



wetenschappelijk bureau voor
onderzoek, expertise en advies
op het gebied van leefwijzen,
verslaving en daaraan gerelateerde
maatschappelijke ontwikkelingen



F A C T S H E E T

Liggen we op koers?

VIER PRAKTIJKVOORBEELDEN VAN HERSTELONDERSTEUNENDE VERSLAVINGSZORG

Reinier Schippers¹, Cas Barendregt², Gert de Haan¹ en Elske Wits²

¹Kennisnetwerk het Zwarte Gat (www.hetzwartegat.info), ²IVO

Rotterdam, mei 2013

De ervaringskennis van (ex)cliënten in de verslavingszorg is bij het inrichten van de zorg lang onderbenut gebleven. Het ontwikkelproject “Liggen we op Koers?” breekt met deze traditie en heeft geprobeerd om een volgende stap te zetten op weg naar herstel als leidend principe in de verslavingszorg. Kennisnetwerk het Zwarte Gat en het IVO hebben in 2012 in co-creatie vier proeftuinen in de verslavingszorg geëvalueerd (IVO) en ondersteund door het instellen van een Community of Learners (Zwarte Gat).

In deze factsheet is het belangrijkste resultaat te vinden van deze evaluatie en de bijeenkomsten van de Community of Learners: een ontwikkelagenda om herstel en de inzet van ervaringskennis door te ontwikkelen. Om te begrijpen hoe deze ontwikkelagenda tot stand is gekomen beschrijven we eerst de historische context en de visie op (maatschappelijk) herstel. Vervolgens gaan we in op het ontstaan van de proeftuinen, en de evaluatie van de proeftuinen met een analyse van wat in welke context werkt. Vervolgens bespreken we de opzet

van de Community of Learners waarin kennis en ervaring van ervaringsdeskundigen en zorgprofessionals werden gedeeld, om gezamenlijk kennis over herstelondersteunende zorgverlening te ontwikkelen (co-creatie). We besluiten met de toelichting op de ontwikkelagenda.

Van medezeggenschap tot participatie en kenniscreatie: is co-creatie de toekomst?

Vanaf 1998 komen de cliëntenraden in de Verslavingszorg twee maal per jaar bijeen in een conferentie onder de naam “Cliëntenraadsweekend in de Verslavingszorg”. Vertegenwoordigers van bijna alle verslavingszorginstellingen ontmoeten elkaar, wisselen kennis en ervaringen uit en verdiepen zich in een actueel thema. Ze maken (collectief) plannen en bereiden adviezen voor. Een half jaar later evalueren ze de geboekte vorderingen. Afwisselend presenteren zorgaanbieders, ervaringswerkers,



verzekeraars, docenten van hogescholen, onderzoekers, politici, managers en Raden van Bestuur en vertegenwoordigers uit de belangenbehartiging hun lezingen. Deze kennis wordt vervolgens in allerlei workshops eigen wordt gemaakt waarmee het handelingsrepertoire van de deelnemers wordt vergroot. Er is in de loop van 15 jaar een forse collectieve '*body of knowledge*' ontstaan over het reilen en zeilen van de verslavingszorgsector. De weekenden zijn een leerwerkplaats, van waaruit verschillende initiatieven ontstaan, die leiden tot verschillende activiteiten en projecten. Zo is een goed functionerend systeem ontstaan van collectief en individueel leren, ter bevordering van empowerment van cliënten. Op deze manier is een kennissysteem ontstaan, dat tegenwicht kan bieden aan de kennisbenadering uit de 'professionele' wereld. Het overbruggen van de kloof tussen ervaringen en kennis uit de *leefwereld* en de confrontaties met de kennisontwikkeling uit de *systeemwereld* van de professionals, vormt voor de cliëntenbeweging in de verslavingszorg de grootste uitdaging. Vraag is bijvoorbeeld hoe ervaringskennis kan worden overgedragen aan professionals. Hoe kunnen de krachten van cliënten en professionals gebundeld worden om duurzame oplossingen en strategieën te bedenken?

