

De gedachte geeft beweging aan de steen

Toespraak door Jos Oude Bos uitgesproken zijnde voorzitter van Kennisnetwerk 'Het Zwarte Gat' en de voorzitter van het netwerk van directeuren uit de Verslavingszorg instellingen bij de ondertekening van het "Handvest van Maastricht" Amersfoort 21-5-10*



Achter de tafel vlnr: Ruud Rutten, RvB Tactus en voorzitter netwerk directeuren; Marleen Barth, voorzitter GGZ Nederland en Reinier Schippers, Bestuur Kennisnetwerk 'Het Zwarte Gat'.

We verplaatsen ons kort naar 2020

In de periode 2015-2020 hebben 350.000 mensen gebruik gemaakt van de herstelgeoriënteerde ondersteunende zorg, die geboden wordt door de verslavingszorg in Nederland. Hun kwaliteit van leven is er, sinds zij zich hebben aangemeld bij een instelling, flink op vooruit gegaan. Ruim 200.000 mensen hebben zich door de aldaar geboden ondersteuning bij hun maatschappelijk herstel, weer een volwaardige plek in de samenleving weten te verwerven. Zij zijn in staat geweest hun herstel ondersteund door een kortdurende interventie en op een minder geprotocolleerde wijze in de instelling zelf vorm te geven. Dit in samenwerking met professionele ervaringswerkers. Door een optimale onderlinge samenwerking tussen diverse bij verslavingszorg betrokken stakeholders, zijn de individuele primaire levensbehoeften van deze mensen

aangepakt. Ze hebben een huis, werk, zingeving en sociale relaties.

150.000 mensen zijn ondergebracht in de door hun zelf gekozen alternatieve woonvormen. Ze kunnen weliswaar niet zelfstandig wonen, maar het ontbreekt hen aan niets. Hun kwaliteit van leven is van een dusdanig niveau, dat ze zich geaccepteerd voelen door hun omgeving. Zo profiteren zij optimaal van de anti stigma campagne die in 2015 werd gelanceerd.

**In den beginne was de stap, hoe lang zijn we al bezig met uitproberen
Om tussen hemelvaart en ondergang nu eens te dansen, dan weer te marcheren.**

Nu gaan we naar 2015

Het heeft even geduurd, maar op herstel georiënteerde zorg is volledig geïmplementeerd in alle verslavingszorginstellingen en van de geestelijke gezondheidszorg. De eerste resultaten laten namelijk zien, dat dit model goed aansluit bij de wensen en verwachtingen van cliënten, die gebruik maken van het geboden aanbod. Hierdoor levert cliëntenparticipatie een essentiële bijdrage aan innovatie in de sector verslavingszorg. Kennisnetwerk het Zwarte Gat werkt nauw samen met Resultaten Scoren. Zo worden gezamenlijk nieuwe richtlijnen in het kader van op herstelgeoriënteerde zorg ontwikkeld.

Er is een aangepaste versie verschenen van het standaardwerk van Jaap van der Stel. De titel is aangepast en luidt: "Wat iedere professional en ervaringsdeskundige moet weten over op herstelgeoriënteerde zorg in de verslavingszorg." De anti stigma campagne "iedereen telt mee", die in het voorjaar van start is gegaan, is een groot succes. Vele prominente Nederlanders hebben hun steentje bijgedragen aan het doorbreken van het cliché van de onbetrouwbare verslaafde, die lijdt aan wilswakke. De basis voor dit initiatief werd een paar jaar eerder door GGZ Nederland gelegd met de campagne "één op de vier Nederlanders".

Het kruipen hebben we godlof verleerd, maar vaak is onze vaart nog veel te groot.

En nou naar 2012

In 2012 is, door het realiseren van de in het handvest van Maastricht beschreven doelstellingen het fundament gelegd voor de op herstel georiënteerde verslavingszorg. Na een proeftuinperiode van twee jaar waarin we hebben laten zien dat de nieuwe aanpak werkt, is ervaringsdeskundigheid volledig geaccepteerd in de zorg. Er is een begin gemaakt met de volledige integratie van ervaringsdeskundigheid in de verslavingszorg. De initiatieven die de cliëntenraden samen met hun bestuurders hebben ontplooid, blijken succesvol te zijn. Er wordt hierdoor nauwer samen gewerkt met professionals en andere stakeholders op het gebied van maatschappelijk herstel.

Na deze uitstapjes in de toekomst, nog enkele woorden over de aard van de verandering in de verslavingszorg.

We veranderen naar een situatie, waarin verantwoordelijkheid en wederzijdse invloed een centrale rol spelen en waarbij kennis van cruciale betekenis is.

