

## Een bewegende balans kan je niet nauwkeurig aflezen

### *De eerste zes maanden ervaring met en van Nex2Next*

**Na een periode van voorbereiding is het programma Nex2Next op 1 september 2016 van start gegaan. Nex2Next is een experimenteel leer-werkprogramma. Een programma waarin door alle deelnemers aan dat programma wordt geleerd ván en dóór vallen en opstaan, ván en dóór opgedane ervaringen. Een programma waarin bewust niet wordt gewerkt met vooraf vastgelegde protocollen, standaarden en richtlijnen. Resultaten worden niet op voorhand vastgelegd, verplichtingen tot inspanningen natuurlijk wel.**

**Dat betekent geenszins: een vrijbrief zonder verplichtingen.**

**Deelnemers, opdrachtgevers, partners en financiers willen van tijd tot tijd worden geïnformeerd over het bereikte resultaat.**

**Die resultaten zijn moeilijk meetbaar, moeilijk kwantificeerbaar. Ze hebben iets te maken met aantallen. Met de vraag of deelnemers vinden wat ze zoeken. Met de vraag of het programma bijdraagt aan de noodzakelijke veranderingen in zorg en ondersteuning van mensen met een kwetsbaarheid op het terrein van verslaving en/of psychiatrie.**

**Het programma beweegt: deelnemers, ervaringsdeskundigen, partners, zorgaanbieders, financiers. En in dat bewegende veld is het moeilijk meten; meten kan nauwkeuriger in een situatie van rust, van balans.**

**Toch willen we iets van eerste bevindingen en resultaten melden.**

*'s-Hertogenbosch, 1 maart 2017*

In het algemeen moet worden gezocht naar het antwoord op de vraag of het programma beantwoordt aan de afgesproken uitgangspunten. Die hebben, kort gezegd, te maken met de volgende punten:

- a. Draagt de uitvoering van het programma bij aan de gewenste en afgesproken kanteling<sup>1</sup> en transitie in en van de zorg en de zorgaanbieders, in dit geval Novadic Kentron, Reinier van Arkel en GGZ Oost Brabant, zoals onder meer bedoeld in de regiovisie beschermd wonen?
- b. Vinden deelnemers wat zij verwachten na aanmelding bij het programma? Maakt het programma waar wat aan deelnemers in het vooruitzicht wordt gesteld?

**Next2Next** zoekt samenwerking met RadboudMc/Impuls en de door hun opgezette derde academische werkplaats met de volgende onderzoeksvragen, die een nadere invulling geven aan de beide gestelde vragen:

- a. **Welke verschuivingen zijn waar te nemen in de verlening van zorg en (ervarings-)begeleiding in het herstelprogramma van deelnemers, zowel in kwantitatief als in kwalitatief opzicht? Kan een relatie worden gelegd tussen deze uitkomsten en de uitgangspunten van de regiovisie beschermd Wonen (in casu: kanteling en transitie)?**
- b. **In welke mate ervaren deelnemers de programma-activiteiten als ondersteunend voor hun proces van herstel?**
- c. **In welke mate ervaren opdrachtgevers/financiers de programma-activiteiten als ondersteunend voor het proces van herstel van deelnemers? Welke merkbare consequenties zijn waar te nemen ten aanzien van welzijn, gezondheid, maatschappelijke omstandigheden?**
- d. **Welke verschuivingen van kosten, gemaakt en te maken door ziektekostenverzekeraars en gemeenten, zijn waar te nemen?**

Indien epidemiologische aspecten ook een rol spelen zal daarbij wellicht de hulp van de GGD moeten worden ingeroepen.

Mogelijk kunnen ook studenten van Hogeschool Avans een rol spelen bij onderzoek.

<sup>1</sup> Kantelen is vooral transformatie, een fundamentele verandering naar een situatie waarin de herstellende mens centraal staat; waarin bij herstel het gaat om een permanent laveren tussen veiligheid en uitdagen; waar zo normaal en in/dichtbij de gewone buurten en wijken kwetsbare mensen kunnen leven, ook in hun bijzonderheid; waar het aanbod dienend is aan herstel en waarbinnen en waarnaast de eigenstandige ervaringsdeskundigheid een erkende en betaalde positie inneemt.

Zeer onlangs werd bij de gemeenten en de verzekeraars een begroting ingediend voor de periode 1 maart 2017 t/m 31 december 2017.