Kennisnetwerk het Zwarte Gat

Kennisnetwerk Het Zwarte Gat is in 2008 ontsproten aan het hierboven beschreven netwerk van de gezamenlijke cliëntenraden in de verslavingszorg. De naamgeving is ontleend aan het zwarte gat dat cliënten ervaren in de periode ná de behandeling. Het figuurlijke gat waarin (ex) cliënten stappen doordat het middelengebruik is weggevallen, en tegelijk het moeten knokken met zaken als: geen werk, preciaire huisvesting, gevoel van zinloosheid, echtscheiding, enzovoort. In de cliëntenraadsweekenden is van het begin af aan vaak aan de orde geweest op welke manieren, samen met professionals, dit gat kan worden gedicht. De schotten en scheidslijnen tussen instellingen, sectoren en financieringsstromen vormen een belemmering om te werken aan écht nieuwe samenwerkingsvormen in de zorg. Het uitgangspunt hierbij wordt gevormd door het denken en doen vanuit netwerken: (ervarings)kennis is de grondstof, wederzijdse aantrekkelijkheid het bindmiddel. Het opbouwen van nieuwe kennis wordt bevorderd door ervaringskennis te delen met professionals, onderzoekers, beleidsmakers en anderen.

Visie op (maatschappelijk) herstel

Over het begrip herstel bestaan verschillende interpretaties. Het is een zorgdomein waarvan de inhoud door belanghebbenden verschillend wordt ingevuld. In grote lijnen is er overeenstemming dat bij herstel van verslaving de cliënt grotendeels zelf de regie heeft. In het begin van de behandeling minder, naarmate het proces vordert steeds meer. Hoe het proces van herstel concreet wordt ingevuld is afhankelijk van het samenspel van de cliënt en de behandelaar. Herstelpaden kunnen er dus verschillend uit zien. Individueel herstel is gebaseerd op hoop, heel worden, empowerment en verbinding. Maatschappelijke herstel verwijst



naar maatschappelijke aspecten zoals inkomen, huisvesting, werk en/of dagbesteding. Herstelpaden ontstaan als niet alleen het zorgsysteem, maar ook cliënten bereid zijn om te veranderen. In de visie van het Zwarte Gat vereist dit enerzijds dat de cliënt een meer zelfstandige houding aanneemt en daadwerkelijk in beweging komt. Anderzijds kunnen herstpadien alleen dan ontstaan als de zorg meebeweegt: de externe voorwaarden creëert die herstel bevorderen en de dienstverlening zo inricht, dat cliënten worden ondersteund om hun rol als burger (weer) op te pakken.

Als onderdeel van het herstel dient de ervaringskennis van (ex)cliënten bij de behandeling meer gebruikt te worden om *empowerment* te stimuleren. Daarom is het belangrijk dat ervaringskennis als volwaardige kennisbron wordt erkend, naast professionele en wetenschappelijk kennis. Wanneer herstelondersteunende zorg én inzet van ervaringskennis breed ingang vinden in de verslavingszorg, betekent dat een flinke koerswijziging ten opzichte van de reguliere werkwijze waarin de *evidence-based* behandeling centraal staat.

Proeftuinen Handvest van Maastricht in beeld gebracht

In het Handvest van Maastricht, de overeenkomst die het netwerk directeuren verslavingszorg en Kennisnetwerk het Zwarte Gat in 2010 overeen kwamen, wordt afgesproken dat het werken met proeftuinen een van de middelen is om activiteiten ten behoeve van herstel te beproeven. Projecten waarin cliënten en professionals samenwerken en waarin ervaringskennis wordt ingezet om herstel te bevorderen werden aangewezen als proeftuin. Deze proeftuinen kunnen als voorbeeld dienen voor de transformatie van behandelklimaat naar herstelklimaat. De beschrijving van vier proeftuinen (zie kaders) dient zowel ter illustratie als ter inspiratie om herstel en de inzet van ervaringskennis in de verslavingszorg op de kaart te zetten. Tegelijkertijd hebben de onderzoekers in de evaluatie van deze vier proeftuinen factoren gevonden die de continuïteit en ontwikkeling van de proeftuinen, en breder gezien het ontwikkelen van herstelondersteunende zorg, kunnen bevorderen of belemmeren. Hieronder vast een korte impressie. Voor een meer gedetailleerd verslag verwijzen wij graag naar het volledige rapport.

Ervaringsdeskundigen Trainen Zorgprofessionals (De Achterkant, Utrecht)

