

Afkicken, ga dat effe lekker thuis doen



'Er is klaarblijkelijk geen verschil in effectiviteit tussen ambulante en klinische detoxificatie'. Zo heeft één of andere ambtenaar, blijkbaar met ervaringskennis, het opgeschreven in het concept rapport 'Verslavingszorg in beeld', uitgebracht door het 'Zorginstituut Nederland'* i.o.v. de minister van VWS, april 2014. Consortium het 'Zwarte Gat' is uitgenodigd om dit rapport kritisch te bezien en hun commentaar wordt serieus genomen.

Wat is het Zwarte Gat? We hebben hier al vaker over geschreven; zie de voorgaande Nulnummers vanaf nummer negen. Deze cliënten beweging is bekend geworden door er op te wijzen dat de 'echte' problemen met verslaving vaak na de behandeling beginnen. *Het zwarte gat* waar je in belandt en waar de (vaak beperkte) nazorg geen antwoord op biedt. Onderstreept wordt het belang van werk, huisvesting, zingeving en sociale contacten.

Het ontstaan

Als vervolg op de invoering van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ 1996) zijn in de verslavingszorg

instellingen Cliëntenraden opgericht. De leden van de diverse raden uit alle hoeken van het land komen sinds eind van de vorige eeuw twee keer per jaar in een weekend bijeen waarin zij, ondersteund door een trainingsbureau, de mogelijkheden die medezeggenschap biedt maximaal leren te benutten.

Door de jaren hebben we de ene na de andere vernieuwing aan ons voorbij zien trekken. De WMO*, privatisering van het zorgstelsel en marktwerking, fusies tussen Verslaving en Psychiatrie instellingen, nieuwe wetgeving en allerlei veranderingen in behandelen. Om adequaat te kunnen reageren op alle zaken was het nodig om te professionaliseren.

De groep heeft zich gebogen over de vraag wat zij wel en niet goed vinden aan de Nederlandse verslavingszorg. Wat ze niet goed vinden is het zwarte gat waarin velen na de behandeling vallen en dat dus het risico op terugval vergroot. Om mede met behulp van deze kennis en ervaring de verslavingszorg in Nederland te verbeteren hebben ze op 27 oktober 2008 de stichting 'het Zwarte Gat' opgericht.

Maatschappelijk Herstel

Het gebrek aan 'nazorg' vormde een permanent aandachtspunt, hetgeen we zijn gaan benoemen als 'maatschappelijk herstel'. Bij het Zwarte Gat werken vrijwilligers, (ex) cliënten uit de verslavingszorg in een los-vast organisatieverband, inmiddels samen met gerenommeerde kennispartners om maatschappelijk herstel in de Verslavingszorg op de kaart te zetten.

Een hoogtepunt van het Zwarte Gat is het 'Handvest van Maastricht' dat het 10 jarig bestaan van de verslavingsweekenden opluisterde. Tijdens het 20^e weekend (2009) hebben alle bestuurders van de verslavingszorg instellingen samen met hun cliëntenraden zich verbonden aan een resultaatverplichting, waarin o.a. staat vermeld dat *ervaringskennis* als een volwaardige kennisbron wordt ingezet om in de sector herstel ondersteunend werken te ontwikkelen. Voor Arkin (Jellinek) tekende Jeroen Muller, voorzitter RvB.



Hoe simpel zou het niet kunnen zijn? Dit is alleen mogelijk als de **ketenzorg** rondom de cliënt goed op elkaar is afgestemd. Als er een naadloze aansluiting komt tussen behandeling vanuit herstelvoorzieningen en de mogelijkheid tot rehabilitatie ten opzichte van het maatschappelijk verval. En als de focus, in plaats van louter op de diagnose verslaving, gericht is op wonen, werken en sociale zingevingactiviteiten.