In dat verband werden door de gemeente 's-Hertogenbosch<sup>2</sup> vragen in bovenbedoelde evaluerende richting gesteld, die we hieronder – met de genoemde slagen om de arm – beantwoorden, en die slaan op de ervaringsperiode van het programma tot nu toe:

### **1. Aantallen/herkomst huidige deelnemers**

Op dit moment hebben zich ongeveer 90 deelnemers gemeld. De herkomst van deze deelnemers:

- POH-huisartsen; 14 verwijzingen
- Weener XL: 12 verwijzingen
- Maatschappelijke Opvang: 13 verwijzingen
- Ismes: 3 verwijzingen
- Novadic Kentron: 17 verwijzingen
- Reclassering: 6 verwijzingen
- Smart Coach: 3 verwijzingen
- Resterend: deelnemer belde zelf

Het contact wordt gelegd via netwerkpersonen uit brede kring, betrokken ervaringsmensen, flyers, berichtgeving o.a. nieuwsbrieven en website.

#### Nog wat cijfers:

- 12 deelnemers kwamen uit de gemeente Oss. De helft van deze groep is afkomstig van de maatschappelijk opvang, en dat betekent dat hun thuis-gemeente niet de gemeente Oss hoeft te zijn.
- 58 deelnemers zijn aangemeld vanwege verslavingsproblemen. Voor 15 van deze deelnemers is de status afgesloten, bij zes mensen in positieve zin. 1 deelnemer is verwezen naar Novadic Kentron, de andere 5 hadden voldoende aan het contact met de ervaringsdeskundige en hadden verder geen specialistische hulp nodig.
- Bij 5 deelnemers was de verwijzing niet door verwijzer besproken met deelnemer en is er geen contact geweest.
- 4 deelnemers zijn doorgegaan met middelengebruik, waarvan 1 deelnemer drie keer heeft deelgenomen aan ervaringsgroep. Met de overige deelnemers loopt het contact nog.
- Bij 7 deelnemers sprake van psychische problematiek. Hiervan zijn 3 deelnemers positief en naar tevredenheid afgesloten. Bij de andere vier deelnemers loopt het contact nog.
- Bij vier deelnemers sprake van zowel psychische problematiek als verslavingsproblematiek. Deze contacten zijn nog niet afgesloten.
- Bij de overige deelnemers was er sprake van problemen met: justitie, schulden, huisvesting, eenzaamheidsproblematiek en ondersteuning bij herstel. De ondersteuningsprocessen lopen nog.

### **2. Welke activiteiten doorlopen de huidige deelnemers?**

1. Er wordt binnen vierentwintig uur na een aanmelding contact gelegd door een ervaringsdeskundige. Een kennismaking vindt dan plaats of thuis bij de deelnemers, face2face elders (de ruimten van **Nex2Next** aan de Rompertsebaan), telefonisch, mail, naar keuze van de deelnemer. Er volgt een intake om aard vraag helder te krijgen en deelnemer aan meest passende ervaringsdeskundige te koppelen.
2. Op basis van intake vervolgactiviteit / contactuitbouw door front-office ervaringsdeskundige. Contact, ondersteuning, verbreding naar naastbetrokkenen, sociaal systeem. De ervaringsdeskundige schakelt het eigen netwerk en dat van anderen uit dat netwerk in en betreft hen – met en na goedvinden – bij de ondersteuning van de deelnemer.
3. Indien nodig wordt verdere ondersteuning aangeboord via backoffice functies als: Professionele ervaringsdeskundige coördinator, die zonodig weer snel kan doorschakelen naar hulpverlening, FACT team, inzet van andere sectoren als maatschappelijke opvang, deelname aan eigen projecten in de buurt, respijt huis etc.
4. Verbinding tussen **Nex2Next**, maatschappelijke organisaties en zorgaanbieders moet op korte termijn voor snelle op- en afschaling van zorg leiden.

<sup>2</sup> Axel Roes

5. **Nex2Next** bewerkstelligt en ontwikkelt ook eigen projecten zoals Respijthuis (geleid door ervaringsdeskundigen met zorgaanbieders op achtergrond beschikbaar), leer-werkprojecten met kunstenaars in de wijk, inloop via “Ismes” en “Door en Voor”, doorgeleiding naar participatieprojecten van andere deelnemende instellingen. Verder is inmiddels een ouderengroep tot stand gekomen en wordt een project “tweede leven van de PC” uitgebouwd.
6. M.b.t. leer-werkprojecten zijn er mogelijkheden tot certificatie van werknemersvaardigheden en het opdoen van werkervaring. (“Vogelproject”).