De Achterkant is een samenwerkingsverband van zes cliëntenraden en de Stichting G.O.U.D. (een belangenorganisatie voor harddrug-gebruikers). Doelstelling van de Achterkant is actieve belangenbehartiging van de gedeelde achterban: dak- en thuislozen in Utrecht, die al dan niet verslaafd zijn. Met Ervaringsdeskundigen Trainen Zorgprofessionals (ETZ) wil de Achterkant bijdragen aan de kwaliteit van de hulpverlening bij Victas (voorheen Centrum Maliebaan) en de Tussenvoorziening (opvang, wonen en schuldhulpverlening). Het project heeft twee hoofddoelen. De belangrijkste doelstelling van het project is om aan hulpverleners inzichten vanuit het perspectief van de cliënt te verschaffen die bijdragen aan de kwaliteit van hun werk: een betere bejegening van cliënten en meer cliëntgericht te opereren. Een tweede doel ligt in de opleiding en inschakeling van (ex-)cliënten als ervaringsdeskundige trainers. Dat geeft een nieuwe betekenis aan hun ervaringen, en kan een nuttige tussenfase vormen op weg naar een arbeidsbestaan. Tijdens het huidige onderzoek heeft ETZ vanuit een pool van cliënten een aantal trainers opgeleid. Aansluitend is een aantal trainingen verzorgd voor medewerkers van Victas en gemeente ambtenaren, die goed zijn ontvangen. Aandachtspunten voor nieuwe trainingsrondes van (ex)cliënten zijn selectiecriteria voor de aspirant trainers, teneinde kwaliteit en continuïteit te waarborgen.

Voor de continuïteit van proeftuinen lijkt het van belang dat de proeftuinen deel uitmaken van de 'corebusiness' van de organisaties waar ze zijn ondergebracht. De proeftuinen worden vaak met gemeentelijke gelden gefinancierd, die onder druk staan. Voor de proeftuinen is het van levensbelang dat de verslavingszorginstelling zich aan het project committeert en zich inzet om de financiële en organisatorische randvoorwaarden te realiseren. In een tijd waarin ambulantisering van de zorg in samenhang met participatie en wijkgericht werken belangrijker worden en waarin de grens tussen langdurige zorg en welzijn vervaagt, lijkt er voldoende aanleiding dat committent aan te gaan. Ervaringsdeskundigen en professionals die in de proeftuin participeren kunnen dit commitment vanuit de instelling versterken door in de eigen organisatie goed zichtbaar te zijn. Op dit moment is er nog relatief weinig uitwisseling tussen de proeftuinen en de rest van de organisatie. Dat is jammer, omdat hetgeen waar de proeftuinen voor staan een uitwerking is van datgene waaraan de instellingen zich in het Handvest van Maastricht hebben gecommitteerd. Elke proeftuin zou zich daarvan bewust moeten zijn en tijd en ruimte vrij moeten maken om de uitgangspunten, werkwijze en (meer)waarde vast te leggen en uit te dragen. Een heldere profilering van de proeftuin, waarin het nagestreefde herstel en de inzet van ervaringskennis een gezicht krijgen, kan bijdragen aan een betere uitwisseling met andere delen van de eigen zorginstelling en



andere organisaties. Hierin hebben zowel de proeftuinen zelf als de moederorganisaties een verantwoordelijkheid. Een proactieve inzet van de instellingen is cruciaal om een herstelondersteunend klimaat te realiseren.

Cliënten Service Desk (Arkin, Amsterdam)

De Cliënten Service Desk (CSD) bestaat al geruime tijd. Het is onderdeel van het primaire proces van Arkin en wordt door de gemeente gefinancierd. De kern van het werk van CSD bestaat uit maatschappelijke dienstverlening. Cliënten van Arkin/Jellinek van wie de papieren niet in orde zijn (identiteitsbewijs, inkomen, zorgverzekering) kunnen bij CSD terecht. Praktisch gezien zijn deze papieren nodig om door Arkin/Jellinek te kunnen worden behandeld, maar het op orde hebben van de papieren is ook een basisvoorwaarde om persoonlijk en maatschappelijk te kunnen herstellen. CSD is een bijzondere werkplek omdat het team bestaat uit (ex)cliënten, professionals en studenten. Het is in deze context dat naast de maatschappelijke dienstverlening monitoring, onderzoek en het opsporen en ontwikkelen van faciliteiten mogelijk is. Denk bijvoorbeeld aan de opzet van het postadressenproject waardoor cliënten een uitkering kunnen aanvragen. De ervaring bij CSD leert dat het aanspreken en expliciet maken van ervaringskennis bij zowel de medewerkers als de cliënten bijdraagt aan het slechten van hersteldrempels. Elk jaar ontwikkelen meerdere cliënten zich bij de CSD tot ervaringsdeskundige. Er is een natuurlijke uitstroom van ervaringsdeskundigen, deels naar betaald werk. CSD begeleidt daarin de rolwisseling van ervaringsdeskundige naar professional.