Herstel gerichte voorzieningen

Wat moeten we ons voorstellen bij een op herstel gerichte voorziening? Het kan zowel een ambulante als een klinische voorziening zijn, maar hij dient in zijn geheel gericht te zijn op herstel en de zelfredzaamheid van de cliënt. De klinische herstel voorzieningen worden ingericht als werk/leerplaatsen waar zowel ervaringsdeskundigen en professionals cliënten zullen bijstaan op hun weg naar maatschappelijk herstel. In deze voorzieningen worden multidisciplinaire teams samengesteld, die nodig zijn om de **ketenzorg** rondom de cliënt zorgvuldig, maar op een praktische manier te organiseren. Met andere woorden er worden mensen bij betrokken van de woningbouw, re-integratiebedrijven en andere stakeholders*. Zij zullen samenwerken met de ervaringsdeskundigen en professionals en er voor zorgen dat een cliënt een gedegen basis heeft om weer maatschappelijk te kunnen meedoen en weer te functioneren zoals ieder ander mens. Het Zwarte Gat zal de komende jaren als een katalysator input geven aan deze ontwikkeling van op herstel gerichte voorzieningen .

Herstellen is een werkwoord, iets dat jezelf doet

De hoeveelheid nieuwe kennis neemt in enorm tempo toe. Ook de hoeveelheid kennis rond 'Herstel'. Maar de betekenis van 'kennis' verandert. Het wordt veel meer co-construeren, samenwerken in verbinding met elkaar om nieuwe werkwijzen uit te proberen. In tegenstelling tot vroeger: toen ging het veel meer om traditionele aanpakken. Daar ging het vooral om kennis die door anderen (met name door geleerden aan universiteiten) werd ontwikkeld, scherp was gedefinieerd en in boeken opgeslagen. Die kennis had de schijn van absolute, onwrikbare waarheid. Dat is nu verleden tijd. Over kennis denken we nu in termen van: hoe functioneert het in de praktijk, hoe krijgt het daar gestalte. Kennis is moeilijk in 'vakken' of disciplines in te delen. Het wordt meer een vraagstuk hoe kennis functioneert in netwerken van mensen en hoe deze kennis is

ingebed in producten en diensten. De zachte en informele kennis, die mensen opdoen door ervaring, maar die moeilijk in woorden is uit te drukken wordt meer gewaardeerd. Dit wordt *tacit knowledge* genoemd en betekent: **onbewuste kennis of ontastbare kennis**. Het is een vorm van individuele kennis die *in het hoofd* zit en moeilijk overdraagbaar is. Deze vorm van kennis bevat vaak (cultuurgebonden) waarden, ervaringen en attitudes. Overdracht vindt meestal plaats door interactie, waarbij leerprocessen van belang zijn.

- Herstel is geen genezing van de ziekte. Herstel is gericht op het leren omgaan met je beperking, waardoor je ruimte krijgt om je eigen kwaliteit van leven gestalte te geven.

- Herstel vraagt van de hulpverlener een andere focus op behandeling, de hulpverlener gaat uit van 'zelfmanagement', empowerment van zijn cliënten en ondersteunt deze daarbij in het proces.

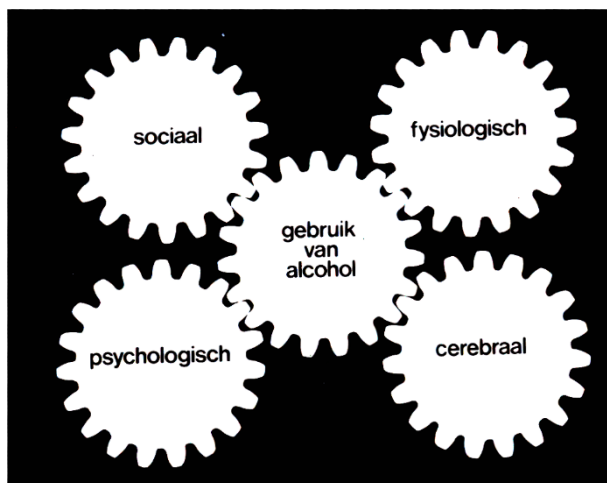
Als er nieuwe zin en betekenis in iemands leven ontstaat na verslaving en/of psychische problemen spreken we over herstel. Dat je weer je eigen leven in de hand krijgt.