Overbodig te zeggen: deelnemers voeren de regie over hun eigen hersteltraject, en daarmee ook over tempo en aard/inhoud van ondersteuning door ervaringsdeskundigen.

### **3. Welke bijdragen levert het programma nu aan de kanteling van de zorgaanbieders in de richting meer herstelgericht werken?**

**Nex2Next** is een verzameling van betrokken ervaringsdeskundige en beroepsprofessionals uit geleidingen van zorgaanbieders, onderwijs, arbeidsintegratie, gemeenten etc. die allen óver de grenzen van hun organisatie participeren in dit project op geleide van een willende intentie om samen te werken op een pragmatische en experimentele manier die dezelfde weg volgt als hun cliëntèle: leren door te doen, doen op basis van het geleerde!

De samenwerking met de reguliere zorginstanties moet zich nog “zetten”, en verloopt nu nog vaak stroef. Dat heeft te maken met:

- allerlei gevoelens van bedreiging bij instituten en professionals, maar ook de opvatting: “We doen al zo veel!”
- afwachtende opstelling met betrekking tot de resultaten en de verschillende effecten van het **Nex2Next**-programma; onbekendheid.
- naar hun zeggen: het samengaan van bezuinigingen, reorganisaties en herpositioneringen enerzijds met de opgelegde kantelingsopdracht anderzijds.

Samenwerking vindt nu vooral plaats met Novadic Kentron, de samenwerking met Reinier van Arkel komt mondjesmaat op gang en die met GGZ Oost Brabant moet nog van start gaan en wacht op nadere afspraken tussen de gemeente en de instelling.

**Nex2Next** wil één van de motoren zijn van het zogenoemde kantelingsproces.

Ervaringsdeskundigen die op één of anders wijze zijn verbonden aan instellingen worden mee “op sleeptouw” genomen en nemen deel aan programmagerichte opleidingsactiviteiten voor ervaringsdeskundigen.

De koude motor start nu eenmaal altijd wel wat haperend, maar die haperingen zijn geen voorboden van een stotterend verloop van de reis!

### **4. Welke bijdrage levert het programma nu aan meer inzet betaling en scholing ervaringsdeskundigen?**

**Nex2Next** werkt uitsluitend met betaalde ervaringsdeskundigen en biedt in samenwerking met Mariekeza direct een opleiding in het wijk- en project gericht ervarings-werken. Daaraan nemen de ervaringsdeskundigen deel die (d.m.v. subsidie) rechtstreeks door **Nex2Next** worden betaald, en zij die in dienst van zorginstellingen zijn en door hen “ter beschikking zijn gesteld”. De voorgenomen groei naar een deelnemersbestand van zo’n driehonderd zal ook groei van het aantal ervaringsdeskundigen tot gevolg hebben. Van beide “soorten”.

### **5. Vinden er mede dankzij het netwerk van het programma veranderingen in methodieken plaats?**

Daarover werd hierboven (3) al het één en ander gezegd.

*Bovendien:*

Het herstelgericht werken is niet op te vatten als ‘een methodiek’, maar is een visie die vanuit het perspectief van de traditionele hulpverlening een vernieuwende aanpak is, gericht op eigen regie, gericht op het handelen vanuit Clientperspectief en zoekt naar vernieuwende vormen van zorg.

Voorts is de methode van de werkprojecten nieuw: corporate curriculum ( Kessels, Verdonschot 2010), werkende weg samen leren, met gebruikmaking van certificaattoekening op basis van werknemersvaardigheden op verschillende niveaus.

Dit principe komt overeen met nieuwe opvattingen over zorg als ‘*Housing First*’, de opvattingen uit het rapport Dannenberg over beschermd wonen, en arbeids-integratieopvattingen als: IPS-trajecten (Individuele Plaatsing en Steun).

**6. Verandert en vermindert eventueel inzet traditionele deskundigheid in combinatie met andere en eventueel meer inzet ervaringsdeskundigheid?**

Alleen al binnen Novadic Kentron is het aantal ervaringsdeskundigen in vier jaar gestegen van 5 naar meer dan 100 momenteel. Een deel ervan is nu werkzaam bij **Nex2Next**. Zorgaanbieders als RvA en GGZ-OB maken dezelfde ontwikkeling door en leveren ook aan **Nex2Next**. Hier vindt verdere kruisbestuiving plaats met ervaringsmensen van cliëntorganisaties (burgerinitiatieven) als Stichting Ismes en Stichting Door en Voor, opleider Markieza, Vereniging van Ervaringsdeskundigen.