Een van de vragen die gedurende het project vele malen is gesteld was 'wat is de (meer)waarde van de inzet van ervaringskennis?' In de eerste plaats zit ervaringskennis in de cliënten en patiënten die worden begeleid en behandeld. Die ervaringskennis kan worden aangesproken om de eigen regie te versterken. Het is een sleutelement in een herstelondersteunende behandelrelatie. Ten tweede krijgt ervaringskennis in de organisatie een gezicht door de inzet van ervaringsdeskundigen. Hun inzet in de proeftuinen draagt bij aan hun eigen (consolidatie van) herstel en draagt bij aan het herstel van de cliënten waar zij direct en indirect mee te maken krijgen. Tenminste, dat is het doel en het lijkt, gezien de projectbeschrijvingen in onze rapportage, ook aannemelijk. Tot nu toe is hiervoor geen cijfermatige onderbouwing. We hebben processen van herstel van hen die als ervaringsdeskundigen bij een project betrokken raken nog niet in kaart gebracht. We hebben nog niet gemeten of de terugvalpercentages van mensen die van de diensten van de proeftuinen gebruik maken kleiner zijn dan bij 'treatment as usual'. Van proeftuinen die al enige tijd goed functioneren kan de (meer) waarde van de inzet en het aanspreken van ervaringskennis worden onderzocht op effectiviteit. Minder terugval, een lagere drop-out, toegenomen zelfredzaamheid en toegenomen kwaliteit van leven zijn relevante uitkomstmaten.

4B (Verslavingszorg Vincent van Gogh GGZ, Venray)

Kunstwerkplaats "4B" is een centrum voor kunst en creativiteit voor en door cliënten. 4B staat voor binnen-buiten, buiten-binnen. Het is een proeftuin in dienst van het herstel van mensen met verslavingsproblemen die aan het eind van hun (klinische) behandeling zijn of hun behandeling hebben afgerond. Via creatieve activiteiten kunnen zij zich heroriënteren op hernieuwd contact met de maatschappij. Daarbij steunen zij elkaar onderling bij het onder controle houden van 'zucht' en wisselen zij ervaringen uit over het abstinente zijn in het dagelijks leven. Kunstwerkplaats 4B wordt gerund door ex-clieënten en vrijwilligers die worden ondersteund door professionals van Vincent van Gogh. In de periode waarin het project liggen we op koers plaatsvond zag 4B zich voor de opdracht gesteld te verzelfstandigen. De kliniek waarin 4B was ondergebracht zou sluiten en het project paste niet (meer) in het 'verzekerbare' primaire behandelproces. De verzelfstandigingsopdracht dwong 4B zich te buigen over de praktische vraag: waar kunnen we onze activiteiten straks ontplooiën en tot de existentiële vraag: wat willen we zijn? De helpende hand kwam van het Zelfregiecentrum, dat 4B onderdak heeft aangeboden in het centrum van Venlo. Verder hebben de beeldend therapeuten van Vincent van Gogh een behandelmodule geschreven waarin 4B een plaats heeft. Het proces laat zien dat in de samenwerking tussen cliënten en verslavingszorg de laatste een sleutelrol vervult in het creëren van de organisatorische randvoorwaarden.

De proeftuinen zelf en hun moederorganisaties hebben voldoende reden om deze projecten op de kaart te zetten. Het zijn sterke concepten die zich of direct op de (potentiële) cliënten richten, of dat doen via hulpverleners. De kracht van de concepten is voor een belangrijk deel gelegen in de gemengde samenstelling van de teams. Ervaringsdeskundigen en professionals werken samen, eventueel aangevuld met stagiaires van relevante beroepsopleidingen. In dergelijke gemengde teams, waar ervaringskennis een volwaardige plaats heeft, ontstaat nieuwe kennis en (dus) nieuwe handelingsperspectieven.

In de gemengde teams waar men zich bewust is van de bijzondere teamsamenstelling wordt deze kracht ook bewust ingezet. In wat wordt genoemd "vrije ruimte", waar professionele- en ervaringskennis met elkaar in dialoog gaan, ontstaat behoefte aan innovatie en (methodische) ontwikkeling. Bij sommige proeftuinen hebben we gezien dat er een *drive* is om niet alleen symptomen te bestrijden maar ook aandacht voor structurele veranderingen te vragen. De energie die hierbij vrijkomt, is een kracht die de proeftuinen voortstuwt.

