

Jaarplan 2020

Maatschappelijk relevant onderzoek voorbij sectorgrenzen



Inhoud

Over het IVO	3
Maatschappelijk relevant onderzoek	3
Ons jaarplan	5
Leefstijl en verslaving	6
Projecten	7
Herstel bij drugsverslaving	7
Evaluatie Europese drugsstrategie	8
Evaluatie Europese tabaksproductenrichtlijn	8
Belonen succesvol stoppen met roken	8
Tabaksindustrie	9
Stoptoberhuis	9
RADAR-studie onder middelbare scholieren	10
Naasten van mensen met een verslaving	10
Gezondheid en welzijn van mensen met een lage sociaaleconomische positie	11
Jeugdhulp	13
Preventie: juist bij jongeren in kwetsbare situaties	13
Dakloosheid verdrievoudigd	13
Schulden, stress en het vinden van werk	14
Projecten	14
Kwetsbare jongeren in de stad	14
Evaluatie mentoringprojecten	15
Academische werkplaats jeugdhulp Rotterdam	15
Ondersteuning gezinnen en kinderen waar alcoholproblemen spelen	15
Wijkgerichte samenwerking bij preventie, rol van het voorveld	16
Beslissing problematisch cannabisgebruik adolescenten	16
Zorg en GGZ	17
Projecten	18
Samen Beslissen bij baarmoederhalsafwijkingen	19
Expertsessies zorg en maatschappelijke opvang	19
Preventie van dakloosheid	19
Evaluatie en begeleiding van leernetwerken	20
Communicatie door de praktijkondersteuner	20
Forensische zorg	21
Middelenproblematiek in de forensische zorg	21
Inzet ervaringsdeskundigheid	21
Projecten	22
Effect van ervaringsdeskundigheid op mensen met delinquent gedrag	22
Kwaliteit van leven en middelengebruik in de forensische zorg	22
Doorontwikkeling Leefstijltraining 24/7	23
Duurzaamheid voor iedereen	24
Onderzoek naar innovaties	24
Bijlage: Onderzoeksmethoden	26

Over het IVO

De kans op gezondheid en welbevinden is onder kinderen en volwassenen niet gelijk verdeeld: met name mensen in een lagere sociaaleconomische positie zijn kwetsbaar. Verslaving, dakloosheid, psychische problemen en delinquent gedrag komen bovendien vaak tegelijkertijd voor, net als de oorzaken daarvan. Sociaaleconomische verschillen in gezondheid zijn de afgelopen jaren toegenomen. Dit maakt het onderzoeken van oplossingen voor deze problematiek dringend.

Bij onderzoeksinstituut IVO willen we met ons onderzoek bijdragen aan kennis die nodig is voor het oplossen van maatschappelijke problemen die met name spelen bij sociaal kwetsbare groepen. Ons onderzoek vindt plaats binnen de domeinen welzijn, zorg en verslaving. Maar om tot echte oplossingen te komen, hebben we een breder perspectief nodig, die voorbij sectorgrenzen reikt, tot thema's als wonen, werken en schulden.

Maatschappelijk relevant onderzoek

We doen onderzoek naar vraagstukken die leven in de zorg, de politiek en de maatschappij. Zo zien we een trend naar meer **herstelondersteunende zorg** en de inzet van **ervaringsdeskundigen** in de GGZ, verslavingszorg en forensische zorg. De wetenschappelijke bewijsvoering hiervoor is echter beperkt. Het IVO onderzoekt in 2020 of en hoe herstelondersteunende zorg en ervaringsdeskundigheid effectief kan worden ingezet.

Het Nationaal Preventieakkoord is eind 2018 gepresenteerd, en gemeenten en het Rijk voeren nu de maatregelen en acties uit het akkoord uit. Ook op Europees niveau wordt gewerkt aan een herziening van het drugs- en tabaksbeleid. Bij het IVO vinden we het belangrijk dat **beleid goed en tijdig** wordt **geëvalueerd**. Daarom werken we aan verschillende studies waarin we dit op nationaal en internationaal niveau evalueren.

Wij willen bijdragen aan een samenhangende aanpak voor een **duurzamere samenleving**, waarbij iedereen meetelt en meedoet. Om een toekomstbestendige samenleving te creëren is een focus nodig op zowel gezondheid, milieu, klimaat als de welvaartsverdeling in onze maatschappij. We willen de kennis over het bereiken van duurzaamheid voor iedereen bevorderen.

Onze werkwijze

Sinds 1989 beantwoordt onderzoeksinstituut IVO onderzoeksvragen voor (semi)overheden, zorginstellingen en maatschappelijke organisaties. We voeren **grote internationale onderzoeksprojecten** uit in samenwerking met universiteiten, maar werken ook met veel plezier aan **kleinere ontwikkel- en onderzoeksvragen**. Op het vlak van welzijn, zorg, verslaving, GGZ en maatschappelijke opvang doen we bijvoorbeeld proces- en effectevaluaties, beleidsonderzoek en richtlijnontwikkeling. We **verbinden wetenschap, beleid en praktijk**. Zo werken we vaak samen met professionals en ervaringsdeskundigen én volgen we **maatschappelijk relevante ontwikkelingen** op de voet. Zo kunnen we onze opdrachtgevers met goed **onderbouwde kennis** en **doordacht praktijkadvies** direct bijstaan. Daarmee helpen we sociaal kwetsbare groepen verder.

Het IVO doet vaak (diepte-)interviews met mensen uit doelgroepen die vanwege hun kwetsbare positie lastig te werven of te interviewen zijn. Dankzij onze persoonlijke en **creatieve interviewaanpak** hebben we in 2019 succesvol onderzoek gedaan, bijvoorbeeld onder mensen met een lagere sociaaleconomische positie,

mensen die in herstel zijn van een drugsverslaving en jongeren die delinquent gedrag vertonen. In 2020 passen we onze succesvolle aanpak opnieuw toe bij diverse sociaal kwetsbare groepen. Daarnaast zetten we de volgende onderzoeksmethodes weer volop in én blijven we ons als **lerende organisatie** hierin actief ontwikkelen:

- Kwalitatief en kwantitatief effectonderzoek voor en na de invoering van een interventie of beleidswijziging;
- Procesevaluatie, bijvoorbeeld als onderdeel van een leer- en verbetercyclus;
- Complexe statistische analyses, bijvoorbeeld voor sociaal-epidemiologische studies;
- Systematisch literatuuronderzoek;
- Interventie- en richtlijnontwikkeling;
- Delphi-studies, bijvoorbeeld voor de ontwikkeling van onderzoeksagenda's;
- Community of Practice.

Meer weten over onze onderzoeksmethoden? Lees verder in de bijlage.

Samenwerking voor meer kwaliteit en impact

Het IVO stelde eind 2019 een **leerstoel** in bij de afdeling Gezondheidsbevordering van de **Universiteit Maastricht**. Het doel is om gezamenlijk onderzoek te doen naar de gezondheid en het welzijn van mensen met een lage sociaaleconomische positie. De leerstoel wordt ingevuld door de Chief Science Officer van het IVO: Prof. dr. Gera Nagelhout. In 2020 werken het IVO en de Universiteit Maastricht samen op onderzoek naar het belonen van stoppen met roken, verkooppunten van tabak, middelengebruik onder jongeren en onderzoek naar naasten van mensen met een verslaving.

Het IVO werkt als groep samen met **Platform31**, de landelijke kennis- en netwerkorganisatie voor stad en regio. Beide organisaties streven naar de verbinding tussen praktijk, beleid en wetenschap. Hierbij richt Platform31 zich meer op praktijkprojecten voor gemeenten en richt het IVO zich meer op de wetenschappelijke onderbouwing. In 2020 werken het IVO en Platform31 samen aan een **evaluatie van leernetwerken over langdurige zorg en ondersteuning** en over het **Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met Verward Gedrag**. Het IVO en Platform31 worden beide geleid door algemeen directeur Hamit Karakus.

Naast de samenwerkingen met de Universiteit Maastricht en Platform31, blijft het IVO in 2020 **samenwerken met diverse hogescholen en universiteiten, (verslavings)zorginstellingen en cliëntenorganisaties**. Het IVO participeert in de programmalijn Onderzoek en Opleiding van Verslavingskunde Nederland. Bovendien participeert het IVO actief in de **academische werkplaats** voor kennis in de jeugdhulpketen ST-RAW. Ook bundelen we onze krachten met het **Erasmus MC** en de **Erasmus Universiteit Rotterdam** in het *Erasmus Urban Youth Lab*, dat is opgericht om onderzoek naar jongeren in een grootstedelijke context samen te brengen.

Meer dan onderzoek alleen

Het overdragen van wetenschappelijke kennis over leefwijzen, middelengebruik, 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**. Zo geven we colleges en werkgroepen voor de Universiteit Maastricht, de Erasmus Universiteit Rotterdam en de Universiteit Utrecht. Daarnaast bieden we doorlopend **stage- en afstudeerplekken** aan en begeleiden we studenten bij het schrijven van hun thesis.

Incidenteel gaan we in op verzoeken om **gastcolleges** te geven. Ten slotte begeleiden we promovendi bij hun promotieonderzoek.

Sinds 2017 organiseert het IVO informele en informatieve **filmavonden** over thema's waar het IVO onderzoek naar doet, zoals schulden, herstel van verslaving en personen met verward gedrag. Op deze avonden vertonen we een documentaire of film die we na afloop bespreken met een panel. Het panel bestaat uit leden die op eigen wijze verbonden zijn met het thema, bijvoorbeeld vanuit beleid en onderzoek of als ervaringsdeskundige. Met deze avonden willen we relevante maatschappelijke thema's agenderen en verder brengen in ons netwerk.

