kwaliteit van zorg te verbeteren en om de omslag naar herstelondersteunend werken, met gebruik van ervaringskennis, te ondersteunen. Meer hierover onder het thema Middelengebruik en -verslaving.

Het IVO in 2018

Het IVO heeft veel ervaring en expertise opgebouwd in het beantwoorden van onderzoeksvragen en adviesvragen rondom leefstijl, verslaving en zorg, die zij ook in 2018 weer zal inzetten en verder zal versterken. Hieronder leest u op welke wijze het IVO dit in 2018 wil doen.

Nieuwe methoden voor praktijkonderzoek

De afgelopen jaren heeft het IVO verschillende nieuwe methoden voor praktijkonderzoek toegepast, die in 2018 breder zullen worden ingezet. Zo heeft het IVO de Wijkscan Plus ontwikkeld, waarin

samen met wijkpartners de specifieke aangrijpingspunten voor (gezondheids-)interventies worden bepaald, via kwantitatieve en kwalitatieve analyse van de kenmerken van de wijk. Tegelijk wordt via dit wijkgerichte actieonderzoek een lokaal netwerk opgebouwd dat betrokken blijft bij de wijkaanpak. Met een methode zoals de Wijkscan Plus wordt wetenschappelijke kennis over 'wat werkt in de wijk' gekoppeld aan lokale praktijkkennis en ervaringskennis van bewoners.

We hebben de meerwaarde van de combinatie van wetenschappelijke kennis, praktijkkennis en ervaringskennis ook gezien in de werkwijze van een Community of Practice - in 2017 bijvoorbeeld geïnitieerd door de gemeente Rotterdam en het IVO om de schuldienstverlening in Rotterdam te verbeteren. In een Community of Practice delen professionals inzichten over een urgent complex vraagstuk en genereren samen oplossingen om verbeteringen te bewerkstelligen. Het IVO draagt bij aan de knelpunteninventarisatie, begeleidt bijeenkomsten en evalueert gekozen oplossingen.

Via toepassing van de methode Beleidsdesign heeft het IVO in 2017 samen met Seastarters onderzocht hoe we, naast deze voorbeelden, van nog grotere meerwaarde kunnen zijn voor de beleidspraktijk. Hiertoe hielden we interviews met beleidsmakers en ontwikkelden we prototypen van nieuwe werkwijzen van onderzoek en presentatie van resultaten. De prototypen hebben we vervolgens via interviews getoetst aan de praktijk. In 2018 willen we de prototypen die het best werden ontvangen door de beleidsmakers (co-creatie, casusbeschrijvingen en een Community of Practice) regulier onderdeel maken van onze werkwijze.

Samenwerkingen aangaan

In 2018 gaat het IVO nieuwe samenwerkingen aan. Op deze manier verbreedt het IVO haar netwerk en gaat het interessante inhoudelijke kruisbestuivingen aan waar alle partijen van profiteren. We gaan nauw samenwerken met Platform31, de landelijke kennis- en netwerkorganisatie voor stad en regio. Ook gaan we een alliantie aan met Humanitas, instelling voor langdurige (ouderen)zorg, maatschappelijke hulpverlening en welzijn. Wij zullen Humanitas ondersteunen met wetenschappelijke expertise op het gebied van verslaving en sociaal kwetsbare groepen. Daarnaast blijft het IVO doorgaan met onderzoeksprojecten voor verschillende opdrachtgevers (zoals ZonMw, FNO en gemeente Rotterdam) en met andere nationale en internationale samenwerkingspartners (zoals Erasmus MC, Universiteit Gent en verschillende verslavingszorginstellingen). Ook fysiek slaat het IVO haar vleugels uit: het IVO gaat in 2018 verhuizen. Omdat samenwerkingen pas echt ontstaan op de werkvloer zullen IVO-medewerkers op locatie van de samenwerkingspartners te vinden zijn.



Aan het IVO is van oudsher een leerstoel Verslavingsonderzoek bij het Erasmus MC verbonden. De laatste jaren heeft Prof. dr. Dike van de Mheen de functie van hoogleraar vervuld. Voorjaar 2017 heeft zij de overstap gemaakt naar Tilburg University (Tranzo). In 2018 beoogt het IVO een nieuwe hoogleraar en eventueel een lector aan te trekken met inhoudelijke expertise op het vakgebied van leefwijzen en verslaving. Bij de Universiteit Maastricht heeft het IVO eveneens een vacante leerstoel, waarvoor in 2018 een invulling met een hernieuwde inhoudelijke samenwerking wordt gezocht.

Onderwijs

Het overdragen van wetenschappelijke kennis over leefwijzen, middelengebruik en verslaving, en daaraan gerelateerde maatschappelijke ontwikkelingen is onderdeel van de missie van het IVO. Dit brengen we onder meer in de praktijk door het verzorgen van onderwijs. Hier zal het IVO ook in 2018 mee doorgaan. De onderwijsactiviteiten zijn deels structureel van aard en deels wordt ingegaan op incidentele verzoeken om colleges te geven. De structurele onderwijsactiviteiten bestaan uit:

- Het verzorgen van colleges en de begeleiding van community projectonderwijs voor geneeskunde-studenten binnen de afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg (Public Health) van het Erasmus MC;
- Het verzorgen van de NIHES-cursus "From Problem to Solution in Public Health";
- Het leveren van een bijdrage over verslaving aan de Minor "De Werking van onze Hersenen: van Neuron tot Vrije Wil".

Daarnaast worden incidenteel colleges binnen andere disciplines verzorgd (zoals colleges voor het Summer Institute on Alcohol, Drugs and Addiction van de Universiteit van Amsterdam) en werken binnen het IVO twee aio's aan hun promotieonderzoek.