Help mijn buurman (ver)zuipt (VNN, Emmen en Hogeveen)

Dit cliëntgestuurde project biedt een vorm van bemoeizorg en casemanagement die psychiatrische zorg, verslavingszorg, praktische hulp, woonondersteuning en maatschappelijke hulp met elkaar combineert. De belangrijkste doelstellingen van het project zijn: preventief zorgaanbod creëren ten behoeve van mensen in een geïsoleerde thuissituatie met een alcoholprobleem en kans op het Korsakovsyndroom. Help mijn Buurman (ver)zuipt wordt uitgevoerd in verschillende steden. In de door ons onderzochte proeftuin is samengewerkt met de praktijken in Emmen en Hogeveen. De projecten in deze steden zijn ondergebracht bij de verslavingszorg en worden gefinancierd met geld van de gemeente. Ze worden ook wel 'het maaltijdenproject' genoemd omdat de verstrekking van maaltijden het meest tastbare deel van het project vormt. Ervaringsdeskundigen en stagiaires van de hogeschool voeren het project uit. In beide steden is het project Help mijn buurman (ver)zuipt ingebed in (FACT) teams voor verslavingszorg en/of psychiatrie. Deze teams en de maaltijdverstrekking ondersteunen elkaar over en weer. Soms wordt de ervaringsdeskundige gevraagd te helpen bij het tot stand brengen of herstellen van contact met een (potentiële) cliënt. Soms is het de ervaringsdeskundige die de hulp inroept van een arts of verpleegkundige. In Emmen en Hogeveen is de ervaringsdeskundige lid van zowel het FACT team als het maaltijden project. Dat versterkt de onderlinge samenwerking tussen de teams. Tegelijkertijd moet de ervaringsdeskundige er voor waken dat zijn specifieke ervaringsdeskundige kwaliteit in het FACT team herkenbaar en aanspreekbaar blijft.

Community of Learners

In de geest van het Handvest is bij het vormgeven van het ontwikkelproject "Liggen we op Koers?" prioriteit gegeven aan het delen en creëren van kennis over de herstelpraktijk. Daarom is een leergroep opgezet waar vertegenwoordigers van de vier proeftuinen hun ervaring en kennis hebben ingezet om de praktijk te analyseren en te verbeteren. Deze leergroep is voor dit project gedoopt als "Community of Learners". De eerste bijeenkomsten stonden in het teken van kennismaken, kennisoverdracht en kennisuitwisseling. Deelnemers reflecteerden op de kansen en bedreigingen die samenhangen met de organisatorische inbedding van hun proeftuin en bijbehorend netwerk. Ook werd de verbinding van ervaringskennis met professionele kennis geanalyseerd. Gaandeweg ontwikkelde de Community of Learners zich als een zelfsturend netwerk. Er werd een gemeenschappelijke ontwikkelagenda geformuleerd waaraan zij, samen met de sector, uitvoering willen geven. Leidend principe is het stimuleren van herstelondersteunende zorg. Deze ontwikkelagenda lichten we hieronder toe. De gemeenschappelijke ontwikkelagenda die "Liggen we op koers?" heeft opgeleverd markeert een aantal belangrijke thema's en wil voeding geven aan de discussie over en ontwikkeling van herstelondersteunende zorg. De agenda beoogt bij te dragen aan samenhangende en structurele veranderingen in de verslavingszorg zonder dat route en bestemming vooraf exact bekend zijn.

I Van behandelklimaat naar herstelklimaat

De (verslavings)behandeling moet ten dienste staan van het persoonlijk en maatschappelijke herstel van de cliënt. Zorg voor mensen met verslavingsproblemen is alleen effectief als alle problemen in samenhang worden aangepakt en dat vereist structurele samenwerking met voorzieningen op het gebied van huisvesting, financiën (inkomsten, schulden, budgettering), opleiding en werk(bemiddeling).

Nauw aansluitend op het Handvest van Maastricht onderschrijven de proeftuinen het belang dat in een instelling voor verslavingszorg de oriëntatie op behandeling zich verbreedt naar een oriëntatie op herstel. Behandeling krijgt pas waarde wanneer het is ingebed in een idee van persoonlijk en maatschappelijk herstel. In het Handvest van Maastricht wordt erkend dat instellingen voor verslavingszorg niet alles zelf 'in huis' hebben om maatschappelijk herstel te ondersteunen. De huidige financieringsstructuur vraagt dat proeftuinen en verslavingszorgstellingen creatief verschillende financieringsmogelijkheden op elkaar afstemmen om projecten te financieren die op het snijvlak van behandeling en maatschappelijk herstel liggen. Twee onderling samenhangende aspecten spelen hierin een belangrijke rol:

1. Een goed herstelklimaat is volgens cliënten daarin gelegen dat een behandeling, of beter, een behandelplan ten dienste staat van het herstel van de cliënt. Herstel laat zich in de visie van cliënten niet vatten in vaststaande trajecten en plannen die door één instelling

kunnen worden uitgevoerd. Herstel ontstaat uiteindelijk door de keuzes die mensen zelf telkens opnieuw maken over hoe zij hun leven willen vorm geven. In een behandelpraktijk gericht op het ondersteunen van herstel vormt de samenwerking tussen behandelaar, cliënt en diens sociale omgeving de basis. Herstelondersteunend werken gaat ervan uit dat hierbij de relatie tussen cliënt en behandelaar tijdens de behandeling transformeert, waarbij de cliënt in de loop van de behandeling steeds meer regie krijgt over het traject. Zorgvrager en zorgaanbieder hebben de ruimte om het persoonlijk en maatschappelijk herstel aan het behandelplan te koppelen.