Ons jaarplan

In het *Jaarplan 2020* beschrijven we welke belangrijke **ontwikkelingen** we zien binnen de thema's waarop we **projecten** ontwikkelen voor 2020 en verder. Uiteraard wordt onze projectenportefeuille ook beïnvloed door de actuele situatie gedurende het jaar. Het IVO is een **flexibele organisatie** die oog houdt voor en anticipeert op nieuwe ontwikkelingen en vragen uit de praktijk. Onze **onderzoeksthema's** voor 2020 zijn:

1. Leefstijl en verslaving
2. Jeugdhulp
3. Zorg en GGZ
4. Forensische zorg
5. Duurzaamheid voor iedereen

Leefstijl en verslaving

Alcoholproblematiek blijft een aandachtspunt

Het alcoholgebruik is de laatste jaren tamelijk stabiel gebleven, na een aanvankelijke daling die inzette aan het begin van het millennium. Toch komt alcoholgebruik en problematisch gebruik van alcohol nog steeds veel voor. Jongeren drinken weliswaar op steeds latere leeftijd alcohol, maar als ze eenmaal beginnen, drinken ze vaak grote hoeveelheden. Soms drinken jongeren zelfs zo veel dat een bezoek aan de intensive care nodig is. Het Nationaal Preventieakkoord van 2018 bevat maatregelen om via scholen en sportclubs het alcoholgebruik te ontmoedigen. Ook worden mensen meer bewust gemaakt van de link tussen alcoholgebruik en gezondheidsklachten, zoals bijvoorbeeld kanker. Problematisch alcoholgebruik ontstaat meestal geleidelijk en wordt door de persoon zelf vaak lange tijd niet herkend en onderkend. Hierdoor hebben mensen deze problemen soms al lange tijd voordat zij bij de zorg terechtkomen. Binnen de verslavingszorg heeft veruit de grootste groep cliënten een alcoholprobleem. Problematisch alcoholgebruik blijft daarom één van de belangrijkste aandachtsgebieden voor het IVO. In het bijzonder hebben we aandacht voor problematisch alcoholgebruik bij kwetsbare groepen, zoals jongeren en ouderen.



Meer maatregelen om roken terug te dringen

Het tabaksgebruik is de laatste decennia fors teruggelopen. Toch rookt nog ongeveer een kwart van de Nederlandse volwassenen. Het gebruik van tabak is veel hoger onder volwassenen met een lage sociaaleconomische positie. Zij roken niet alleen meer, maar worden ook minder goed bereikt door stoppen-met-roken-interventies. Vaak hebben juist zij extra ondersteuning nodig bij het stoppen met roken. Het IVO blijft de komende jaren onderzoek doen naar mogelijkheden om mensen te helpen om succesvol te stoppen met roken. Er is vooral aandacht voor mensen met een lage sociaaleconomische positie. Het Nationaal Preventieakkoord bevat ook diverse beleidsmaatregelen om rookverslaving terug te dringen met als doel een rookvrij Nederland in 2040 te realiseren. In relatief korte tijd zijn alternatieven voor het roken van tabak populair geworden, denk aan *vapen*. Het is belangrijk om te onderzoeken of deze producten veilig zijn en, als alternatief voor een sigaret, kunnen helpen bij het stoppen of minderen met roken. Ook moet worden onderzocht of deze producten niet juist voor jongeren een opstapje vormen voor conventionele sigaretten en ze op deze manier in aanraking komen met nicotine.

Opkomend gebruik van opiaten

Opiaten zijn pijnstillende (genees)middelen met de werking van opium of die deze werking nabootsen. Sommige opiaten zijn sterk verslavend en het is dan ook zorgelijk dat deze als pijnstillende (genees)middelen in Nederland steeds vaker worden voorgeschreven. Als de behandeling stopt, stappen sommige mensen over op illegaal verkregen opiaten of het goedkopere heroïne. In de Verenigde Staten wordt al langer gesproken van een opioïde-epidemie die grote gevolgen heeft voor de gezondheidszorg en de samenleving. De precieze omvang en gevolgen van het opiaatprobleem in Nederland zijn nog onvoldoende bekend. Het IVO wil hierin verandering brengen.

Herstel van verslaving

Goede zorg voor mensen met een verslaving bestaat niet alleen uit een geslaagde klinische behandeling die is gericht op onthouding van middelen. Het opbouwen van de fysieke en mentale gezondheid, het psychosociaal welzijn en de re-integratie in de samenleving zijn ook belangrijk. Dit herstel is een persoonlijk en individueel proces waarbij mensen met een verslaving toewerken naar een volwaardig en zinvol leven. Dit bredere concept van verslavingszorg is gericht op de verschillende dimensies van herstel. Het is de laatste jaren ontstaan en heeft meer oog voor de persoonlijke ontwikkeling van mensen met een verslaving en andere psychische aandoeningen. Toch is nog onvoldoende onderzocht hoe mensen kunnen profiteren van herstelondersteunende zorg. Het IVO geeft daarom herstel waar mogelijk een centrale rol binnen projecten; we kijken in onderzoek verder dan alleen naar onthouding van middelen. En waar mogelijk doen we onderzoek in samenwerking met directbetrokkenen van verslaafden of hun vertegenwoordigers.

Verder kijken dan leefstijl en verslaving

De herstelondersteunende aanpak heeft raakvlakken met de positieve gezondheidsbenadering. Gezondheid wordt hierbij niet alleen beoordeeld op basis van fysieke gesteldheid, maar ook op basis van aspecten als mentale gezondheid, kwaliteit van leven, zingeving en sociale relaties. Interventies voor het verminderen of voorkomen van overgewicht richten zich tegenwoordig niet meer alleen op voeding en beweging, maar ook op beter slapen en stressreductie. Steeds meer gemeenten en welzijnsorganisaties werken met deze benadering. Bij het IVO richten we ons niet alleen op leefstijl en verslaving, maar ook op de 'ervaren gezondheid', het welzijn van mensen en hun participatie in de samenleving. We vinden bijvoorbeeld inspiratie bij het IJslandse preventiemodel voor middelengebruik. Hier wordt verder gekeken dan middelengebruik alleen. Ook oorzaken zoals verveling of laat buiten op straat rondhangen worden meegenomen. In Nederland experimenteert een aantal gemeenten met dit preventiemodel.

Projecten

Herstel bij drugsverslaving

Een verslaving overwinnen blijkt een ingewikkeld proces. Persoonlijke, sociale en maatschappelijke factoren beïnvloeden de loop van dit proces. De operationalisering hiervan wordt vaak samengevat als 'herstel'. In 2017 startte het IVO samen met Tilburg University (Tranzo), Universiteit Gent, Sheffield Hallam University en University of Manchester het drie jaar durende (promotie)onderzoek *Recovery Pathways from Illicit Drug Addiction*. De onderzoekers richten zich op het herstelproces van mensen met een drugsverslaving. Het gaat hierbij om individuele herstelprocessen en structurele invloeden op maatschappelijke schaal, zoals stigma en beleid in de verslavingszorg. In dit onderzoek worden de respondenten langere tijd gevolgd met behulp van kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeksmethoden. Het wordt gefinancierd door ERANID en in Nederland via ZonMw.

Belonen succesvol stoppen met roken

Veel mensen die roken, willen stoppen, maar de verslavende werking van tabak maakt dit moeilijk. Dit geldt met name voor mensen met een lage sociaaleconomische positie. Zij hebben vaak meer moeite om te stoppen met roken dan mensen met een hogere sociaaleconomische positie. Bovendien zijn interventies vaak minder effectief. Uit eerder onderzoek blijkt dat een financiële beloning voor werknemers die succesvol stoppen met roken effectief is als dit wordt gecombineerd met een groepstraining. Dit werkt ook bij mensen met een lage sociaaleconomische positie. Werkgevers kunnen een beloning en een groepstraining aanbieden aan hun medewerkers. Ons implementatieonderzoek is gericht op de vraag hoe we werkgevers hiertoe kunnen aansporen. Ook onderzoeken we hoe we zoveel mogelijk werknemers met een lage sociaaleconomische positie kunnen stimuleren om mee te doen. Dit onderzoek voeren we uit in samenwerking met de Universiteit Maastricht en het wordt gefinancierd door ZonMw.

Evaluatie Europese drugsstrategie

De drugsstrategie van de Europese Unie heeft als doel om op evenwichtige wijze het welzijn en de veiligheid van haar burgers te bevorderen. De grondslag voor dit beleid is gelegen in drie internationale VN-verdragen (1961, 1972 en 1988) en op de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens. De huidige EU-Drugsstrategie loopt van 2013 tot 2020 en het corresponderende Actieplan loopt van 2017-2020. Het IVO maakt deel uit van een consortium dat de aanbesteding heeft gewonnen om de Europese drugsstrategie te evalueren. Standaardcriteria voor de evaluatie van Europees beleid zijn: relevantie, effectiviteit, efficiëntie, coherentie en toegevoegde waarde op EU-niveau. Het IVO concentreert zich op het vraagstuk naar de coherentie van het EU-beleid met het beleid van internationale organisaties als de VN, WHO en enkele regionale organisaties, zoals de Afrikaanse Unie. Daarnaast doet het IVO, als onderdeel van de evaluatie, enkele uitgebreide landenstudies en maken we enkele landbeschrijvingen.