IVO Kino

Sinds september 2017 organiseert het IVO informele en informatieve filmavonden over thema's waar IVO onderzoek naar doet, zoals schulden en zelfredzaamheid of herstel van verslaving. Op deze avonden vertonen we een documentaire of film die we na afloop bespreken met een panel. Het panel bestaat uit leden die ieder op eigen wijze verbonden zijn met het thema, bijvoorbeeld vanuit beleid, onderzoek of ervaringsdeskundigheid.

Door middel van deze avonden willen we voor het IVO belangrijke zaken aankaarten en mensen bij elkaar brengen. IVO Kino is gratis toegankelijk.

Middelengebruik en -verslaving



Veelgebruikte middelen: alcohol en tabak

Alcoholgebruik en problematisch gebruik ervan komt veel voor in de bevolking. Alcoholproblemen ontstaan meestal geleidelijk en worden door de persoon zelf vaak lange tijd niet herkend en onderkend. Vaak hebben mensen deze problemen al lange tijd voordat zij bij de zorg terechtkomen. Binnen de verslavingszorg heeft veruit de grootste groep cliënten een alcoholprobleem. De afgelopen jaren is het aantal cliënten met alcoholproblematiek binnen de verslavingszorg niet sterk af- of toegenomen, maar is er wel een stijging van het aandeel personen ouder dan 55 jaar.

Een ander veelgebruikt middel is tabak. Ongeveer een kwart van de Nederlandse volwassen bevolking rookt tabak. Het gebruik hiervan is veel hoger onder volwassenen met een laag opleidingsniveau. Zij hebben vaak extra ondersteuning nodig bij stoppen met roken. Het IVO zal de komende jaren onderzoek (blijven) doen naar het stimuleren van stoppen met roken bij laagopgeleide mensen. In Nederland stijgt het draagvlak voor tabaksontmoedigingsbeleid. Een ontwikkeling die hieraan bijdraagt, is de roep vanuit maatschappelijke organisaties voor een rookvrije generatie, een ambitie die ook door het kabinet wordt omarmd. Nu het gebruik van tabak steeds meer wordt gedenormaliseerd, komen alternatieve producten op de markt zoals elektronische sigaretten en heatsticks. Het is belangrijk dat onderzocht wordt of deze producten een hulpmiddel kunnen zijn om te stoppen of te minderen met roken en of mensen door (gedeeltelijk) over te stappen op deze producten minder schadelijke stoffen binnen krijgen. Ook moet onderzocht worden of deze producten een gevaar vormen voor jongeren.

Herstel van verslaving

Niet alleen gebruik geeft de doorslag of iemand een probleem heeft met middelen. Kenmerkend is ook dat de persoon grip verliest op zaken als gezondheid, werk en gezin. De laatste jaren is het idee over wat goede zorg is voor mensen met een verslaving verdiept en verbreed: het gaat niet alleen om een geslaagde klinische behandeling of abstinentie, maar ook over het weer opbouwen van de fysieke en mentale gezondheid, het psychosociaal welzijn en de (actieve) deelname aan de samenleving. Dit wordt ook wel 'herstel' genoemd. Herstel is een persoonlijk proces waarbij men toewerkt naar een volwaardig en zinvol leven - ondanks de beperkingen die een verslaving kan geven. Het gaat dus ook om het psychisch en sociaal (weer) goed kan functioneren en een betekenisvolle deelname aan de maatschappij. Het concept positieve gezondheid is hier nauw aan verbonden: het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. Er is meer oog gekomen voor de persoonlijke ontwikkeling van mensen met een verslaving en andere psychische aandoeningen. Uiteindelijk is het hún leven. Zij zijn - met hulp vanuit de zorg en omgeving - aan zet. Het is de cliënt zelf, met zijn omgeving, die aan herstel doet en hulpverleners faciliteren dit door middel van behandeling, case management en rehabilitatie.

Kennis en voorbeelden van hoe mensen baat hebben bij herstelondersteunende zorg is nog een lacune in de verslavingswetenschap. Aansluitend bij deze beweging zal het IVO waar mogelijk herstel binnen haar projecten een centrale rol (blijven) geven. Dit betekent onder andere dat we waar mogelijk onderzoek zullen uitvoeren in samenwerking met direct betrokkenen (patiënten, cliënten, burgers etc.) en/of hun vertegenwoordigers (cliëntenraden, patiëntenverenigingen etc.).

Zorgstandaarden

Het IVO werkte de afgelopen jaren in opdracht van het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz aan twee zorgstandaarden rondom middelenproblematiek: de Zorgstandaard Problematisch Alcoholgebruik en Alcoholverslaving en de Zorgstandaard Opiaatverslaving. Deze zorgstandaarden beschrijven waaraan goede ondersteuning en zorg voor mensen met (beginnende) alcohol- of opiaatproblemen minimaal moet voldoen. De standaarden maken voor alle partijen in de zorg duidelijk wat zij kunnen en mogen verwachten van zorg en hulp bij deze problemen. De uitdaging voor 2018 is de implementatie van deze zorgstandaarden in de praktijk. Wat heeft de praktijk nodig om met deze zorgstandaarden aan de slag te gaan? Het IVO wil in 2018 de bij deze zorgstandaarden betrokken partijen ondersteunen bij de implementatie. Ook organiseren we in het voorjaar van 2018 een congres over de zorgstandaarden voor professionals, cliënten en naasten.

Verslavingskunde Nederland

Het IVO participeert in de Programmalijn Onderzoek en Opleiding van Verslavingskunde Nederland. Verslavingskunde Nederland is in 2017 opgericht en is een netwerk waarin instellingen voor verslavingszorg, cliëntenvertegenwoordigers, kenniscentra en brancheorganisatie GGZ Nederland samenwerken. Het doel is om het behandelbereik van de verslavingskunde te vergroten, het stigma rondom verslaving te doorbreken en de kwaliteit van herstelondersteunende zorg verder te verbeteren.