Vernieuwing

In het voorjaar van 2013 heeft het Dagelijks Bestuur van het Zwarte Gat aangegeven het stokje over te willen dragen aan een nieuw Dagelijks Bestuur. Hiervoor heeft zij opdracht gegeven aan een tijdelijke commissie 'bestuurlijke vernieuwing' om in goed overleg met de Cliëntenraden uit de verslavingszorg een nieuw Dagelijks Bestuur te vormen dat kan rekenen op voldoende commitment. November 2013 is er een nieuw Algemeen en een Dagelijks Bestuur geïnstalleerd. De bestuursleden zijn, buiten de voorzitter, allen afkomstig vanuit de Cliëntenraden van de verslavingszorg. Elke Cliëntenraad heeft minimaal één lid afgevaardigd naar het bestuur. Na installatie heeft het Algemeen Bestuur een aantal unanieme besluiten genomen. Zo zijn vier leden benoemd tot het Dagelijks Bestuur van de stichting. De Algemene Bestuursvergaderingen vinden plaats op een

steeds wisselende locatie bij één van de instellingen. In april was dit in Amsterdam bij Jellinek-Arkin. (zie foto onder)

Verder is besloten dat het Zwarte Gat zich aansluit bij het LPGGZ*, in een daarvoor op te richten 'kamer voor verslavingszorg' en dat deze de Cliëntenraden vertegenwoordigt o.a. in de landelijke politieke arena. Een bijkomend voordeel is dat leden van Cliëntenraden voor een zeer gereduceerd tarief deel kunnen nemen aan trainingen van PGO Support.



Redactionele toevoeging:

In de zeventiger jaren heeft Professor dr. Kuno van Dijk een model van vicieuze cirkels opgesteld. Dit model bood de mogelijkheid om meer te begrijpen over het begrip verslaving. Het model kijkt minder naar "de" oorzaak van de verslaving, maar meer naar de factoren die de verslaving in stand neigen te houden. Aan de radertjes is af te zien dat meerdere factoren met elkaar te maken hebben. Dat werd dus toen al begrepen.

Ook professor Schippers publiceerde in 1981 reeds de stelling: "Omdat niet alleen het buitensporig drinkgedrag tot alcoholproblemen leidt, maar ook factoren als sociale en materiële leefomstandigheden en een problematische persoonlijkheid in het spel kunnen zijn, dient de behandeling van alcoholverslaafden zich op meerdere doelen te richten. We zien dus dat het radertje 'sociaal-maatschappelijk' al sinds jaren wordt onderkend. Daarom is het toch op z'n minst vreemd te noemen dat vandaag de dag

vanuit de patiëntcliëntenraden zo veel moeite moet worden gedaan om het zogenoemd 'maatschappelijk herstel' op de kaart te krijgen.

Zie Nulnummer 10 juli 2009.

Informatie verkregen via: Marcel van Natterm, Gert de Haan, Jos Oude Bos, Reinier Schippers, Martinus Stollenga, Mike Peters en geredigeerd door Kees C. Keuch.

- * **Zorginstituut Nederland:** Sinds april 2014 de nieuwe naam voor het College van Zorgverzekeringen (CVZ), een belangrijk adviserend orgaan voor de minister van Volksgezondheid
- * **WMO:** Wet Maatschappelijke Ondersteuning
- * **Stakeholders** zijn mensen die belang hebben bij besluiten of activiteiten van een organisatie. Voorbeelden van stakeholders zijn klanten, werknemers, overheden, NGO's, investeerders, vakbonden en leveranciers, maar ook omwonenden en de media
- * **LPGGZ:** Landelijk Platform Geestelijke Gezondheid Zorg

foto

Bij de vergadering in Amsterdam werd het bestuur verwelkomt door Dick Veluwenkamp, sinds april 2014 benoemt tot lid van de Raad van Bestuur Arkin. In een recent interview in het blad 'Bolwerk' zegt hij: "Cliëntenperspectief betekent voor mij ook dat je niet alleen naar één facet van het verhaal kijkt, vanuit één specialisme, maar de mens in zijn geheel betreft in het plaatje. Want het geheel is meer dan de som der delen. Zo is zinvol werk van grote betekenis in het leven, ook voor onze cliënten. Voor mij betekent dit dat wij koersen op een netwerkorganisatie die nauw samenwerkt met andere instanties en organisaties zoals werkgevers en woningbouwverenigingen".