Evaluatie Europese tabaksproductenrichtlijn

In 2016 voerde de Europese Unie een nieuwe tabaksproductenrichtlijn in. Een van de bepalingen houdt in dat tabaksfabrikanten afbeeldingen met de gezondheidsrisico's van roken moeten weergeven op 65 procent van de voor- en achterkant van tabaksverpakkingen. Verder bevat de richtlijn maatregelen op het gebied van ingrediënten, marktintroductie van tabaksproducten, e-sigaretten en kruidenrookproducten. In opdracht van de Europese Commissie voert adviesbureau ICF een evaluatie van de implementatie van deze tabaksproductenrichtlijn uit. Onderzoeksinstituut IVO heeft een adviesrol in dit project. Onderdeel van deze evaluatie zijn een literatuuronderzoek, interviews en focusgroepen met belangrijke stakeholders, marktonderzoek en *mystery shopping*.

Stoptoberhuis

In de eerste week van Stoptober (30 september – 4 oktober 2019) sloten 50 rokers zich vrijwillig dag en nacht op om samen te stoppen met roken. Het Stoptoberhuis biedt op deze manier elk jaar extra ondersteuning aan mensen die graag willen stoppen met roken. De deelnemers krijgen deskundige hulp en coaching bij het stoppen met roken. En ze hebben natuurlijk steun aan elkaar. Na enkele jaren ervaring te hebben opgedaan, wilden de organisatoren graag weten wat het effect is van deelname aan het huis. Lukt het de deelnemers vaker om te stoppen met roken dan anderen die niet meedoen met het Stoptoberhuis? En zo ja, wat draagt volgens de deelnemers van het Stoptoberhuis bij aan het succesvol stoppen? Het IVO voerde een kwantitatief vragenlijstonderzoek en een kwalitatief belevingsonderzoek uit naar het effect van deelname aan het huis. De resultaten laten zien dat twee weken na afloop van het Stoptoberhuis 82 procent van de deelnemers is gestopt met roken. Van de controlegroep was na twee weken 27 procent gestopt met roken. De deelnemers aan het Stoptoberhuis signaleerden een aantal aspecten die een positief effect hadden op de slaagkans van de stoppoging. Ze noemden vooral het gezamenlijk stoppen, de professionele begeleiding en het stoppen in een andere omgeving dan thuis, waar geen sigaretten beschikbaar waren. In 2020 onderzoekt het IVO de middellange termijn effecten van het Stoptoberhuis.

Tabaksindustrie

De tabaksindustrie gebruikte in het verleden verschillende argumenten en strategieën om maatregelen die het gebruik van tabak moeten ontmoedigen, te verzwakken, uit te stellen of te stoppen. Vaak herhaalt de tabaksindustrie deze tactieken wereldwijd. In 2018 presenteerde de Nederlandse regering het Preventieakkoord, met een pakket van maatregelen dat de komende jaren moet worden geïmplementeerd om een Rookvrije Generatie te bereiken. Van bijzonder belang in het Preventieakkoord zijn de maatregelen betreffende grote tabaksaccijnsverhogingen, de introductie van neutrale tabaksverpakkingen en het uit het zicht halen van tabaksproducten bij verkooppunten. Deze beleidsmaatregelen worden allemaal in 2020 ingevoerd. Ze zullen naar verwachting een aanzienlijk effect hebben op het stoppen met roken, maar ook aanzienlijke tegenwerking krijgen van de tabaksindustrie. Het doel van ons project is om te anticiperen op de reacties van de tabaksindustrie en om adequate strategieën te onderzoeken die de Nederlandse overheid en gezondheidsfondsen kunnen inzetten tegen de tabaksindustrie. We gebruiken zowel wetenschappelijke methoden als onderzoeksjournalistiek om argumenten en strategieën van de tabaksindustrie en haar frontgroepen bloot te leggen. We combineren informatie uit de literatuur, mediaberichtgeving, voorheen geheime documenten van de industrie, interviews met experts en *insiders*, en informele dataverzameling onder tabaksverkopers. Het project voeren we uit in samenwerking met De Onderzoeksredactie, die onderzoeksjournalistiek uitvoert naar de tabakslobby. Het project wordt gefinancierd door Longfonds, Hartstichting, KWF Kankerbestrijding, Trombosetstichting en Diabetes Fonds. We werken tevens samen met adviseurs van de University of Bath en Smoke Free Partnership.

Onderzoek beperking verkooppunten tabak

Een rookvrije generatie in 2040 is een belangrijk doel van het Nationaal Preventieakkoord. Een mogelijke maatregel om dit te bereiken is het verminderen van het aantal verkooppunten van tabaksproducten. In opdracht van het ministerie van VWS start het IVO in 2020 met een onderzoek naar de mogelijkheden om deze maatregel uit te voeren. Dit doen we in samenwerking met SEO Economisch Onderzoek en de Universiteit Maastricht. Het onderzoek richt zich daarbij op drie punten: een meting van het huidige aantal tabakspunten, mogelijke maatregelen om het aantal te verminderen en een onderzoek naar vergelijkbare maatregelen in het buitenland. De resultaten van het onderzoek dienen als basis voor het maken van beleidskeuzen die zijn gericht op het verminderen van het aantal verkooppunten van tabaksproducten.

RADAR-studie onder middelbare scholieren

Er zijn veel zorgen over het gebruik van e-sigaretten onder jongeren. Is het gebruik van e-sigaretten een opstapje richting het roken van tabaksproducten? Dat gaan we na in een grootschalig onderzoek waaraan ongeveer 2.400 jongeren van 10 scholen in Nederland en Vlaanderen meedoen. Er worden drie vragenlijsten afgenomen onder dezelfde scholieren, bij de start, na zes maanden en na twaalf maanden. Deze unieke dataset combineert vragen over het gebruik van e-sigaretten, tabak, alcohol en andere drugs. Daarnaast vragen we naar ander risicogedrag, zoals het problematisch gebruik van sociale media en delinquent gedrag. De Universiteit Maastricht voert dit onderzoek uit, in samenwerking met het IVO en het RIVM. Het project wordt gefinancierd door NWO.

Naasten van mensen met een verslaving

Verslaving is niet alleen een probleem voor de persoon die verslaafd is. Verslaving kan ook de levens van vaders, moeders, broers, zussen, partners en (volwassen) kinderen beïnvloeden. Leven in de nabijheid van iemand met een verslaving leidt tot meer lichamelijke en psychische gezondheidsrisico's. Preventieprogramma's zijn er voor deze omvangrijke groep nauwelijks. Uitzonderingen zijn gemeentelijke programma's voor Kinderen van Verslaafde Ouders (KVO). De Hogeschool Rotterdam werkt samen met onderzoeksinstituut IVO, Youz, Jellinek, de Gemeente Rotterdam en de Universiteit Maastricht aan het opzetten van een promotieonderzoek naar jongvolwassen naasten van mensen met een verslaving.

Gezondheid en welzijn van mensen met een lage sociaaleconomische positie

Mensen met een lagere sociaaleconomische positie, zoals mensen met een lager inkomen of een lager opleidingsniveau, leven vaak minder gezond dan mensen met een hogere sociaaleconomische positie. Zowel volwassenen als kinderen met een lage sociaaleconomische positie hebben vaker overgewicht. Deze kinderen beginnen ook vaker met het roken van tabak. Zij roken als volwassenen meer sigaretten per dag en ze kunnen minder makkelijk stoppen met roken. Hoewel alcohol- en drugsgebruik vaker voorkomt bij mensen met een hoge sociaaleconomische positie, komt riskant gebruik en afhankelijkheid van deze middelen vaker voor bij mensen met een lage sociaaleconomische positie. Zowel volwassenen als kinderen met een lage sociaaleconomische positie hebben vaker psychische klachten, zoals angst en depressie. De hiervoor beschreven gezondheidsachterstanden bij mensen met een lage sociaaleconomische positie bestaan niet in isolatie, maar komen vaak samen voor. Dikwijls zijn er ook andere risicofactoren aanwezig, zoals schulden en financiële stress, opvoedproblemen, een beperkt sociaal netwerk en soms verstandelijke beperkingen of delinquent gedrag. Zowel de gezondheidsachterstanden als de multiproblematiek worden vaak tussen generaties doorgegeven. Dit zorgt voor een aanzienlijk lagere levensverwachting bij groepen met een lage sociaaleconomische positie dan bij groepen met een hogere sociaaleconomische positie. De verschillen in gezondheid zijn de afgelopen jaren toegenomen. Dit maakt het onderzoeken van oplossingen voor deze problematiek dringend. Daarom heeft het IVO een leerstoel ingesteld aan de Universiteit Maastricht om meer onderzoek te kunnen doen naar dit thema.

Uitvoeringsprotocol opiaten

Afgelopen jaren ontwikkelden het IVO en onderzoeksinstituut NISPA het Uitvoeringsprotocol Opiatonderhoudsbehandeling. Dit is een overzicht hoe patiënten met een opiaatverslaving kwalitatief goede zorg kunnen krijgen. Het uitvoeringsprotocol is voortgekomen uit drie bestaande documenten over de zorg aan patiënten die afhankelijk zijn van opioïden:

- de *Richtlijn Opiatonderhoudsbehandeling – RIOB* (Loth, et al., 2012);
- de *Manual onderzoek heroïne op medisch voorschrift* (CCBH/Kendle, 2000);
- het *Handboek Behandeling met Heroïne op Medisch Voorschrift – veldnormen* (ofwel handboek *Medische Uitgifte Heroïne*, MHU; CCBH, 2010).