Plannen

Het IVO wil in 2018 projectvoorstellen indienen om onderzoek te doen naar de experimentele regulering van cannabis, alternatieve tabaksproducten, het belonen van succesvol stoppen met middelengebruik en voorlichting over alcohol voor jongeren. Verder zetten we samen met onderzoekers van Antes in op onderzoek naar de uitkomsten van zorg.



Projecten

Herstel bij drugsverslaving

Samen met Tilburg University (Tranzo), Universiteit Gent, Sheffield Hallam University en University of Manchester is het IVO in 2017 een 3-jarig (promotie)onderzoek gestart naar wat bevorderlijk kan zijn bij herstel van een drugsverslaving: 'Recovery Pathways from Illicit Drug Addiction'. Dit onderzoek richt zich op herstel van drugsverslaving bij individuen en op structurele invloeden op maatschappelijke schaal, waarbij onder andere gekeken wordt naar stigma en beleid. Dit onderzoek wordt gefinancierd door ERANID.

Wijkchallenge stoppen met roken

Hoewel het percentage rokers de afgelopen decennia geleidelijk daalt, zijn er nog steeds groepen in de samenleving die achterblijven, zoals mensen met een lage sociaaleconomische status. Om deze mensen te bereiken en te activeren zullen in Den Haag en Utrecht Wijkchallenges worden georganiseerd. Het doel is om het stoppen met roken te stimuleren en te ondersteunen en daarmee de ervaren gezondheid van de doelgroepen te verbeteren. Het IVO voert het begeleidende onderzoek naar het effect en het proces van de Wijkchallenges uit. Daarnaast zullen, om bewoners hierbij te ondersteunen, vaardigheden en motivatie bij wijkprofessionals worden ontwikkeld en/of versterkt. Dit onderzoek wordt gefinancierd door FNO en uitgevoerd in samenwerking met Jellinek en Indigo.

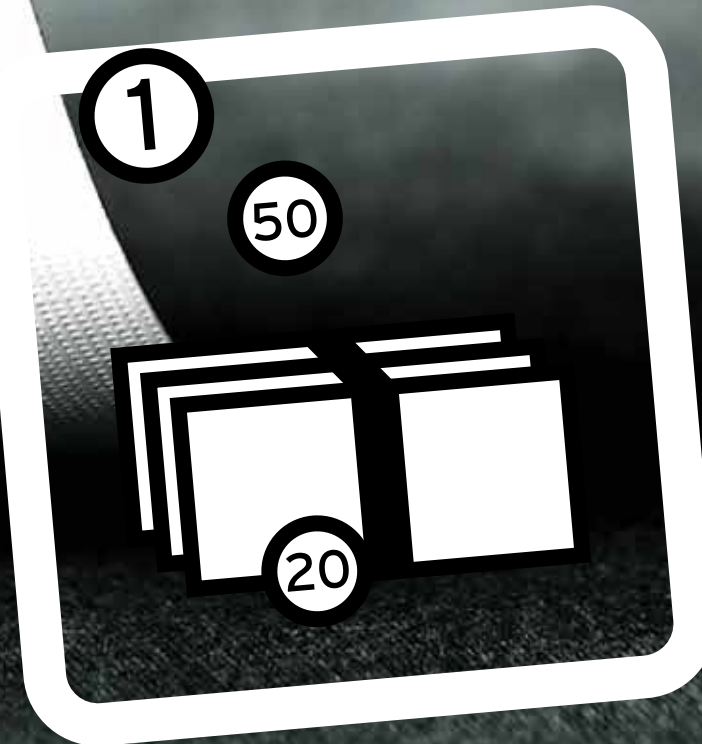
Onderzoeksagenda verslavingskunde

In opdracht van Verslavingskunde Nederland, voeren het IVO, NISPA en het Zwarte Gat onderzoek uit om vast te stellen wat de belangrijkste onderwerpen voor toekomstig onderzoek binnen de verslavingskunde zijn. Met behulp van de Delphi-methodiek vragen we wetenschappers, zorgprofessionals, bestuurders, beleidsmakers, financiers, cliënten en naasten tot consensus te komen over onderzoeksprioriteiten. Dit moet leiden tot een Nederlandse onderzoeksagenda voor de verslavingskunde.

Uitvoeringsprotocol voor de zorg aan patiënten met opioïdeafhankelijkheid

De Richtlijn Opiaatonderhoudsbehandeling (RIOB) beschrijft de benodigde zorg, het zorgproces en de zorgorganisatie rondom de opiaatbehandeling. Sinds de oplevering van de herziene versie van de RIOB is er een aantal ontwikkelingen geweest die aanleiding geven om de RIOB aan te passen. Het IVO past samen met het NIPSA de bestaande tekst aan en integreert deze met het Handboek Behandeling met Heroïne op Medisch Voorschrift.

