

Team Herstelondersteunende Zorg wordt ingebed in organisatie

Op 8 september 2020 heeft het MT NK het besluit genomen dat team Herstel Ondersteunende Zorg per 01-01-2021 zal worden opgeheven en de ervaringsdeskundigen worden geplaatst binnen de RVE's NK. Om verdere landing van herstelgericht werken nog voor 1,5 jaar te bewaken, is er een voorstel gekomen tot samenstellen en inrichten van een aanjaagteam. Dit ziet er als volgt uit:

- Portefeuillehouder: lid Raad van Bestuur Sigrid Wijnbergh
- Aanjager Herstel Ondersteunend Werken (28 uur): medewerker (Charles Dorpmans) die nog voor enige tijd spin in het web is voor wat betreft de visie op herstel binnen NK.
- Teamrolhouders Cliënt of invulling deelname door teams te bepalen (per RVE 1-2 medewerkers)
- Coach/Ervaringsdeskundige (2-3 medewerkers)
- Lid Cliëntenraad (1 persoon)
- Wetenschapper (1 medewerker)

Bewust is gekozen voor een medewerker als aanjager Herstel Ondersteunend Werken en geen leidinggevende om zo de horizontale verbinding te organiseren en vast te houden.

'Herstellen is een persoonlijk, uniek proces waarin iemand de draad weer probeert op te pakken en zijn leven opnieuw inhoud en richting probeert te geven' (Anthony, 1993, Deegan, 1995).

Beste collega's

Als lid van het aanjaagteam neem ik aan dat jullie van bovenstaande besluit over de opheffing van het team Herstel Ondersteunende Zorg (HOZ) en om de medewerkers HOZ te laten indalen in de organisatie al op de hoogte zijn, of binnenkort worden gesteld. NK heeft de ambitie om een organisatie te zijn die HOZ levert aan zijn doelgroep(en) en vindt het begin van het nieuwe jaar het moment om hierin de volgende stap te zetten door de methodiek Herstel Ondersteunend Werken (HOW) aan alle medewerkers aan te bieden. Angela Aarts, die vanaf het begin betrokken is bij de ontwikkeling HOW, en ik zijn druk bezig om de training HOW te digitaliseren. In het eerste kwartaal van 2021 komt de training HOW voor jullie digitaal beschikbaar. Op welk moment dat gebeurt wordt bekend gemaakt..

Is dit weer iets nieuws? Ik vind van niet. Velen van jullie werken al met deze methodiek maar mogelijk niet bewust. Er zijn namelijk veel overeenkomst tussen HOW en BPS/CRA. Om iedereen de gelegenheid te geven zich alvast wat in te lezen en eventueel te verdiepen in HOW heb ik dit stuk voor jullie geschreven, bedoeld als toelichting op deze ontwikkeling.

Herstelondersteunende Zorg (HOZ) / Herstelondersteunend werken (HOW)

In de verslavingszorg vormt het herstelconcept een goede leidraad voor de ingrijpende veranderingen van de zorg naar HOZ. Er is dan ook sprake van breed draagvlak voor de invoering:

- enerzijds door de overheid die de zorg anders in wil richten (zorg rondom de cliënt) en;
- anderzijds ingegeven door de erkende mondigheid van cliënten en;
- bovenal door de maatschappelijk behoefte aan verandering.

Door dit draagvlak is het herstelconcept niet meer te stoppen. De gehanteerde methodiek HOW geeft handvatten om HOZ verder vorm te geven. HOW richt zich op de kracht van de cliënt en straalt hoop en optimisme uit. Binnen HOW heeft de cliënt de regie over zijn/haar leven en ook over zijn/haar zorg. Bij HOW bepaalt de cliënt zelf wat hij/zij wil bereiken op verschillende levensgebieden, en neemt hier zoveel mogelijk zelf de regie in.

De hulpverlener ondersteunt de cliënt bij de eigen hersteldoelen. Hierbij is het inzetten van ervaringsdeskundigheid essentieel:

- als aanvulling op de zorg;
- als brug tussen de cliënt en de hulpverlener en;
- als derde kennisbron naast professionele en wetenschappelijke kennis.

De inzet van ervaringskennis

Bij de omslag naar HOW, kan en mag de inzet van ervaringsdeskundigheid niet ontbreken. Ervaringsdeskundigen hebben ervaringskennis over wat het betekent om een aandoening te hebben, welke handvat(ten), oplossingen en strategieën wel en niet werken, welke steun belangrijk is, welke begeleiding en behandeling bij hen aansloot of hun herstel bevorderde. Ook kennen en herkennen ze van binnenuit het gevoel dat anderen vooroordelen en beelden van hen heeft die niet kloppen en wat dat betekent voor hun zelfbeeld. Zij hebben adequate en minder adequate strategieën ontwikkeld om daar mee om te gaan. Ervaringsdeskundigen beseffen wat de gevolgen van een aandoening voor hun sociale leven kan zijn en hebben zelf vaak belemmeringen ondervonden om te participeren in leven, leren en werken. Deze ervaringskennis is waardevol voor cliënten en collega's.