In 2020 zal het IVO het uitvoeringsprotocol samen met het NISPA verder verbeteren. Dit doen we in nauwe samenwerking met de praktijk.

Een toekomstbestendig handvest: vraagstukken en uitdagingen

Cliëntenorganisatie Het Zwarte Gat en het IVO gaan met een gerichte verkenning na wat de stand van zaken is, bijna tien jaar na ondertekening van Het Handvest van Maastricht. Dit doen we in opdracht van en in samenwerking met Verslavingskunde Nederland. Het Handvest van Maastricht is een overeenkomst tussen de cliëntenraden en bestuurders van de betrokken verslavingszorginstellingen voor een zorg- en dienstverlening die meer is gericht op herstelondersteuning. In het handvest staan afspraken over herstel, ervaringskennis en proeftuinen. Bij cliënten, instellingen en onderzoekers die zijn aangesloten bij Verslavingskunde Nederland, leeft de vraag hoe het is gesteld met de impact van het handvest in de praktijk. Ook leeft de vraag voor welke vraagstukken en uitdagingen men in de praktijk staat als men het herstel-gedachtengoed verder wil toepassen. Doel van ons project is het verkrijgen van inzicht in de bekendheid met en de uitvoering van de afspraken uit het handvest. Daarbij willen we inzicht verkrijgen in wat werkt en wat breder kan worden toegepast. Met deze kennis kan de huidige praktijk verder verbeteren en kunnen goede interventies breder worden toegepast.

Jeugdhulp



Preventie: juist bij jongeren in kwetsbare situaties

De kans op gezondheid en welbevinden is onder jongeren, net als onder volwassenen, niet gelijk verdeeld. Jongeren op het vmbo, met een migratieachtergrond, uit gezinnen met weinig welvaart en jongeren die niet opgroeien bij beide ouders, bevinden zich wat dit betreft in een kwetsbare positie. Verslaving, dakloosheid, psychische problemen en delinquent gedrag komen bovendien vaak gecombineerd voor. En dat geldt ook voor de oorzaken daarvan. De optelsom van risico's zoals armoede, conflicten in de gezinssituatie of verslaving bij de ouders maakt de kansen op allerlei problemen extra groot. Wanneer bij een kind vier risicofactoren voor het ontstaan van psychische aandoeningen aanwezig zijn, vertienvoudigt de kans op het daadwerkelijk krijgen van een aandoening. De prioriteit zou daarom moeten liggen bij de preventie van problemen bij gezinnen of stellen in de meest kwetsbare situaties. Zo kan zo vroeg mogelijk in het leven van kinderen worden ingezet op het verbeteren van de fysieke en sociale omgeving, de toegankelijkheid van zorg en gezondheidsvaardigheden. Jeugdprofessionals kunnen bijdragen door *outreaching* te werken: door het gesprek over armoede aan te gaan en de oorzaken van armoede aan te pakken. Expertise over middelengebruik en verslaving in bijvoorbeeld wijkteams en in de jeugdhulpverlening is daarbij essentieel.

Verbetering van leefomstandigheden en toegang tot hulp voor gezinnen is op zichzelf niet voldoende om de overdracht van verslaving tussen generaties te doorbreken. Wij zien in de dagelijkse praktijk dat in de jeugdhulp de grip op middelengebruik en de behandeling van verslaving nog tekortschieten. De implementatie van de Richtlijn Middelengebruik over problematisch middelengebruik in de jeugdhulp en jeugdbescherming, die mede is ontwikkeld door het IVO, lijkt nauwelijks van de grond te komen. Terwijl juist in de jeugdhulp, en met name in de 24-uurs jeugdzorg, zich de meest kwetsbare groep bevindt voor het ontwikkelen van een verslaving.

Dakloosheid verdrievoudigd

Een derde van het aantal daklozen is tussen 18 en 30 jaar. Naar schatting waren in 2018 12,6 duizend jongeren dakloos; ruim 3 keer zo veel als de schatting in 2009. Deze jongeren slapen in de openlucht, openbare ruimten, de maatschappelijke opvang of noodopvang, of ze verblijven op niet-structurele basis bij mensen uit hun netwerk. Vermoedelijk komen veel dakloze jongeren uit de jeugdzorg. Zodra een jongere de leeftijd van 18 jaar bereikt, kan hij of zij zelf bepalen of hulp wel of niet gewenst is. De overgang van 18- naar 18+ in de (jeugd)hulp is zeer complex. Dit komt doordat op dat moment meerdere wettelijke kaders en verschillende domeinen bij elkaar komen en vele partijen betrokken zijn. Jongeren met een lichte verstandelijke beperking kunnen zichzelf minder goed redden en zijn extra kwetsbaar.

We willen daarom bestaande kennis verzamelen over de 'blinde vlekken' rondom (potentiële) dak- en thuisloosheid onder jongeren. Deze blinde vlekken betreffen bijvoorbeeld LHBTI-jongeren die te maken hebben met (ernstige) problemen rondom acceptatie, jongeren met psychische problemen en jongeren met ouders met psychische problemen of een verslaving. Maar het kan ook gaan om jongeren in gezinnen met armoede, situaties van huiselijk geweld of kindermishandeling. Het is van belang om bij opvanglocaties de ervaringen van jongeren in kaart te brengen en om op basis hiervan verbeteracties te beschrijven. Ook ervaringen van jongeren met *Housing First* verdienen een goede evaluatie, zodat kan worden geleerd van het verloop en de resultaten. Tot slot is het belangrijk dat minder jongeren dakloos raken door een te strikte

interpretatie van de kostendelersnorm. Jongeren tot 21 jaar en studenten zijn uitgezonderd van de kostendelersnorm. Gemeenten zouden bij dreigende dakloosheid vaker een uitzondering kunnen maken voor jongvolwassenen vanaf 21 jaar.

Schulden, stress en het vinden van werk

De druk op jongeren neemt de laatste jaren toe door allerlei factoren. Wanneer jongeren ook last hebben van stress door schulden kan dit leiden tot een hardnekkige impasse of zelfs een crisis in hun leven. Passend werk vergroot de kans op een stabiele financiële basis. Gemeenten zijn eindverantwoordelijk geworden voor een goed gecoördineerde ondersteuning aan jongeren. Dit betreft vooral de 300 duizend jongeren die moeite hebben met het vinden van werk. Vaak hebben zij een stapeling van problemen die het behalen van een diploma of het vinden van een baan in de weg staan. De gemeente moet erop toezien dat de verschillende organisaties goed samenwerken, zodat jongeren niet uit beeld raken. Het is belangrijk om onderzoek te doen naar wat werkt en om de kennis daarover te delen.

Het is ook van belang dat we kennis en ervaring verzamelen over succesvolle interventies rondom het vroegtijdig herkennen van schuldproblematiek en het vervolgens adequaat handelen. Hierbij kunnen we onder andere gebruik maken van de kennis en producten die zijn ontwikkeld in de programma's Schouders Eronder en Vakkundig aan het Werk (2019-2021). Onderzoek over succesvolle begeleiding van en schuldhulpverlening aan (potentiële) dak- en thuisloze jongeren kan hulpverleners op weg helpen om deze doelgroep beter te bedienen. De rol van ervaringsdeskundigen heeft daarbij onze specifieke aandacht. Bij het opzetten en uitvoeren van onderzoek werken we nauw samen met jongeren uit de doelgroep.

Projecten

Kwetsbare jongeren in de stad

Een deel van de jongeren die opgroeien in grote steden krijgt te maken met psychosociale problemen, financiële problemen, relatieproblemen, huisvestingsproblemen of problematisch middelengebruik. Deze jongeren hebben ondersteuning nodig, om schooluitval of werkloosheid te voorkomen, zodat ze niet in het criminele circuit terechtkomen of sociaal uitgesloten raken. In dit project doen we onderzoek naar verschillende vormen van ondersteuning. Het *Erasmus Urban Youth Lab*, waar dit project onder valt, brengt onderzoek naar jongeren in grootstedelijke context samen en bundelt de krachten. Het onderzoek wordt uitgevoerd in samenwerking met de Erasmus Universiteit Rotterdam en het Erasmus MC, en wordt gefinancierd door het *Research Excellence Initiative*.

Evaluatie mentoringprojecten

Bij het IVO doen we onderzoek naar verschillende vormen van mentoring. Zo evalueren we het mentoringproject Rotterdamse Douwers, dat wordt gefinancierd door de gemeente Rotterdam. We onderzoeken de effectiviteit van dit project en kijken naar eventuele verbeterpunten. Hiermee willen we de aansluiting tussen kwetsbare jongeren en hun omgeving verbeteren. Dit project is onderdeel van het *Erasmus Urban Youth Lab*. Binnen dit samenwerkingsverband met Erasmus MC en de Erasmus Universiteit Rotterdam kijken we ook naar instrumentele vormen van mentoring.