Gedrag patronen en -verslaving



Leefstijl

Onder een gezonde leefstijl wordt vaak verstaan dat iemand niet rookt, geen/bepert alcohol drinkt, voldoende beweegt, gezond eet, voldoende slaapt en weinig stress heeft. Het gebruik van tabak en alcohol is al behandeld bij het thema Middelengebruik en -verslaving. Voldoende bewegen en gezond eten voorkomt overgewicht. In Nederland heeft bijna de helft van de volwassen bevolking overgewicht en dit komt vaker voor onder lager opgeleiden. Onder kinderen komt overgewicht minder voor, maar er is door de tijd heen wel een stijging in overgewicht onder kinderen. Om een gezonde leefstijl te stimuleren bij groepen met een lage sociaaleconomische status, is het belangrijk om aandacht te hebben voor achterliggende risicofactoren zoals armoede, multiproblematiek en stress. Daarnaast moet rekening gehouden worden met het feit dat een gezonde leefstijl bij deze groep vaak niet de eerste prioriteit heeft. Mensen kunnen 'verleid' worden tot gezonder leven door gebruik te maken van principes uit social marketing en nudging. Als er daarbij in verschillende settings (zoals wijk, werk, school en zorg), met meerdere partners samen en met de doelgroep zelf wordt gewerkt, heeft de aanpak de meeste kans van slagen. Het IVO kan, bijvoorbeeld met de ontwikkelde methodiek van de Wijkscan Plus, een rol spelen in de ontwikkeling en evaluatie van leefstijlinterventies.

Gokverslaving en internetgerelateerde verslavingen

In het verleden en zeer recent heeft het IVO verschillende onderzoeken uitgevoerd naar gokken en gokverslaving, maar ook naar internetgerelateerde verslaving - een onderzoeksthema waar het IVO een van de pioniers op was. Door de legalisering van online kansspelen (Wet 'Kansspelen Op Afstand') zijn deze onderwerpen weer zeer actueel: te verwachten is dat er een toename van kansspelaanbod en bijbehorende marketing zal zijn. Grote vraag hierbij is of deze legalisering ook een toename in het aantal spelers en probleemspelers zal veroorzaken. Daarnaast zien we de opkomst van 'social casino games': spellen op het overgangsgebied tussen games en gokken. Dit soort spellen brengen een risico op -met name jonge- mensen met een kansspelverslaving met zich mee. Andere internetgerelateerde verslavingen (of problematisch gebruik van allerlei toepassingen op internet) die vragen oproepen over de risico's zijn het gebruik van sociale media. Onderzoek hiernaar staat nog in de kinderschoenen. Belangrijke vragen waar gedegen onderzoek op nodig is zijn: wat is verslaving/ problematisch gebruik van sociale media? Wat zijn risicogroepen voor het ontwikkelen van een verslaving of problematisch gebruik van sociale media? Wat werkt in de behandeling hiervan?

Seksualiteit

Op onderwerpen zoals seksuele identiteit, sexting, sekszorg en seksueel geweld wil het IVO het komende jaar meer onderzoek doen. Juist bij sociaal kwetsbare groepen (nieuwkomers, kwetsbare jongeren) is seksualiteit een thema dat extra aandacht behoeft. Denk daarbij aan seksueel risicogedrag (slecht condoomgebruik, toenemend aantal soa's, chemseks), maar ook seksueel grensoverschrijdend gedrag

bij jongeren waar het IVO voor de gemeente Rotterdam eerder onderzoek naar deed. Ook de beleving van seksuele- en genderidentiteiten en de verscheidenheid daarin staat in de aandacht. Vanuit een intersectionele benadering -waar aspecten zoals gender, etniciteit, leeftijd, seksuele geaardheid worden meegenomen voor een volledig beeld- kan de invulling die mensen geven aan zichzelf, seks, relaties, gender en de wederkerige relatie die dit heeft met hun culturele achtergrond, sociale omgeving, maatschappij en politiek in kaart worden gebracht. Seksualiteit kent ook aspecten waar onze kennis van verslaving bij kan worden benut. Via het internet is een ongekend groot aanbod van pornografisch materiaal verkrijgbaar en voor sommigen kan dit negatieve gevolgen hebben, zoals excessief gebruik van online pornografie of zelfs verslaving aan online pornografie. Uit eerder onderzoek van het IVO uit 2011 blijkt dat - vooral voor jongere alleenstaande mannen - het regelmatig bezig zijn met online pornografie eerder regel dan uitzondering is. Ook zijn er mensen, vooral mannen, die problemen hebben hun omgang met online pornografie te reguleren. Met name inzicht in de psychologische mechanismen die het ontstaan en de instandhouding van pornografieverslaving verklaren, kan sturing geven aan preventie- en behandelmethoden, kunnen sturing geven aan preventie- en behandelmethoden.

Plannen

Samen met Platform31 wil het IVO in 2018 kennis over een effectieve integrale aanpak van gezondheid genereren en verspreiden. Het IVO beoogt bovendien Humanitas te ondersteunen bij het ontwikkelen, onderbouwen en evalueren van het welzijnswerk in de wijk Feijenoord in Rotterdam. Daarnaast wil het IVO projectvoorstellen indienen om onderzoek te doen naar sekszorg en preventie van seksueel geweld onder risicogroepen en naar gokproblematiek voor en na de uitbreiding van gokmogelijkheden.

Projecten

Kenmerken en zorgbehoeften van sekswerkers

Het IVO brengt voor de Utrechtse gemeenteraad in kaart wat de kenmerken en zorgbehoeften zijn van sekswerkers van de tippelzone aan de Europalaan (ook wel 'De Baan' genoemd), vanuit het perspectief van de werkers zelf. Belangrijk voor de gemeentelijke besluitvorming is om zicht te krijgen op het toekomstperspectief van deze groep sekswerkers. Bij welk deel van deze sekswerkers kan aan uitstroom worden gewerkt? Welke ondersteuning of begeleiding is daarbij nodig? Om antwoord op deze vragen te krijgen houden we interviews met sekswerkers. Deze kennis helpt de gemeente Utrecht te bepalen of afbouw of tijdelijke inpassing van de tippelzone mogelijk is en op welke termijn.