2. Om behandel- en herstelpraktijken te realiseren is het cruciaal dat behandel- en zorginstellingen zich nog meer open stellen om te leren en over de grenzen van hun eigen organisatie heen kijken. Als een behandelinstelling niet alle benodigde zorg kan leveren, zou ze moeten samenwerken met een organisatie die dat wel kan. Centraal staat datgene wat per individu nodig is. Dat vereist een sterkere, meer structurele samenwerking met voorzieningen op het gebied van huisvesting, financiën (inkomsten, schulden, budgettering), opleiding en werk(bemiddeling) dan in de huidige praktijk te zien is. Hoe het inhoudelijk, financieel en juridisch wordt afgedekt moeten de samenwerkende partijen onderling oplossen. Problemen in de systeemwereld mogen niet worden afgeschoven op de leefwereld van de cliënt. Dat lijkt vanzelfsprekend, maar in de praktijk zijn het dit soort problemen die zorgen voor suboptimale of ontoereikende zorg. Het vraagt een cultuuromslag in alle geledingen - ook in aangrenzende sectoren en bij de gemeentelijke diensten - om het herstel van de cliënt centraal te stellen en de organisatie van de zorg daaraan ondergeschikt te maken.

II Een platform voor uitwisseling van kennis en ervaring

Voor de ontwikkeling van de proeftuinen en soortgelijke projecten is het van belang dat er een structuur is waarin de proeftuinen regelmatig ervaringen en ideeën kunnen uitwisselen. Een opzet zoals de Community of Learners blijkt een geschikte vorm.

Tijdens de bijeenkomsten van de Community of Learners is zoals gezegd gezocht naar een gemeenschappelijke ontwikkelagenda. In open gesprekken over de ontwikkelingen bij de proeftuinen is een aantal agendapunten geïdentificeerd die verder kunnen worden ontwikkeld in gemeenschappelijk proeftuin verband. In welke leerstructuur kunnen we 'gemeenschappelijk' werken aan de verdere ontwikkeling van herstelondersteunende zorg? De Community of Learners bestaat vooralsnog alleen als onderdeel van het project "Liggen we op koers?" Een voortzetting van een leergroep van proeftuinen wordt door alle deelnemende proeftuinen als waardevol gezien. De uitwisseling van ervaringen, ideeën, tactieken en strategieën is voor de deelnemers aan de Community of Learners zinvol.

De Community of Learners is ook een plaats waar de proeftuinen een stapje naar achteren zetten om zo beter hun eigen project te kunnen zien. De ervaringen van anderen worden gespiegeld aan de eigen ervaring en zorgt ervoor dat mensen geïnspireerd en opgeladen met hun eigen proeftuin aan de slag gaan. De uitwisseling van ervaring zorgt ervoor dat mensen hun project en hun functioneren kunnen zien in het grotere verband van de ontwikkeling naar meer herstel ondersteunend werken in de verslavingszorg.

III Doorgroeimogelijkheden voor ervaringsdeskundigen

Een kritische succesfactor voor het realiseren van herstelondersteunende zorg is doorgroeimogelijkheden voor ervaringsdeskundigen in proeftuinen en soortgelijke projecten.

Proeftuinen zijn projecten met een innovatief karakter. In veel gevallen is de inzet van ervaringsdeskundigen nieuw. De ervaringsdeskundigen die het project helpen uitvoeren zijn soms al enkele jaren bezig, soms stromen ze nieuw in. Voor de meesten geldt dat zij als vrijwilliger in het project instromen. Deelname aan de activiteiten van de proeftuin en deelnemen aan het runnen van de proeftuin zorgt bij een aantal ervaringsdeskundigen voor een ontwikkeling in hun eigen hersteltraject. Enkeligen kunnen daarbij terugvallen op een degelijke opleiding, andere ontdekken in het herstelproces hun talenten. Dit proces vormt - naast effect op cliënten en invloed op het behandelklimaat van een instelling - bestaansgrond van de proeftuinen en is een valide argument om te blijven zoeken naar mogelijkheden om ervaringsdeskundigen in te zetten. Een issue dat aandacht verdient is de doorstroom van ervaringsdeskundigen, bij voorkeur naar betaald werk. In het functiegebouw van de verslavingszorg zou ruimte moeten worden gemaakt voor medewerkers met ervaringskennis. Zich ontwikkelende ervaringsdeskundigen hebben behoefte aan erkenning van hun inzet maar vooral behoefte aan een ontwikkelperspectief. Blijven ze eeuwig de gewaardeerde ex-verslaafde vrijwilliger, of ligt er meer in het verschiet?