Zo komen de ervaringsdeskundigen vanachter de muren van de zorgaanbieders de stad en wijken in en vormen een eigen beroepsgroep die tussen de wijken en professionele hulpverlening een brugfunctie vormen en snellere op- en afschaling van zorg mogelijk maken, en naar verwachting de algemene opnametijd in dure – en niet in alle gevallen: zorgbevorderende - zorginstellingen gaan verkorten.

**7. Wat verandert er in onderwijsprogramma en scholing bij Avans?**

Avans zet studenten en enkele docenten in bij het volgen van de bovenvermelde aanpak.

Doelstelling is dat de kennis die in en met deze nieuwe praktijk wordt opgedaan vastgelegd en beproefd. Dat geschiedt langs de weg van onderzoekend leren en lerend onderzoeken. Dat wil zeggen: met, in door en samen met alle betrokkenen, van cliënt/ burger tot bestuurder.

Van sept t/m dec 2016 zijn er 10 studenten het veld in gegaan. Van januari t/m juli zijn dat er 8 plus 2 docenten. Volgend jaar (2018) wordt dat gecontinueerd.

Met de onderzoeken wordt een nieuwe praktijk in oprichting naar het curriculum van de Academie voor Sociale Studies gebracht. Dat gebeurt in samenspraak met het domein maatschappelijke zorg waar ook Algemene gezondheidszorg onder valt en vanuit het lectoraat Integrale Veiligheid dat expertise heeft in de dynamiek van de rafelranden van de samenleving. Dat is belangrijk omdat Avans de professionals van de toekomst opleidt.

Omdat we niet alleen opleiden voor een verleden dat verdwijnt maar juist willen snappen wat er nodig is in de toekomst op het gebied van sociale duurzaamheid en solidariteit willen we niet langs de zijlijn staan maar meebewegen en mee initiëren. De academie voor sociale studies investeert de komende jaren in de vorming van leergemeenschappen in het werkveld waar alle perspectieven bij elkaar komen en er optimaal geleerd en gereflecteerd kan worden.

Zorg, welzijn, gezondheid en veiligheid zijn de invalshoeken waarmee we kritisch en waarderend naar het **Nex2Next**-programma kijken.

Op 8 juni 2017 vindt er van 15.00 t/m 17.00 een Avans-presentatie in congresvorm plaats van de eerste resultaten en bevindingen.

\*\*\* \*\*

NEX2NEXT

### **Na zes ervaringsmaanden:**

- *Meer deelnemers dan aanvankelijk voorzien; de werving van deelnemers vergt geen bijzondere inspanningen*
- *Betrokkenheid en bijdragen/inzet reguliere zorginstellingen aarzelend en mondjesmaat van start*
- *Ook deelnemers afkomstig uit andere gemeenten, dan die van de Meierij-Bommelerwaard*
- *Veel aandacht, energie en tijd besteed aan uitbreiding en instandhouding netwerk*
- *Veel aandacht, energie en tijd besteed aan financieringsvraagstukken*
- *(Regionale) naamsbekendheid is groot*
- *De samenwerking met Avans verloopt over-en-weer succesvol*
- *De door Novadic Kentron beschikbaar gestelde ruimten komen ten goede aan alle **Nex2Next**-betrokkenen*
- *Ontwikkeling en groei zijn (te?) snel gegaan. Of: in korte tijd veel voor elkaar gekregen*

### **Belangrijkste voornemens komende tien maanden:**

- *Groei aantal deelnemers tot driehonderd; groei aantal ervaringsdeskundigen dat daarmee in de pas loopt*
- *Grotere (kantel-)betrokkenheid en inzet van de drie zorgaanbieders: bijdragen aan inzet ervaringsdeskundigen, deelnemers en ideeën*
- *Projectopzet ten dienst van de ondersteuning van deelnemers*
- *Effectiviteitsmetingen, en daarmee samenhangend: opzet adequate cliëntenregistratie*
- *Start en eerste ontwikkeling van herstellondersteunende e-Health, in samenhang met (bestaande) websites; proeftuin van e-Health*
- *Aanbesteding ZonMw "Verwarde personen"*
- *Structurele financieringsoplossingen, waaronder fondsenwerving particulieren*
- *Verbinding gemeentelijk programma "Housing First"*
- *Verhogen betrokkenheid netwerkpartners (UWV, Weener XL, burgerinitiatieven, i.h.b. Stichting "Door en Voor", e.a.) en de sociale wijkteams*
- *Genereren van meer publiciteit op alle mogelijke manieren; verschijnen van periodieke nieuwsbrieven*