Jeugd en gezin



Gemeenten zijn sinds 2015 verantwoordelijk voor de jeugdhulp. Dit komt voort uit de Jeugdwet. Deze wet heeft als doel meer gebruik te maken van de eigen kracht van jeugdigen, ouders en hun sociale netwerk. Ook zet de Jeugdwet in op het eerder bieden van hulp op maat aan kwetsbare gezinnen en samenhangende hulp voor gezinnen ('1 gezin, 1 plan, 1 regisseur'). Het streven is om snellere en kortere interventies aan te bieden en daarmee een lager beroep te doen op specialistische jeugdhulp. De uitvoering van de Jeugdwet kent echter een paar belangrijke knelpunten. De decentralisatie van de jeugd-GGZ is gepaard gegaan met flinke bezuinigingen, wat extra uitdagingen biedt, zoals groeiende wachtlijsten. Daarnaast blijken de budgetten voor jeugdzorg voor veel gemeenten al voor het einde van het jaar op te zijn, terwijl de vraag ernaar alleen maar toeneemt. Een blijvend vraagstuk is bovendien de overgang van 18- naar 18+. Jongeren hebben op dat moment verschillende statussen volgens verschillende typen wetgeving, wat zorgt voor onduidelijkheid en uiteenlopende verwachtingen. Daarnaast geven jongeren regelmatig aan 'hulp-moe' te zijn na jaren van bemoeienis, en bestaat het risico dat zij uit het zicht verdwijnen.

Jeugdinterventies die worden ingezet zijn lang niet altijd goed onderbouwd of effectief. Uit een inventarisatie in Rotterdam in 2014 bleek bijvoorbeeld dat slechts 5,2% van alle gesubsidieerde jeugdactiviteiten theoretisch onderbouwd is, en slechts 0,5% bewezen effectief, percentages die in andere gemeenten waarschijnlijk vergelijkbaar zijn. Het is daarom erg belangrijk dat goed gekeken wordt naar wat werkt, en voor wie. Als onafhankelijk onderzoeksinstituut kan het IVO een rol spelen in het op een passende manier onderzoeken van het verloop en de effecten van interventies.

Participatie academische werkplaats ST-RAW

Het IVO participeert in ST-RAW, de Rotterdamse academische werkplaats rond de transformatie van het jeugddomein. Centraal staat onderzoek naar en verbetering van de hulp bij het versterken van de eigen kracht van sociaal kwetsbare jongeren en hun ouders.

Plannen

In 2018 wil het IVO projectplannen indienen om onderzoek te doen naar behandeling en uitstroom van jongeren in de Jeugdzorg en JeugdzorgPlus, naar het verbeteren van interacties tussen jongeren en politie en naar seksuele en genderidentiteit bij jonge vluchtelingen.

Projecten

Mentoring van kwetsbare jongeren

Een deel van de jongeren die opgroeien in Rotterdam loopt risico om sociaal uitgesloten te raken vanwege verschillende problemen (psychosociaal, financieel, justitie, huisvesting en/of middelen-gebruik). De ondersteuning van deze jongeren sluit niet altijd goed aan bij hun specifieke behoeften en kenmerken. Dit onderzoek heeft als doel het verbeteren van de aansluiting tussen kwetsbare jongeren en hun omgeving. Onderzocht wordt in hoeverre het hebben van een mentor (binnen of buiten het eigen netwerk) effect heeft op het welzijn van deze jongeren. Hiervoor wordt nauw samengewerkt met de gemeente Rotterdam. Het onderzoeksproject is een samenwerking met de Erasmus Universiteit Rotterdam (afdeling Pedagogische Wetenschappen & afdeling Sociologie).

Almere Poort: nieuwe wegen naar gezond leven

Almere Poort is een nieuw, snel groeiend stadsdeel in Almere. Er zijn veel (jonge) gezinnen en dus veel kinderen. Voor het FNO-project Gezondheid Dichtbij hebben we via de methode Wijkscan Plus in 2015 een Startfoto gemaakt van het gebied Almere Poort, met gegevens over de ervaren gezondheid, middelengebruik (overmatig alcoholgebruik en roken) en leefstijl (bewegen en voeding) en noden en behoeften van kwetsbare gezinnen. Belangrijkste conclusie van de Startfoto is dat vooral eenouder-gezinnen wel wat ondersteuning kunnen gebruiken. In nauwe samenwerking met lokale partners worden interventies ontwikkeld rondom leefstijl. Het uiteindelijke doel van dit project, dat loopt tot en met 2019, is een verbetering van de ervaren gezondheid en leefstijl van leden van deze kwetsbare gezinnen in Almere Poort. Het IVO onderzoekt het verloop van het proces en de effecten van deze interventies. Het project is een samenwerking met Tactus verslavingszorg, De Schoor welzijn en GGD Flevoland.

Community of Practice Jeugdzorg Rotterdam - ST-RAW

In Rotterdam werken verschillende organisaties samen om jeugdzorg te verbeteren. Om optimaal gebruik te maken van de kennis van mensen met ervaring in de jeugdzorg, draagt het IVO bij door middel van een Community of Practice (CoP) met ervaringsdeskundigen in de jeugdzorg. De CoP bestaat uit moeders die kinderen in de jeugdzorg hebben (gehad), onderzoekers van het IVO en vertegenwoordigers van de gemeente, Pameijer en Stichting MeSam. De moeders zelf zijn actief onderdeel van het proces en bepalen bijvoorbeeld wie aanschuift bij de bijeenkomsten (jeugd-hulpverleners, schooldocenten, iemand van het wijkcentrum of uit het wijkteam). In een aantal bijeenkomsten wordt een inventarisatie gemaakt van wat goed gaat en wat beter kan in de driehoeks-relatie tussen de ouders, jeugdzorg en het kind. Samen met de moeders wordt bepaald hoe deze informatie gedeeld kan worden met relevante partijen in de jeugdzorg.