IV Samenwerking ervaringsdeskundigen en professionals

Om herstelondersteunend werken in de praktijk (door) te ontwikkelen is het noodzakelijk dat teams, waarin ervaringsdeskundigen en zorgprofessionals samenwerken, tijd en ruimte creëren om op hun samenwerking te reflecteren. Dit kan binnen teams worden georganiseerd (intervisie) maar ook door middel van uitwisseling tussen verschillende teams (Community of Learners).

De proeftuinen in het kader van het handvest van Maastricht hebben tot doel om een vrije "experimenteerruimte" te bieden binnen de instelling

om gezamenlijk, vanuit verschillende rollen/disciplines, herstelondersteunend werken in de praktijk vorm te geven. In de proeftuinen zelf werken professionals en ervaringsdeskundigen samen. De pioniersrol die ervaringsdeskundigen spelen vraagt aandacht om tot wasdom te komen. Maar evenzeer vergt deze manier van met elkaar samen werken voor de professionals, die indirect bij de proeftuin betrokken zijn, bijzondere aandacht. De samenwerking tussen ervaringsdeskundigen en zorgprofessionals is niet altijd vanzelfsprekend.

De inzet van ervaringsdeskundigen dient gepaard te gaan met een heldere visie over nut en noodzaak van de inbreng van ervaringskennis. Het management van de verslavingszorg kan hier een rol spelen. Het vereist ook dat in deze samenwerking niet alleen de ervaringsdeskundigen, maar ook de professionals een lerende basisattitude aan de dag leggen. In de praktijk van alledag is voor de reflectie op elkaars rol en functioneren vaak geen tijd en ruimte. Om te leren van elkaars ervaring en competenties is het (ook) nodig om enige afstand te nemen en 'vrije ruimte' te creëren om met elkaar in dialoog te gaan. Intervisie is hiervoor een model dat binnen de instelling kan worden geïntendeerd.

Ook een werkwijze als de Community of Learners biedt vanuit dit perspectief de mogelijkheid om van elkaar te leren. In deze constructie komen ervaringsdeskundigen en professionals van verschillende teams bij elkaar. De ervaring met de Community of Learners leert dat uitwisseling van ervaringen met andere teams inspirerend en verhelderend werkt.

V Verzelfstandiging en verbinding van proeftuinen

Proeftuinen en verslavingszorginstellingen zouden in gesprek moeten gaan over de vraag hoe proeftuinen (en soortgelijke projecten) en verslavingszorginstellingen kunnen samenwerken om de inzet van ervaringskennis en de dialoog over herstelklimaat binnen de instelling optimaal te bevorderen.

In drie van de vier proeftuinen is door de 'moederorganisatie' geopperd dat de proeftuinen zouden moeten verzelfstandigen. De achtergrond hiervan is onder andere dat sommige verslavingszorginstellingen naar aanleiding van de gewijzigde financieringsstructuur (met name awbz-gelden richting wmo) strategische keuzes maken en hun activiteiten concentreren. In de praktijk komt het erop neer dat zij zich vooral richten op het aanbieden van verzekerde zorg en behandeling. Nu al worden enkele proeftuinen (CSD, Help mijn Buurman (ver)zuipt) gefinancierd door gemeenten in het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning. De betreffende proeftuinen zijn ondergebracht in de verslavingszorg, die ook als kassier fungeert voor de gemeente. Dit lijkt een goede oplossing maar toch is er bij enkele instellingen de neiging om alles wat niet tot de 'core business' behoort elders te willen onderbrengen. Geredeneerd vanuit het idee dat proeftuinen bijdragen aan het herstelondersteunend klimaat van de instelling is dat jammer. Door proeftuinen af te stoten

worden praktijken waarin professionals en ervaringsdeskundigen samenwerken minder zichtbaar voor de verslavingszorg. De scheiding tussen behandeling en herstel wordt daardoor vergroot en dat is vanuit dit perspectief onwenselijk. De uitdaging is om proeftuinen en andere projecten waarin ervaringsdeskundigheid en hersteloriëntatie een belangrijke plaats heeft dienstbaar te maken aan het herstelklimaat in de instelling. Over die opgave zouden proeftuinen en 'moederorganisaties' met elkaar in gesprek kunnen gaan.