Academische werkplaats jeugdhulp Rotterdam

In Rotterdam werken verschillende organisaties samen in de academische werkplaats ST-RAW om de jeugdzorg te verbeteren. Samen met de partners uit praktijk, beleid, onderwijs en wetenschap wil ST-RAW de jeugdhulp en het gemeentelijk jeugdbeleid in Rotterdam en de regiogemeenten voorzien van een stevig kennisfundament. Het IVO is een actieve deelnemer van dit netwerk en heeft onder meer een *Community of Practice (CoP)* met ervaringsdeskundigen in de jeugdzorg begeleid. De groep bestond uit moeders die kinderen in de jeugdzorg hebben (gehad), onderzoekers van het IVO en vertegenwoordigers van de gemeente, Pameijer en Stichting MeSam. Ook maakten we een overzicht van het huidige hulpaanbod in de regio Rotterdam-Rijnmond, gericht op het vergroten van eigen kracht. En we brachten de bestaande kennis over 'eigen kracht interventies' in kaart.

Ondersteuning gezinnen en kinderen waar alcoholproblemen spelen

Kinderen van ouders met alcoholproblemen hebben als volwassene veel vaker problemen dan andere kinderen. Ze hebben bijvoorbeeld psychische, cognitieve, gedrags- of verslavingsproblemen. Met tijdige en juiste zorg en begeleiding kunnen deze problemen (deels) worden voorkomen. Toch is de huidige ondersteuning aan deze kinderen nog lang niet optimaal. Dit komt bijvoorbeeld doordat alcoholproblemen bij ouders niet worden herkend. Maar ook omdat zorgverleners terughoudend zijn bij het bespreken hiervan of omdat ze niet alle mogelijkheden aan ondersteuning kennen. Kinderen van ouders met alcoholproblemen blijken met name baat te hebben bij langdurige, informele ondersteuning door een betrokken volwassene.

Samen met cliëntenorganisatie Stichting Het Zwarte Gat willen we een vernieuwende aanpak ontwikkelen en uitrollen. Binnen deze aanpak staat de genoemde langdurige, informele ondersteuning van deze kinderen centraal. Waar mogelijk sluiten we aan bij bestaande initiatieven om kinderen informele ondersteuning te bieden. Daarin zetten we in op deskundigheidsbevordering rond alcoholproblematiek.

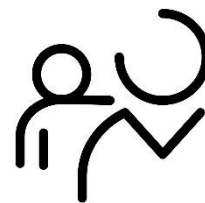
Wijkgerichte samenwerking bij preventie, rol van het voorveld

Om eerder en beter te signaleren, én daadwerkelijk te doen wat nodig is, zijn in Rotterdam vernieuwende vormen van wijsamenwerking ontwikkeld in het voorveld. Samen met de gemeente Rotterdam willen wij in drie veelbelovende praktijken blootleggen wat de werkzame elementen zijn in de samenwerking, het HALL-raamwerk. Ook willen we in kaart brengen hoe professionals, organisaties en gemeenten in samenwerking met bewoners van elkaar kunnen leren om hun werkwijzen te versterken, borgen en verspreiden. Het gaat bijvoorbeeld om *outreaching* werken rondom opvoeden en betrokkenheid van ouder(s) in Bospolder-Tussendijken. Dit betekent dat actief wordt ingezet op het leggen van contact met de doelgroep, het onderzoeken van de vragen en het zo nodig motiveren en verwijzen van de doelgroep naar vormen van hulpverlening. Het kan ook gaan om de wijsamenwerking in Crooswijk bij de aanpak van armoede in gezinnen of een training voor moeders in kwetsbare situaties in Hillesluis. Via kwalitatief actie-onderzoek (leernetwerk, interviews, observaties, *road shows*) willen we een handreiking ontwikkelen voor wijkgericht werken vanuit en met het voorveld.

Besliahulp problematisch cannabisgebruik adolescenten

“Moeten we wel of niet iets met het cannabisgebruik?” Deze vraag wordt door jeugdprofessionals nog wel eens verschillend beantwoord. Het is in de praktijk dan ook een ingewikkelde vraag. Belemmert het cannabisgebruik de gezonde ontwikkeling van een jongere? Ook in de verslavingsreclassering liep men tegen een soortgelijke vraag aan: wat is het verband tussen cannabisgebruik en herhaling van crimineel gedrag? In opdracht van Stichting Verslavingsreclassering GGZ (SVG) ontwikkelde het IVO daarom de Besliahulp problematisch cannabisgebruik. Deze helpt reclasseringswerkers bij het bepalen van het risico op herhaling van crimineel gedrag wanneer er sprake is van cannabisgebruik. De reclasseringsmedewerkers zijn enthousiast over het instrument. Wanneer ze samen met een cliënt de verschillende vragen doorlopen, komen ze tot een veel opener gesprek dan voorheen. En de reclasseringsmedewerkers ontdekken dat er toch meer problemen achter het gebruik schuilgaan dan ze vooraf dachten. Wij willen een soortgelijke besliahulp ook voor jeugdprofessionals ontwikkelen. Een goede basis hebben we hiervoor inmiddels gelegd.

Zorg en GGZ



Toegankelijke en passende zorg

Is de zorg voldoende toegankelijk voor mensen die zich in een (zeer) kwetsbare positie bevinden? Het is een vraag die niet altijd met 'ja' kan worden beantwoord. Er zijn al lange tijd wachtlijsten in de GGZ en er is nog weinig zicht op verbetering. Mensen die zich melden met een hulpvraag kunnen lang niet altijd direct worden geholpen. Een interessante ontwikkeling is dat steeds meer mensen naar de huisartsenpraktijk gaan met psychische klachten. De positie en functie van de Praktijkondersteuner Huisarts – Geestelijke Gezondheidszorg (POH-GGZ) wordt daarmee steeds belangrijker. De praktijkondersteuner brengt de psychische problematiek van patiënten in kaart en begeleidt hen eventueel kortdurend binnen de huisartsenpraktijk. In overleg met de huisarts kan de praktijkondersteuner een patiënt ook doorsturen voor meer gespecialiseerde zorg. Maar er zijn ook mensen die zich niet (meer) of te laat melden, terwijl ze hulp wel hard nodig hebben. Dit vraagt om meer inzet op preventie en om vormen van proactieve en *outreaching* hulp, zoals bemoeizorg.

Het IVO wil bijdragen aan toegankelijke en passende zorg voor kwetsbare mensen en zicht geven op de hiervoor noodzakelijke randvoorwaarden. Het herstel van een cliënt of patiënt staat wat ons betreft altijd voorop. Voor de groep 'personen met verward gedrag' is toegankelijke en passende zorg in het bijzonder van belang. In eerder onderzoek van het IVO wezen zij ons op het belang van vroege signalering, stabiliteit en continuïteit in zorgrelaties. De aanpak van deze groep met veelal complexe problemen staat nog altijd hoog op de agenda bij zowel het Rijk als gemeenten.

In 2020 willen we verder onderzoeken hoe deze personen op een duurzame wijze het beste kunnen worden geholpen. We leggen een sterke nadruk op preventie, samenwerking tussen domeinen en kennisuitwisseling. Speciale aandacht besteden we in 2020 aan leernetwerken over verward gedrag. In leernetwerken wordt kennis uitgewisseld tussen opleidingen en professionals in de praktijk. Dit kan een impuls geven aan professionals die zo beter zijn toegerust op de complexiteit in de dagelijkse praktijk. Samen met Platform31 werkt het IVO aan een evaluatie van leernetwerken.

Dakloosheid: een urgent vraagstuk

Uit cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek blijkt dat dakloosheid onder mensen tussen de 18 en 65 jaar is toegenomen, van 17.800 personen in 2009 naar 39.300 personen in 2018. Dat betekent dat het aantal dakloze mensen in tien jaar tijd meer dan verdubbeld is. Deze toename is voor veel gemeenten een belangrijk en zeer actueel vraagstuk. De groep daklozen is divers. Een groot deel bestaat uit mannen met een verslaving of psychische problemen, maar het gaat ook om gezinnen met kinderen, 'economisch daklozen' en mensen met een lichte verstandelijke beperking. Uit eerder onderzoek van het IVO blijkt dat 30 procent van de daklozen kampt met een vermoedelijke lichte verstandelijke beperking die vaak niet formeel is vastgesteld. Andere veelgenoemde redenen zijn: financiële problemen, conflicten en breuken in persoonlijke relaties, en huisuitzetting, al dan niet door ouders of opvoeders. Meer inzet is hard nodig om dakloosheid te voorkomen.

Vaak is sprake van een opeenstapeling van problemen met uiteindelijk dakloosheid tot gevolg. Een aantal vragen zijn belangrijk: waar hadden instanties eerder problemen kunnen signaleren en kunnen ingrijpen? Welke preventieve maatregelen kunnen de instroom in de maatschappelijke opvang voorkomen?

Beleidsmakers hebben een beter inzicht nodig hoe het opeenstapelen van problemen kan worden doorbroken of voorkomen. Omdat in iedere gemeente de organisatie van het 'voorveld' kan verschillen, is het van belang om dit vraagstuk lokaal en op maat te benaderen. We stellen de noden en behoeften van de doelgroep zelf voorop. In 2020 zetten we onze kennis verder in op dit terrein en beantwoorden we vragen van zorg- en opvangpartijen en gemeenten.