Wonen, werken en schulden



Problemen met wonen, werken of schulden komen veel voor onder sociaal kwetsbare personen. Het is de kern van bestaanszekerheid. Problemen op deze gebieden hebben grote invloed op de levens van mensen. Uit onderzoek blijkt dat mensen die op deze gebieden problemen hebben vaak ook met andere problematiek kampen, zoals lichamelijke of psychische gezondheidsproblemen.

Er gebeurt veel op deze thema's. Schulden staan bij vele partijen scherp op het netvlies als urgent probleem. Er is toenemend inzicht in wat het hebben van schulden betekent voor de mensen die het treft. Tegelijkertijd zijn er grote uitdagingen op de thema's wonen, werken en schulden. Er is krapte ontstaan op de onderkant van de woningmarkt enerzijds doordat er na de crisis van 2008/9 weinig woningen zijn bijgebouwd, anderzijds als gevolg van vele -deels nieuwe- groepen die hiervoor in aanmerking komen, zoals mensen die uitstromen uit GGZ-instellingen als gevolg van ambulantisering, doorstromers uit de maatschappelijke opvang en statushouders. Er is grote vraag naar beschikbare en betaalbare wooneenheden.

Schuldhelpverlening

De schuldhelpverlening blijkt niet voldoende beschikbaar en uitgerust om mensen met problematische schulden daadwerkelijk en duurzaam vooruit te helpen. Het vinden van oplossingen om het huidige stelsel (schuldeisers en schuldhelpverlening) rechtvaardiger en effectiever te maken, is lastig. Aan de schuldeiserskant speelt wetgeving een rol. Aan de kant van de schuldhelpverlening spelen regels, procedures en soms ook attitudes (bij mensen met schulden en professionals in de schulddienstverlening) een belemmerende rol. Er is geen blauwdruk voor effectieve (toeleiding naar) schuldhelpverlening, maatwerk moet de standaard zijn. Het IVO wil graag partner zijn in onderzoek en ontwikkeling van innovatieve projecten die de toegankelijkheid van schuldhelpverlening vergroten. Dit wil zij onder andere doen door het opzetten van meerdere Communities of Practice (zie ook hieronder bij projecten). Het IVO zoekt tevens samenwerking met organisaties op zowel uitvoerend als op strategisch niveau, zoals de branchevereniging voor schuldhelpverlening en sociaal bankieren (NVVK).

Arbeidsmarkt

Ook op het gebied van de arbeidsmarkt zijn veel ontwikkelingen gaande. Zo is er de Participatiewet die gemeenten verantwoordelijk stelt voor de hulp aan mensen die ondersteuning nodig hebben om te kunnen werken. Er zijn goede methoden die in toenemende mate worden ingezet om bijvoorbeeld mensen met ernstige psychische aandoeningen naar regulier werk te begeleiden. Individuele Plaatsing en Steun (IPS) is een voorbeeld van een re-integratiemethode die bewezen effectief is voor patiënten met ernstige psychiatrische problemen (EPA) in de GGZ. Ook voor gemeenten kan dit een interessante methode zijn om mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt naar werk te begeleiden.

Nieuwkomers

Er blijkt vaak geen regie te zijn op inburgeringsbeleid door gemeenten. Na de decentralisatie is integratiebeleid grotendeels omgevormd tot algemeen beleid, waarin specifieke trajecten voor nieuwkomers vaak geen plek vinden. Gedwongen en langdurige inactiviteit tijdens het voortraject resulteren in passiviteit en een sociaal isolement. Daarna zet zich dit vaak voort als mensen een verblijfsvergunning wordt verleend: de toeleiding tot de arbeidsmarkt gaat moeilijk, waardoor veel nieuwkomers een blijvende achterstand ondervinden en lang afhankelijk blijven van de bijstand. Een minderheid van de Nederlandse gemeenten zegt over voldoende kennis te beschikken om uitgeplaatste vergunninghouders te kunnen bemiddelen naar werk. Het IVO wil bijdragen aan deze kennis om zo de achterstanden van nieuwkomers te verminderen.

Plannen

Voor diverse gemeenten kan het IVO (eventueel in samenwerking met Platform31) de vragen op het gebied van wonen, werken en schulden inventariseren, pilots opzetten (bijvoorbeeld met IPS) en proces- en effectevaluaties uitvoeren.



Projecten

Community of Practice schulddienstverlening

De gemeente Rotterdam wil haar inwoners met problematische schulden beter bereiken. Het IVO zet hiertoe meerdere Communities of Practices (CoP) op. In een CoP gaan professionals samen op zoek naar oplossingen voor complexe problemen. Een CoP staat voor een bottom-up manier van werken: innovatie vanuit de praktijk. De CoP die het IVO uitvoert in opdracht van en in samenwerking met de gemeente Rotterdam bestaat uit professionals die in hun werk dagelijks of bijna dagelijks te maken hebben met schulddienstverlening, zowel in de uitvoering (KBR) als toeleiding (vraagwijzer, welzijn). Eén van de grote knelpunten in schulddienstverlening is dat het proces tot aanvragen van ondersteuning te ingewikkeld is. Binnen de CoP gaan we op zoek naar oplossingen en testen deze door middel van experimenten. Het IVO begeleidt en monitort dit proces.