VI Verbinding en uitwisseling met verwante projecten in Europa

Voor de ontwikkeling van de proeftuinen en de inzet van ervaringsdeskundigheid in de verslavingszorg is het van belang dat belanghebbenden hun eigen praktijken laten inspireren door goede voorbeelden in binnen- en buitenland.

Zoals de Community of Learners de deelnemers aan de proeftuinen een mogelijkheid biedt om uit hun dagelijkse besommeringen te stappen en gezamenlijk te reflecteren op elkaars praktijken en ideeën, zo is er ook behoefte om over de landsgrenzen te kijken. Een van de proeftuinen (CSD) participeert in een Europees project over ervaringsleren. Vanuit die uitwisseling met Europese partners wordt duidelijk dat in buurlanden zoals België, Duitsland en Engeland de inzet van ervaringsdeskundigheid verder is gevorderd dan in Nederland. Onder meer blijkt dat ervaringsdeskundigheid niet alleen inzetbaar is in de (geestelijke) gezondheidszorg maar dat het begrip en de inzet van ervaringsdeskundigheid kan worden uitgebreid naar ervaringsdeskundigheid in migratie, armoede en duurzaamheid. Net zoals de proeftuinen naar elkaar toe als voorbeeld dienen van de mogelijke inzet van ervaringsdeskundigheid, zo kunnen buitenlandse projecten de proeftuinen en hun 'moederorganisaties' inspireren. Zo kan op een relatief eenvoudige wijze bij succesvolle *good and best practices* worden aangeschoven. Deelname aan Europese of zelfs globale netwerken gericht op kennisdeling rondom zou de ontwikkeling naar een vruchtbaar herstelklimaat en inzet van ervaringskennis een versnelling kunnen geven. Dat kan door de reflectie op gebruikte concepten en het uitwisselen van praktijken. Een goed voorbeeld heeft in de praktijk van proeftuin en verslavingszorg vaak meer impact dan een abstract concept.

Co-creatie: de toekomst

Hoe kunnen de resultaten en lessen die uit dit ontwikkel- en evaluatieproject voortkomen worden geborgd? Hoewel het onderzoeks- en ontwikkelproject 'Liggen we op koers' mooie voorbeelden van gelijkwaardige samenwerking laat zien, betekent dit niet dat de "spelregels" nu al volledig zijn uitgekristalliseerd, laat staan dat er een cultuuromslag heeft plaats gevonden van goed behandelklimaat naar goed herstelklimaat. Het complexe karakter van de transitie van behandelklimaat naar herstelklimaat in de verslavingszorg maakt het nodig dat cliënten

en zorgprofessionals voldoende vrije ruimte krijgen om kennis over herstelondersteunende zorg te ontwikkelen. In die zin staan we in de verslavingszorg nog steeds aan het begin van een gezamenlijk boeiend leerproces. De proeftuinen zelf zijn vaak nog kwetsbaar en in ontwikkeling. De vraag naar borging komt misschien te vroeg. Uiteraard moet het goede behouden blijven, maar belangrijker is het goede verder te ontwikkelen, zowel inhoudelijk als qua volume. "Laat honderd proeftuinen bloeien", riep iemand bij de laatste bijeenkomst van de Community of Learners. Het is waarschijnlijk de beste manier om herstelondersteunende zorg en de inzet ervaringskennis in de verslavingszorg te ontwikkelen en te borgen.

Voor een meer gedetailleerde projectbeschrijving verwijzen wij graag naar het volledige rapport. Het rapport is te downloaden van websites van IVO en het Zwarte Gat. Vind hier ook links naar online filmpjes van de vier proeftuinen.

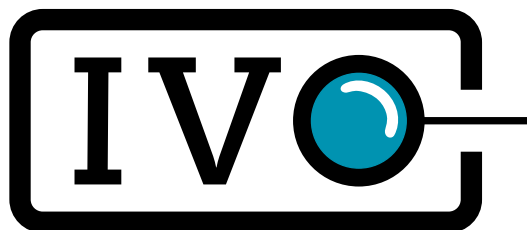
Dit project wordt mogelijk gemaakt door:



ZonMw

VSBfonds,
iedereen doet mee





IVO
Heemraadssingel 194
3021 DM Rotterdam
T 010 425 33 66
F 010 276 39 88
Secretariaat@ivo.nl
www.ivo.nl