Samen Beslissen

Waar, hoe en op welke manier kan iemand met een aandoening het best worden behandeld of begeleid? En hoe kan de behandelaar de cliënt of patiënt het beste informeren? Bij het vinden van antwoorden op deze vragen stelt het IVO ook hier het perspectief centraal van de mensen om wie het gaat. Een interessante ontwikkeling in dat kader is de toenemende aandacht vanuit het Rijk voor Samen Beslissen. Dit is het proces waarin een professional en een cliënt of patiënt gezamenlijk bespreken welke behandeling het beste bij de patiënt past. Hierbij worden alle opties, voor- en nadelen, voorkeuren en omstandigheden meegenomen. Het achterliggende idee is dat als mensen goed worden geïnformeerd en actief worden betrokken bij de besluitvorming, arts en patiënt of cliënt samen tot de best passende behandeling komen. In 2020 willen we dit onderwerp verder verdiepen en bijdragen aan de kennis om Samen Beslissen voor alle betrokkenen succesvol te laten verlopen.

Projecten

Ongewenst langdurig medicijngebruik verminderen

Naar schatting gebruiken 1,7 miljoen mensen in Nederland slaap- en kalmerende middelen (benzodiazepinen), waarvan zo'n 20 tot 50 procent deze middelen langdurig gebruikt. Langdurig gebruik van benzodiazepinen is ongewenst. Het gewenste effect is het verbeteren van de slaap, maar dit verdwijnt al na enkele weken, terwijl de ongewenste bijwerkingen blijven bestaan. Deze bijwerkingen zijn onder meer sufheid, vervlakking van emoties en slechtere risico-inschatting. Het IVO ontwikkelde daarom voor de huisartspraktijk de interventie *Motiverend aan de slag met benzoreductie*, om onnodig langdurig gebruik te verminderen. De praktijkondersteuner wordt getraind in motiverende gespreksvoering. Met een informatiebrief en een werkboekje ter ondersteuning, begeleidt de praktijkondersteuner de patiënten tijdens een aantal consulten. De interventie laat goede resultaten zien, maar sluit nog niet goed aan bij mensen met minder goede taal- en gezondheidsvaardigheden. Juist bij deze doelgroep komt veel onjuist medicatiegebruik voor, daarom willen we de interventie aanpassen zodat deze ook voor hen geschikt is. Een grote groep mensen gebruikt ongewenst chronisch antidepressiva of zware pijnstillers. We willen onderzoeken hoe zij kunnen worden ondersteund bij het afbouwen. Ook bij deze middelen is langdurig gebruik vaak ongewenst, maar het lukt mensen niet altijd om zelfstandig te minderen of te stoppen. Mogelijk is ook hier een rol weggelegd voor de zorgverleners in de huisartsenpraktijk

Preventie van dakloosheid

Het aantal dakloze mensen is de afgelopen jaren aanzienlijk toegenomen. Ook de gemeente Tilburg signaleert een structurele toename van het aantal dak- en thuisloze mensen dat zich meldt bij het Vangnet, de daklozenopvang, crisisopvang huiselijk geweld en bemoeizorg in Tilburg. Deze gemeente wil meer inzicht in de oorzaken van een crisis of dakloosheid, zodat ze haar beleid kan aanscherpen en meer preventief kan optreden. Onderzoeksinstituut IVO draagt hieraan bij met onderzoek en advies. Dit doen we door het interviewen van cliënten en het organiseren van een expertsessie met professionals en ervaringsdeskundigen.

Expertsessies zorg en maatschappelijke opvang

In de zorg en maatschappelijke opvang gebeurt veel. Er verschijnen met grote regelmaat wetenschappelijke onderzoeken, grijze literatuur en nieuwsberichten over alle ontwikkelingen. Ook zijn er diverse pilots en experimenten. Als (beleids)medewerker is het vaak onhaalbaar om de publicaties goed bij te houden, terwijl deze wel inhoudelijk input geven voor goed gefundeerd beleid. Onderzoeksinstituut IVO maakt het makkelijk met handige expertsessies op thema's waarop een behoefte aan kennis is. Bij de inhoud van de sessies gaan we uit van de context en specifieke uitdagingen van een gemeente of maatschappelijke organisatie. Het gaat niet om 'kennis om de kennis', maar om praktische relevantie voor (beleids)medewerkers. Het doel is om in korte tijd een overzicht te geven van de huidige kennis over een thema. Zo geven we een inhoudelijke impuls om met nieuwe inspiratie aan de slag te gaan. Sessies die we in 2019 organiseerden gingen bijvoorbeeld over het thema ervaringsdeskundigheid. In 2020 willen we wederom sessies organiseren over thema's waarop een behoefte aan kennis is.

Samen Beslissen bij baarmoederhalsafwijkingen

Een baarmoederhalsafwijking kan door screening worden opgespoord voordat het zich ontwikkelt tot kanker. Als een afwijking wordt gevonden, behoort de behandelaar samen met de patiënt keuzes te maken over de behandeling. De opties voor een behandeling hangen af van de ernst van de afwijking en de kenmerken en wensen van de patiënt. Het is daarom belangrijk dat de zorgverlener en de patiënt de verschillende opties goed doorspreken en dat de behandelaar de patiënt goed informeert over de verschillende mogelijkheden. Zo kunnen zij samen beslissen over het verdere traject. Voor Zorginstituut Nederland onderzoeken we samen met Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) en Ecorys het verloop van dit proces. Belangrijke vragen zijn: hoe loopt de samenspraak met de vrouwen? Hoe verloopt de informatievoorziening aan vrouwen over de zorg rond baarmoederhalsafwijkingen? En hoe ervaren de verschillende betrokkenen het samen beslissen over de behandeling? Deze vragen staan centraal in ons onderzoek. We brengen zowel de informatievoorziening als de ervaringen met de gezamenlijke besluitvorming in kaart. We betrekken hierin het perspectief van de patiënt en dat van de behandelaars.

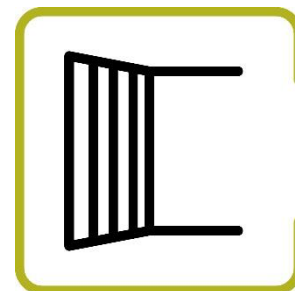
Communicatie door de praktijkondersteuner

Het IVO werkt samen met het Nivel en het Trimbos-instituut aan een onderzoek naar de communicatievaardigheden van de praktijkondersteuners (POH's-GGZ). Doel van het onderzoek is om verschillende aspecten van de communicatie van praktijkondersteuners in kaart te brengen. Dit vergelijken we met een meting uit 2014. Zo onderzoeken we bijvoorbeeld in hoeverre de adviezen van praktijkondersteuners aansluiten op de hulpvragen van patiënten. Daarvoor observeren en analyseren we video-opnames van consulten. Daarnaast nemen we vragenlijsten af onder patiënten en praktijkondersteuners. Het onderzoek wordt uitgevoerd met een subsidie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Evaluatie en begeleiding van leernetwerken

Er is veel veranderd in de zorg voor mensen met complexe problemen. Vooral de zorg thuis en in de wijk is sterk in beweging. De zorg voor mensen met psychische aandoeningen vindt steeds meer extramuraal plaats; ze worden niet meer opgenomen in een instelling. Dit is een gevolg van de hervorming van de langdurige zorg en de zogeheten ambulantisering van de GGZ, waarbij mensen met (ernstige) psychische aandoeningen zo veel mogelijk blijven deelnemen aan en wonen in de maatschappij. In beleid ligt de nadruk sterker op de eigen regie van cliënten en op inzet van de eigen sociale kring. Deze ontwikkelingen vragen van professionals in de zorg een nieuwe rol en andere competenties. Leernetwerken kunnen professionals helpen bij het up-to-date houden van hun kennis, en het verbreden en verstevigen van hun netwerk. Ook kunnen leernetwerken het onderwijs voeden met nieuwe praktijkinzichten. Binnen de programma's Langdurige Zorg en Ondersteuning en het Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met Verward Gedrag financiert ZonMw zestien leernetwerken. In 2020 monitort en evalueert het IVO samen met Platform31 deze leernetwerken. Zo leggen we generieke principes bloot voor het succesvol opzetten, verbreden en bestendigen van leernetwerken. Dit onderzoek wordt gefinancierd door ZonMw.

Forensische zorg



Forensische zorg is de geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg of verstandelijk gehandicaptenzorg voor volwassenen en jongeren die een strafbaar feit hebben gepleegd of daarvan worden verdacht. Het delict is mede het gevolg van hun psychische problematiek (inclusief problematisch middelengebruik en verslaving) of de kans op herhaling van crimineel gedrag is groter door deze problematiek. De problemen moeten om die reden worden behandeld.

Middelenproblematiek in de forensische zorg

Onder forensische patiënten komt middelenproblematiek veel voor: van het incidenteel problematisch gebruik van middelen tot een verslaving. Voor het verminderen van het risico op herhaling van crimineel gedrag door patiënten is inzicht in de relatie tussen middelengebruik en delictgedrag van groot belang. Dit is nodig voor risicomanagement en een juiste behandeling. Het IVO heeft expertise op dit terrein: afgelopen jaar ontwikkelden we voor Stichting Verslavingsreclassering GGZ (SVG) samen met experts een Beslissinghulp problematisch cannabisgebruik. Hiermee kunnen reclasseringswerkers beter inschatten welke aanpak van het cannabisgebruik bij een cliënt passend is. De afgelopen jaren ontwikkelde het IVO bovendien samen met het veld een richtlijn voor diagnostiek, behandeling en risicomanagement bij problematisch middelengebruik. Ook ontwikkelden we een handreiking voor de controle op middelengebruik die kan worden gebruikt door de reclassering.