Balans werk-privé bij vrouwelijke medewerkers in de zorg

Het IVO ondersteunt Humanitas bij het mede-uitvoeren van een studie van de VU naar de manier waarop vrouwen in de zorg de balans houden tussen hun betaalde werk, mantelzorgtaken en gezondheid. Zorgverantwoordelijkheden worden in toenemende mate afgeschaald naar lager geschoolde zorgmedewerkers, naar vrijwilligers, en naar mantelzorgers, die deze rollen vaak ook naast elkaar vervullen. Tegelijkertijd heeft deze groep in toenemende mate te maken met onzeker werk, zoals tijdelijke en/of flexibele contracten. Het is onduidelijk hoe zorgmedewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers deze rollen balanceren in de context van 'precair werk' en hoe zij in deze context met hun gezondheid omgaan. In deze studie focussen we op de ervaringen van zorgmedewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers in de leeftijd van 45-67 jaar, zowel mannen als vrouwen, met diverse achtergronden (intersectioneel perspectief). We maken daarbij gebruik van een participatieve onderzoeksbenadering. Zorgmedewerkers, vrijwilligers en mantelzorger zijn als co-onderzoekers betrokken in de studie.

Maatschappelijke zorg en GGZ



Ambulantisering van de maatschappelijke zorg en GGZ in is volle gang. Een deel van de intramurale voorzieningen wordt afgebouwd. Dit geldt voor zowel de GGZ, jeugdhulp en jeugdbescherming, ouderenzorg als beschermd wonen. Er wordt ingezet op het zoveel mogelijk in de thuissituatie ondersteunen van sociaal kwetsbare groepen. Groepen mensen die eerder niet gewend waren zelfstandig te wonen, worden in toenemende mate gestimuleerd dit wel te doen. De hiervoor benodigde uitbreiding en verbetering van ambulante zorg lijkt echter achter te blijven bij de afbouw van intramurale voorzieningen. Het (opnieuw) zelfstandig wonen kan voor nieuwe problemen zorgen. 'Wat heeft iemand nodig om zich (weer) te handhaven in de samenleving?' is daarbij een belangrijke vraag. Eenzaamheid kan bijvoorbeeld een groot probleem worden. Informele en formele steunsystemen en een inclusieve samenleving zijn essentieel om dit soort problemen het hoofd te bieden.

Goed op elkaar afgestemde informele en formele steunsystemen en een inclusieve samenleving zijn ook van belang voor preventie van 'verward gedrag'. De aanpak van personen met verward gedrag staat hoog op de agenda bij zowel het Rijk als gemeenten, en dit zal ook de komende jaren waarschijnlijk zo blijven. Het IVO wil in 2018 bijdragen aan de kennis over hoe deze personen op een duurzame wijze het beste kunnen worden geholpen, met een sterke nadruk op het perspectief van de personen die het betreft.

Dakloosheid

Een andere ontwikkeling is de toename van het aantal mensen dat dak- of thuisloos raakt. De groep daklozen is divers. Het gaat met name om mannen met een verslaving en/of psychische problemen, maar ook om gezinnen met kinderen, 'economisch daklozen' en mensen met een lichte verstandelijke beperking. Uit eerder onderzoek van het IVO blijkt 30% van de daklozen te kampen met een vermoedelijke lichte verstandelijke beperking die vaak niet formeel is vastgesteld. Deze analyse laat zien dat meer inzet op preventie van dakloosheid nodig is - bijvoorbeeld via preventie van schulden en huisuitzetting - en een betere herkenning en aangepaste bejegening en begeleiding van dak- en thuislozen met een lichte verstandelijke beperking. Het IVO zal haar kennis op dit terrein in 2018 verder inzetten om vragen van verschillende partijen die hiermee te maken hebben (zorg, opvang, gemeenten) te beantwoorden.

Plannen

Het IVO beoogt in 2018 projectvoorstellen in te dienen voor onderzoek naar preventieve en effectieve aanpakken van dakloosheid, naar de transformatie van de GGZ, personen met verward gedrag en de uitstroom uit (forensische) zorginstellingen of uit beschermd wonen. Verder beoogt het IVO Humanitas te ondersteunen door onderzoek naar het verbeteren van het signaleren van psychische problemen, verslaving, eenzaamheid of extreme armoede, bijvoorbeeld door thuiszorgmedewerkers.

Projecten

Verdiepend onderzoek naar personen met verward gedrag

Er is toenemende aandacht voor personen met verward gedrag. Het gaat om mensen die grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen. Het Aanjaagteam verwarde personen heeft 9 bouwstenen geformuleerd die aangeven wat nodig is vanuit het perspectief van mensen met verward gedrag én de samenleving om een sluitende aanpak te realiseren. Dit onderzoek maakt vanuit verschillende perspectieven, waaronder het perspectief van personen met verward gedrag zelf en hun naasten, inzichtelijk in hoeverre aan die 9 bouwstenen voor een sluitende aanpak wordt voldaan binnen de regio's Rotterdam-Rijnmond en Zuid-Holland Zuid. Het IVO voert dit onderzoek uit in opdracht van het Veiligheidshuis Rotterdam-Rijnmond.