Herstellen

Herstellen is niet (per se) hetzelfde als genezen. Veel aandoeningen zijn niet te genezen. Wanneer een persoon geconfronteerd wordt met de last van een aandoening heeft dat vaak een groot ontwrichtend effect op het leven. Ze verliezen een deel van hun gezondheid, verliezen soms ook relaties, ervaren zware druk op het geloof in eigen kunnen en voelen zich snel machteloos en hopeloos. Ze krijgen te maken met stigma's, vooroordelen en aannames die het gevoel geven niet meer mee te tellen in de samenleving en dat bepaalde rechten te verliezen. Door al deze factoren belanden zij (vaak) in een hulpeloosheidsdepressie (die zelden door hulpverleners wordt herkend/erkend maar beschouwd wordt als "geen motivatie"). Dit bij elkaar opgeteld heeft effect op de cliënt, zijn naastbetrokkenen, zijn omgeving maar heeft ook effect op hulpverleners en organisaties.

Wij moeten accepteren dat herstellen zoveel meer is dan alleen herstellen van de aandoening of het leren omgaan met de aandoening. Herstellen is een individueel proces waarin mensen door een actieve inzet hun eigen kracht ontdekken, ontwikkelen en leren inzetten om een nieuwe betekenis en nieuw doel in het leven na te streven, ook wel empowerment genoemd (Bron: Kole, M. 2012).

Deze acceptatie betekent dat de rol van de huidige hulpverlening op haar juiste waarde moet worden geschat en dat de hulpverlening reflecteert op haar positie binnen herstellen. Het idee dat één enkele behandeling een eind aan deze problemen kan maken is vaak een illusie.

De zorg die we momenteel kennen en hanteren is behandelingsgericht op het terugdringen van de aandoening vanuit de aanname dat eerst de oorzaak bekend moet zijn om een probleem op te kunnen lossen. Kennis van de oorzaak geeft echter niet altijd richting voor de oplossing. Het is zelfs vaak zo dat de oplossing los staat van de oorzaak.

Herstelondersteuning door hulpverleners is meestal een klein (wel belangrijk, zie "BPS") deel van de totale ondersteuning die iemand krijgt. De meeste ondersteuning bij herstel van identiteit, gezondheid, dagelijks functioneren en rol-functioneren in de maatschappij gebeurt door lotgenoten, familie en vrienden. Het gaat over activiteiten als: voor jezelf kunnen opkomen, je grenzen bewaken, gezond leven, je huishouding weer oppakken, weer naar

school of aan het werk gaan (Dröes, 2016, zie ook de vier aspecten van herstel als onderdeel van herstelprocessen).

Het is daarom van belang dat HOW organisatiebreed en veelzijdig vanuit verschillende gebieden wordt ingezet, maar wel altijd in samenhang en geïntegreerd met elkaar. HOW houdt bij verslaving rekening met de veelzijdigheid en terugvalgevoelige aard van verslaving. Herstellen van een verslaving is een proces waar vallen en opstaan bij hoort en het doet een beroep op de cliënt om zélf actief bij te dragen en na te denken over het herstel zoals hij/zij dat voor ogen heeft. Bij HOW draait het om een vruchtbare samenwerkingsrelatie waarin ruimte is voor het proces van herstellen. (Bron: Kole, M. 2012)

HOW vraagt dan ook specifieke competenties van hulpverleners. De hulpverlener:

- heeft een houding van hoop en optimisme;
- is present (aandachtig aanwezig, aansluiting en relatie staan voorop);
- gebruikt zijn professionele referentiekader op een terughoudende en bescheiden wijze;
- maakt ruimte voor, ondersteunt het maken van en sluit aan bij het eigen verhaal van de cliënt;
- herkent en stimuleert het benutten van eigen kracht van de cliënt (empowerment) zowel individueel als collectief;
- erkent, benut en stimuleert de ervaringskennis van de cliënt;
- erkent, benut en stimuleert de ondersteuning van de cliënt door belangrijke naasten;
- is gericht op het vergroten van eigen regie / autonomie van de cliënt.

HOW streeft er naar dat de cliënt zijn/haar eigen weg en eigen oplossingen vindt en als een evenwaardig mens samen met anderen het leven weer hernieuwd vormgeeft, waardoor zijn/haar maatschappelijke positie verbetert. Dat blijkt een belangrijke voorspeller voor duurzaam herstel. Eigen regie draagt bij aan preventie van zorgafhankelijkheid en de veel voorkomende hulpeloosheid depressie.

Charles Dorpmans
Aanjaagteam NK
23 december 2020