Van aanbod naar vraaggerichte zorg. Van kwantitatief gestuurde zorg naar kwalitatieve zorg. Van medezeggenschap naar participatie. De wereld verandert. Belangrijk is om te zien hoe ook het draagvlak voor cliëntenparticipatie toeneemt. Sterker nog: de cliëntbeweging in de verslavingszorg wordt niet alleen beïnvloed door maatschappelijke veranderingen, ze heeft de afgelopen jaren ook zelf initiatief genomen om ontwikkelingen te stimuleren. Het beleidsstuk "Empowerment in de verslavingszorg" heeft geleid tot het ontstaan van een countervalling* power van cliënten en ex-clieënten t. a. v. de professionele hulpverlening binnen onze sector. We zetten hierbij zwaar in op ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid, omdat er te vaak van wordt uitgegaan dat de hulpverlener het wel weet en dat daarmee de kennis, ervaring of de ondervinding van cliënten hieraan ondergeschikt is. Daarom zijn we ook zo verheugd door de formele erkenning in dit handvest van ervaringskennis als volwaardige derde kennisbron.

Waaruit bovendien geput gaat worden bij het inrichten van een nieuw op herstelgeoriënteerd zorgsysteem. Wij willen samen met professionals en andere stakeholders bereiken, dat we met mensen met een verslavingsprobleem, die daarvoor hun verantwoordelijkheid nemen, op een minder geprotocolleerde manier kunnen werken aan hun herstel.

Herstel vatten we op als verbetering van het Bio-Psychische- Sociaal functioneren in de breedste zin. Herstel beperkt zich dus niet slechts tot de medische toestand van de direct betrokkene. De rol van een verlaafde in herstel is dus ook niet beperkt tot die van patiënt. Kwaliteit van leven staat als behandeldoel centraal en neemt toe bij het ondersteunen van herstelpaden. Bij kwaliteit van leven van mensen met een verslavingsprobleem gaat het overigens om precies dezelfde dimensies of domeinen die ook voor gezonde mensen gelden. Het gaat om het ervaren van kwaliteit op fysiek, psychisch, en sociaal terrein, hetgeen gestalte krijgt door persoonlijke kenmerken. Zoals kwaliteit van relaties, geestelijk evenwicht, de vervulling van levensdoelen, de mate van aanpassing aan de ontstane situatie in geval van ziekte en de daarmee samenhangende maatschappelijke participatie.

Van een medisch model naar een op herstel georiënteerd model behelst een paradigmashift*, die neerkomt op een verandering van enerzijds heel diep verankerde waarden, naar anderzijds een aanname dat zorg gebaseerd moet zijn op de meest actuele kennis, die we hier over hebben. Kennisnetwerk het Zwarte Gat is mede ontstaan omdat we, sinds de komst van het internet, onbeperkt toegang tot digitale informatie hebben. We kunnen tegenwoordig relatief snel aan kennis komen, deze delen en vervolgens nieuwe kennis genereren en die weer zelf verspreiden. We beogen hiermee dat maatschappelijk herstel zijn plek krijgt in een integrale benadering door verregaande samenwerking tussen professionals en ervaringsdeskundigen. En er niet langer slechts een gefragmenteerde aanpak is gefixeerd op de diagnose verslaving. Wij streven naar een aanpak die gebaseerd is op verbinding en heelheid, waarbij ieder zijn verantwoordelijkheid neemt bij het werken aan zijn of haar herstel.

We voelen ons hierin niet alleen gesteund door onze kennispartners, maar omdat we voorop lopen bij het initiëren van op herstel georiënteerde zorg, ook door belangenorganisaties, die de dialoog met ons zoeken. Het LOC* pleit in haar visiestuk "Nederland en de zorg 2010 - 2050, in een theoretisch kader lange termijn" ook naar het verlaten van de klassieke belangenbehartiging, die zal worden vervangen door een participatiemodel. Ook is sprake in dit stuk van een transitie naar een zorgsysteem dat uitgaat van de gezonde aspecten van mensen i. p. v het omgekeerde. Ook GGZ Nederland laat zich in dit verband niet onbetuigd met hun visiedocument "Op weg naar herstel en gelijkwaardig burgerschap". Dit geeft hoop voor de toekomst en voor een vruchtbare samenwerking.

Ik wil dit betoog eindigen met een gedicht van Gerrit Komrij geheten 'gedachte geeft beweging aan de steen'. Het gedicht dat jaren een inspiratiebron was voor de ontwikkeling van de cliëntenbeweging in de verslavingszorg.

***countervalling power:** 'de cliënt wil invloed op het zorgaanbod'.

***paradigmashift:** een 'collectieve visie' op de werkelijkheid wordt vervangen door een andere visie.

***LOC:** landelijke cliëntenorganisatie in zorg en welzijn

Neerdaling

Gedachte geeft beweging aan de steen
De kunst wordt door verstening omgebracht
Of al wat we bedachten nu verdween
In de onsterfelijkheid van de nacht

In den beginne was de stap, Hoe lang
zijn we al bezig met uitproberen
Om tussen hemelvaart en ondergang
Nu eens te dansen, dan weer te marcheren?

Het kruipen hebben we godlof verleerd,
Maar vaak is onze vaart nog veel te groot
Wie leeft nu die de zwaartekracht trotseert?
De renner en de luiaard wacht de dood,
Er is geen denken aan dat die uitkomst keert,

Toch droomde ik: een heilige van steen
kwam langzaam op mij af met open armen.

Ik mocht mij aan zijn hart verwarmen
en in het juiste tempo ging ik heen

Gerrit Komrij, 2001 luchtspiegelingen