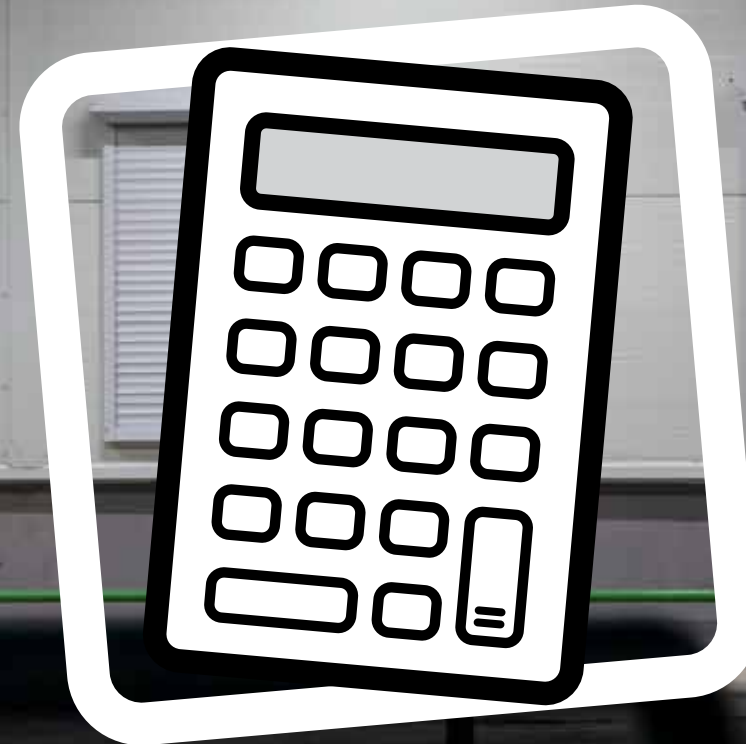
Forensisch veld

Binnen dit thema valt onder andere de forensische zorg, oftewel de geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg of verstandelijk gehandicaptenzorg voor volwassenen die een strafbaar feit hebben gepleegd of daarvan verdacht worden. Hun delict is mede het gevolg van psychische problematiek (inclusief problematisch middelengebruik en verslaving) of de kans op criminele recidive is groter door deze problematiek. De problemen moeten om die reden worden behandeld. Middelproblematiek (incidenteel problematisch gebruik van middelen, misbruik en verslaving) komt veel voor onder forensische patiënten. Voor het verminderen van het recidiverisico van patiënten is inzicht in de relatie tussen middelengebruik en delictgedrag van groot belang voor het risicomanagement en een juiste behandeling. Het IVO heeft expertise op dit terrein; onder meer is in de afgelopen jaren samen met het veld een richtlijn ontwikkeld voor diagnostiek, behandeling en risicomanagement bij problematisch middelengebruik. Ook is een handreiking voor de controle op middelengebruik ontwikkeld voor de reclassering. Komende jaren wordt vanuit het programma Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ) ingezet op implementatie van deze en andere richtlijnen.

Ook de verslavingsreclassering, verenigd in de Stichting Verslavingsreclassering GGZ (SVG), wil beter kunnen inschatten wat het risico van middelengebruik bij cliënten in specifieke situaties is. De verslavingsreclassering biedt diagnose en advies, toezicht en controle, werkstraffen en gedragsinterventies aan mensen met middelproblematiek die met justitie in aanraking zijn gekomen (daders en verdachten).

Inzet ervaringsdeskundigheid

Op diverse plekken in het forensische veld (klinieken, forensische afdelingen, ambulante) worden ervaringsdeskundigen ingezet. Soms heeft dit een experimenteel karakter, soms heeft het vaste vorm gekregen. De inzet van ervaringsdeskundigen ter ondersteuning van de behandeling is nog gering. De rol en positie van ervaringsdeskundigen is vaak kwetsbaar. Inzet van ervaringsdeskundigheid veronderstelt dat de behandeling ondersteunend is aan iemands herstel. Dat wil zeggen dat de behandeling (ook) is gericht op het versterken van iemands vaardigheden en toekomst en nadrukkelijk verder kijkt dan risico, delict en stoornis. De wetenschappelijke ondersteuning voor effectiviteit van deze aanpak is nog weinig onderzocht. De uitgevoerde studies tot nu toe geven hooguit zwakke ondersteuning voor de effectiviteit ervan. In een samenleving waarin ernstige incidenten in het forensische veld nationale (media)gebeurtenissen worden, is herstelondersteunend behandelen niet vanzelfsprekend. Gezien de nog kwetsbare ontwikkelingen liggen procesevaluaties en haalbaarheidsstudies op dit moment meer voor de hand dan effectstudies.



Het IVO participeert in de Adviesraad van de SVG, in de High Level Kennisgroep van ForCA (Forensisch Consortium Adolescenten, academische werkplaats) en in de Programmacommissie KFZ.

Plannen

In 2018 beoogt het IVO te werken aan projectplannen over het risico van middelengebruik bij cliënten in de forensische GGZ of de verslavingsreclassering en over de inzet van ervaringsdeskundigheid en herstelondersteunend behandelen in het forensisch veld.

Projecten

Inschatten van delictrisico bij middelengebruik in de forensische sector

De SVG heeft behoefte aan een expertsysteem dat reclasseringsmedewerkers en forensisch behandelaren kan ondersteunen bij het gefundeerd inschatten van (toename van) het delictrisico bij individuele cliënten die middelen gebruiken. Het gaat daarbij om het recidiverisico van de combinatie van het gebruik van bepaalde middelen, bepaalde persoonskenmerken en bepaald delictgedrag in het verleden. Een kennisoverzicht op dit terrein kan dienen als bijscholingsmateriaal (e-learning) voor reclasseringswerkers en kan de basis vormen voor een dergelijk expertsysteem. Het IVO ontwikkelt daarom samen met het veld een beslisthulp en e-learning, met als doel professionalisering en kwaliteitsontwikkeling van reclasseringswerkers op het vlak van risico-inschatting bij cliënten met middelengebruik.

Seksuele preoccupatie bij zedendelinquenten

Bij verslaafden blijkt dat een sterke toenaderingsneiging richting het middel meetbaar is en via training beïnvloedbaar is, met als resultaat minder terugval in verslavingsgedrag. In dit onderzoek wordt voor zedendelinquenten gezocht naar een vergelijkbare methode gezocht voor het vaststellen en trainen van een sterke toenaderingsneiging bij seksuele prikkels. Het IVO is betrokken bij dit onderzoek van De Waag en de Universiteit van Amsterdam. Het onderzoek wordt gefinancierd door het KFZ.