Komende jaren wordt vanuit het programma Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ) ingezet op implementatie van de handreikingen en richtlijnen. Het IVO heeft de justitiële interventie Alcohol en Geweld doorontwikkeld, in samenwerking met partners in het forensische veld. Dit doen we komend jaar ook met de Leefstijltraining 24/7. Het IVO werkt in de forensische context ook aan het verlichten van het spanningsveld tussen kwaliteit van leven enerzijds en (het verlangen naar) middelengebruik anderzijds. We kijken naar wat nodig is om beter om te gaan met middelengebruik en verslaving in het forensische zorgveld. Door deelname aan congressen en symposia willen we deze kennis actief delen met het forensische veld.

Inzet ervaringsdeskundigheid

Op diverse plekken in het forensische veld (klinieken, forensische afdelingen, ambulant) worden ervaringsdeskundigen ingezet ter ondersteuning van de behandeling. Soms heeft dit een experimenteel karakter, soms is de inzet structureel. Over het algemeen is de inzet van ervaringsdeskundigen nog gering en is hun rol en positie kwetsbaar. Inzet van ervaringsdeskundigheid veronderstelt dat de behandeling ondersteunend is aan iemands herstel. Dit wil zeggen dat de behandeling (ook) is gericht op het versterken van iemands vaardigheden en toekomstperspectief. Er wordt nadrukkelijk verder gekeken dan risico, delict en stoornis. De wetenschappelijke ondersteuning voor de effectiviteit van deze aanpak is nog weinig onderzocht. Studies geven tot nu toe hooguit zwakke ondersteuning voor de effectiviteit van de inzet van ervaringsdeskundigen. In 2020 wil het IVO bijdragen aan de kennis die nodig is over hoe ervaringsdeskundigheid in het forensische veld het beste kan worden benut.

Projecten

Effect van ervaringsdeskundigheid op mensen met delinquent gedrag

Ervaringsdeskundigheid wordt steeds vaker ingezet bij het verbeteren van de hulp aan kwetsbare groepen. Ervaringsdeskundigen worden zowel betrokken bij de ontwikkeling van interventies als bij de uitvoering ervan. Dit project richt zich op interventies waarbij met name jongeren en jongvolwassenen met crimineel gedrag directe ondersteuning ontvangen van een ervaringsdeskundige. Onderzoek geeft nog geen eenduidig beeld over de effecten van dergelijke interventies. Met name binnen het forensische kader zijn bovendien risico's verbonden aan deze interventies. Het is daarom belangrijk om niet alleen zicht te krijgen op de effecten van ondersteuning door ervaringsdeskundigen. Ook moet worden onderzocht voor wie, wanneer en onder welke omstandigheden zulke interventies tot positieve uitkomsten kunnen leiden. We voeren in dat kader eerst een *realist review* uit, waarbij we een conceptueel model ontwikkelen op basis van theorieën en gesprekken met experts. Vervolgens toetsen en verfijnen we dit model met behulp van empirische literatuur. Ook houden we interviews met ervaringsdeskundigen die ondersteuning bieden aan jongeren en jongvolwassenen met crimineel gedrag. Zo willen we meer zicht krijgen op wat er in deze relatie gebeurt en in hoeverre dit uniek is voor personen met eigen ervaringen. Dit project is onderdeel van het *Erasmus Urban Youth Lab*.

Kwaliteit van leven en middelengebruik in de forensische zorg

Middelengebruik in de forensische GGZ is een gevoelig onderwerp. Het gebruik van middelen is niet toegestaan, maar veel patiënten verlangen er wel naar. Het gebruik, het verlangen en het verbieden van middelen heeft invloed op de kwaliteit van leven. Dit geldt zowel voor het individu als voor medepatiënten op de afdeling. In dit project nemen we als uitgangspunt enkele aanbevelingen uit de studie van Schel et al. uit 2017 naar de kwaliteit van leven in de forensische zorg. Deze studie stelt vraagtekens bij de reflex om vooral middelengebruik te straffen en adviseert om de nadruk te leggen op het belonen van onthouding. Maatwerk is een andere aanbeveling; niet totaal verbieden, maar kijken naar individuele behoeften en mogelijkheden, rekening houdend met de risico's. In samenwerking met partners uit de forensische zorg geven we handvatten aan deze aanbevelingen. Dit doen we in de vorm van sprekende voorbeelden (vignetten) waarin dit spanningsveld helder naar voren komt. Een advies op afdelingsniveau en kliniekniveau: hoe kunnen we de stoornis in het middelengebruik behandelen én de kwaliteit van leven verbeteren? En hoe komen we tot een handelingsprotocol waarmee de werkvloer in veelvoorkomende gevallen uit de voeten kan. Dit project wordt gefinancierd door Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ).

Doorontwikkeling Leefstijltraining 24/7

De justitiële interventie Leefstijltraining 24/7 is bedoeld voor mensen die een delict hebben gepleegd onder invloed van middelen of door gokken, of daarvan worden verdacht. Daarbij wordt een verband verondersteld tussen het delictgedrag en middelengebruik of gokgedrag. Doel is dat deelnemers na afronding van de training kennis hebben van hun gebruik of gedrag, en dat ze inzicht hebben in de eigen patronen die leiden tot delictgedrag. Deze interventie is aan herziening toe. Het is met name van belang om de training minder cognitief te maken, waarmee de training laagdrempeliger wordt. In samenwerking met Stichting Verslavingsreclassering GGZ (SVG) en het uitvoerende veld werken we aan een geactualiseerde, goed uitvoerbare versie van deze training. Speerpunt van het project is het vergroten van de toegankelijkheid en begrijpelijkheid van de Leefstijltraining 24/7. Reden hiervoor is het hoge aantal personen met lichte verstandelijke beperkingen (lvb) onder de doelgroep van de Leefstijltraining 24/7. Dit project wordt gefinancierd door Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ).

Praktijktest Justitiële Interventie Alcohol en Geweld 3.0

De recent ontwikkelde versie (3.0) van de Justitiële Interventie Alcohol en Geweld is beschikbaar voor implementatie onder gedragstrainers. Hoewel de interventie is getoetst en onderdelen zijn getest, is er behoefte aan het doorlopen van een volledige testcyclus. Hierdoor is het mogelijk om na te gaan hoe de afzonderlijke onderdelen in de praktijk op elkaar aansluiten en hoe deelnemers reageren op nieuw geïntroduceerde werkvormen en aangepast taalgebruik. Er zijn weliswaar geen ingrijpende wijzigingen te verwachten maar fine tuning is wenselijk. Het programma Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ) heeft ingestemd met een voorstel waarin IVO, SVG en enkele ervaren gedragstrainers de interventie zullen testen en bijstellen. Resultaten van inhoud en proces worden gedeeld met het Opleidingshuis van 3RO ten behoeve van bijscholing van gedragstrainers.

Duurzaamheid voor iedereen



Onderzoek naar innovaties

Met ons onderzoek willen we bijdragen aan de kennis over oplossingen voor maatschappelijke problemen. Steeds duidelijker wordt dat we deze oplossingen eerder vinden via een samenhangende aanpak voor een duurzamere samenleving, waarbij iedereen meetelt en meedoet. Om een toekomstbestendige samenleving te creëren is een focus nodig op zowel gezondheid, milieu, klimaat als de welvaartsverdeling in onze maatschappij. In de Sustainable Development Goals (SDGs) ofwel Duurzame Ontwikkelingsdoelen van de Verenigde Naties is deze visie vertaald naar zeventien doelstellingen. Deze zijn gericht op: beëindiging van extreme armoede, betere gezondheid, beter onderwijs, duurzame energie, minder ongelijkheid en het aanpakken van klimaatverandering. Verschillende partijen in Nederland zijn actief met het behalen van deze doelstellingen, waaronder gemeenten. Het IVO wil bijdragen aan onderzoek dat kennis en innovaties op deze terreinen vergroot. Innovaties ontstaan vaak wanneer al bestaande inzichten aan elkaar worden gekoppeld en een win-win situatie wordt gecreëerd. Denk bijvoorbeeld aan de 'sociale windmolens', waarbij windmolens worden neergezet door burgers en de opbrengsten ten goede komen van de gemeenschap.

Innovaties zijn succesvol wanneer ze worden ontwikkeld vanuit het perspectief van de gebruikers of de doelgroep. Dit vergroot de kans dat ze goed werken en worden toegepast. Dit type onderzoek sluit goed aan bij de expertise van het IVO. Het identificeren van wijkprofielen en doelgroepen kan bijvoorbeeld door het koppelen van fysieke en sociaaleconomische data. Dit blijkt uit Slim en Snel Aardgasvrij, een recent project van Platform31. Met deze doelgroepen kan vervolgens het gesprek worden aangegaan over hun wensen en behoeften.

Klimaatadaptatie en maatregelen tegen klimaatverandering: denken in kansen

De gevolgen van klimaatverandering hebben grote impact op de samenleving. Sommige raken kwetsbare groepen relatief sterk, bijvoorbeeld de gevolgen van extreme hitte voor ouderen of voor daklozen in grote steden. De meningen verschillen sterk over de noodzaak van maatregelen om klimaatverandering tegen te gaan. De energietransitie kan tot een kloof leiden als de betaalbaarheid niet goed wordt geregeld. En er is al sprake van een groeiende kloof in de samenleving: er zijn mensen die forse klimaatmaatregelen onderschrijven en mensen die zich ertegen verzetten. Deze laatste groep lijkt zich onvoldoende gehoord in hun zorgen over werk, een stabiel inkomen en over een veilige en vertrouwde leefomgeving. Terwijl veel maatregelen om klimaatverandering tegen te gaan juist voor deze groep winst kunnen opleveren. Denk aan het werk dat de energietransitie en isolatie van woningen kan opleveren voor praktische beroepen. Of de verlaging van de energierekening door dit soort maatregelen, waardoor deze ook voor mensen met een laag inkomen op de langere termijn betaalbaar blijft. Een vergroening van de omgeving als maatregel om met klimaatverandering om te gaan (klimaatadaptatie) draagt bovendien bij aan het welzijn van mensen.

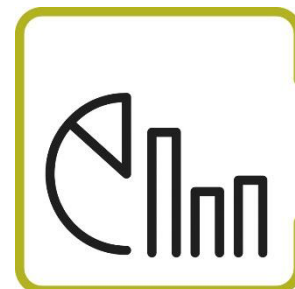
De gevolgen en kosten van ongewijzigd beleid op de lange termijn en de voordelen van investeren in klimaatmaatregelen zouden nadrukkelijker voor het voetlicht kunnen worden gebracht. Dit moet wel op een manier die begrijpelijk is voor iedereen. We moeten de zorgen van mensen die minder goed mee kunnen

komen in de huidige snel veranderende samenleving serieus nemen. Zo zouden wijkgerichte duurzaamheidsmaatregelen moeten worden opgestart vanuit de zorgen van de bewoners zelf. Ongeacht of die zorgen nu gaan om veiligheid, woonlasten of zorgen om de sociale samenhang in een buurt. Het IVO wil onderzoek doen naar manieren om samen met bewoners en andere stakeholders oplossingen te ontwikkelen die voor alle partijen goed werken, juist in kwetsbare wijken. We doen dit samen met Platform31, die actief is op dit terrein, bijvoorbeeld in een experimentenprogramma waarin de energietransitie in kwetsbare wijken werd verbonden met het verbeteren van de leefbaarheid. Verder heeft Platform31 onderzoek gedaan hoe actieve participatie van burgers in de warmtetransitie kan worden gestimuleerd.

Voedsel en gezondheid

Een duurzame voedselstrategie betekent winst voor gezondheid, milieu en klimaat. Onderzoek is nodig naar de effecten op deze drie domeinen bij verschillende beleidsscenario's. Welk effect heeft bijvoorbeeld het verhogen van belasting op vlees, een urgente vraag vanwege de schadelijkheid van de vleesproductie voor milieu en klimaat. En heeft het verlagen van de belasting op groente en fruit effect op de gezondheid van mensen met een kleine portemonnee? Prijsmaatregelen hebben bij mensen met een lage sociaaleconomische status meer effect op (gezondheids)gedrag dan allerlei andere maatregelen of interventies. Op lokaal niveau dient een dergelijke nationale strategie te worden aangevuld met voorlichting en hulp voor mensen met een laag inkomen. De noodzaak van een integrale voedselstrategie ten behoeve van een beter milieu, klimaat, gezondheid en vermindering van armoede wordt benoemd in de National Food Strategy in Groot-Brittannië. Hierbij wordt een brede maatschappelijke discussie voorgestaan.

Bijlage: Onderzoeksmethoden



Het IVO heeft een brede expertise met verschillende onderzoeksmethoden. Het doen van kwalitatief onderzoek is voor het IVO een belangrijke kernwaarde. Het levert unieke en belangrijke inzichten op en wij vinden het belangrijk om een stem te geven aan mensen met een sociaal kwetsbare positie in de samenleving. Het liefst voeren we *mixed-method* onderzoeken uit. Met een combinatie van methoden kunnen we een onderwerp optimaal belichten van meerdere kanten.

Kwalitatief onderzoek

Het IVO heeft ruime ervaring en expertise op het gebied van kwalitatief onderzoek. De opzet hiervan is afhankelijk van de setting en doelgroep. Methoden van kwalitatief onderzoek zijn onder andere het houden van (diepte)interviews of focusgroepen. Onze ervaren onderzoekers zijn bovendien zoveel mogelijk 'in het veld' aanwezig en bewegen zich gemakkelijk in verschillende sociale omgevingen. Dit levert vaak belangrijke observaties op over de context van het onderzoek. Wat analyse van kwalitatieve data betreft biedt het IVO verschillende mogelijkheden. Normaal gesproken voeren we een thematische tekstanalyse uit, volgens de wetenschappelijke methode. Dit kan grondig onderbouwde thema's naar voren brengen die spelen binnen de doelgroep. Een snellere variant is een focusgroepanalyse met meerdere interviewers en waarbij van tevoren een theoretisch kader is vastgesteld. Een dergelijke analyse kan snel antwoord geven op belangrijke praktijkvragen. Deze methode pasten we toe in 2019 in belevingsonderzoeken, bijvoorbeeld over cliënten in een jeugdkliniek.

Kwantitatief onderzoek

Het IVO voert regelmatig kwantitatieve studies uit onder uiteenlopende doelgroepen, en met uiteenlopende vraagstellingen. Hiervoor kunnen we zelf data verzamelen, via bijvoorbeeld (online of papieren) vragenlijsten, of we werken met bestaande data, zoals ROM-data (*Routine Outcome Monitoring*). Bij kwantitatief onderzoek is het belangrijk om voldoende participanten te werven en te engageren (bijvoorbeeld voor een *follow-up* meting). Onze expertise in het bereiken van kwetsbare groepen zetten we dus ook in bij kwantitatief onderzoek. We zetten hierbij in op onder andere:

- Effectstudies, bijvoorbeeld na de invoering van een interventie of beleidswijziging;
- Sociaal-epidemiologisch onderzoek, bijvoorbeeld prevalentieonderzoek;
- Complexe statistische analyses, ook op bestaande data;
- Experimentele studies, bijvoorbeeld vignetten-onderzoek.

Systematisch literatuuronderzoek

Naast empirisch onderzoek, doet het IVO ook regelmatig literatuuronderzoek voor een overzicht van huidige kennis over een onderzoeksvraag. Indien er voldoende bekend is, kunnen praktijk- en beleidsbeslissingen worden gebaseerd op literatuuronderzoek. Indien er onvoldoende bekend is, maakt literatuuronderzoek de hiaten duidelijk. We hebben ervaring met systematisch literatuuronderzoek en met bijvoorbeeld het gebruik van de GRADE-methodiek. Daarnaast hebben we ervaring met *Realist Reviewing*.

Interdisciplinaire werkwijzen

Het IVO verbindt wetenschap, beleid en praktijk waarbij we vaak samenwerken met verschillende (praktijk)organisaties en vakgebieden. Dit vraagt om methoden die we kunnen inzetten in verschillende contexten die doelgroepen met elkaar verbinden. Zo doen we bijvoorbeeld aan:

- Procesevaluatie, bijvoorbeeld als onderdeel van een leer- en verbetercyclus;
- Delphi-studies, bijvoorbeeld voor de ontwikkeling van onderzoeksagenda's;
- *Community of Practice*, voor het inzetbaar maken van kennis uit de praktijk;
- Actiegericht onderzoek, om samen met stakeholders de praktijk te verbeteren.

Interventie- en richtlijnontwikkeling

Het IVO ondersteunt de praktijk op verschillende manieren. Naast het beantwoorden van onderzoeksvragen, zetten we ons ook in voor het ontwikkelen van *evidence-based* interventies en klinische richtlijnen. Dit doen we in een proces van co-creatie met bijvoorbeeld wetenschappers, beleidsadviseurs, professionals en ervaringsdeskundigen. We richten ons zowel op specifieke projecten, zoals het ontwikkelen van een interventie in forensische setting, tot complexe veelomvattende richtlijnen, zoals de Zorgstandaarden. In dat project coördineerden we samenwerking met een groot aantal uiteenlopende partijen.

Innovatieve onderzoeksmethoden

In 2020 is het IVO voornemens om de inzet van innovatieve onderzoeksmethoden te stimuleren en in te zetten. Een paar voorbeelden waar we graag mee aan de slag willen:

- *Photovoice*. Deze methode geeft sociaal kwetsbare groepen een stem door middel van beeld. In een aantal groepssessies leren deelnemers foto's te maken van onderzoeksthema's en worden deze besproken. Dit levert unieke inzichten en kennis over dat thema op. Het gemaakte werk kan vervolgens worden tentoongesteld in een expositie of gedrukt werk.
- Wandelende interviews. Dit betreft een interview waarin de respondent en onderzoeker al wandelend een thema bespreken. Deze methode is bijvoorbeeld interessant in situaties waarbij ruimtelijke omgeving (denk aan een wijk) een belangrijke rol speelt. Ook kan het een gevoel van *ruimte* bieden bij het bespreken van moeilijke thema's.
- Online kwalitatief onderzoek. Mensen doen steeds meer online. Al een aantal jaar wordt het internet en met name social media erkend als waardige bron van relevante data in verschillende wetenschappelijke vakgebieden (bijvoorbeeld in de criminologie). Online (of virtueel) etnografisch onderzoek onder jongeren op social media behoort bijvoorbeeld tot de mogelijkheden.
- Longitudinaal kwalitatief onderzoek. Door mensen op meerdere momenten te ondervragen over een thema doen we inzicht op over ontwikkelingen door de tijd heen. Bovendien ontstaat zo een band met de geïnterviewden waardoor ze zich makkelijker kunnen openstellen. Deze methode gebruikten we al in 2019 en willen we vanaf 2020 vaker inzetten.