

Factsheet Herstel en Verslaving

Een uitgave van Verslavingskunde Nederland

INLEIDING

Verslaving is vaak een langdurig en complex probleem, dat meestal gepaard gaat met problemen op andere levensgebieden, zoals een slechtere gezondheid, een beperkt sociaal leven, werkloosheid, financiële problemen, contact met justitie en stigmatisering (zie factsheet Stigma en Verslaving). Deze factoren kunnen elkaar versterken of bijdragen aan de ernst en verloop van de verslaving. Het herstelconcept sluit hier goed bij aan omdat het rekening houdt met de complexiteit en terugvalgevoelige aard van verslaving. Vanuit de herstelvisie wordt verslaving gezien als een proces van vallen en

opstaan. Het doet een beroep op degene met een verslaving om zélf actief bij te dragen en na te denken over het eigen herstelproces. Zo leert iemand op een andere manier naar zijn leven te kijken, ontdekt daarbij nieuwe mogelijkheden en versterkt zo de persoonlijke draagkracht. Degene ziet beter wat hij nodig heeft en wie in het sociale netwerk kan ondersteunen. Hiermee is het mogelijk om - samen met anderen - het eigen leven weer hernieuwd vorm te geven en volwaardig mee te doen in de maatschappij (Laudet & White, 2008).

WAT IS HERSTEL?

Herstel is een individueel proces en onderdeel van het normale leven. Het gaat om het ontwikkelen van veerkracht en het omgaan met – en het leven weer oppakken na – ontwrichtende ervaringen, zoals een verslaving. Een veel gehanteerde definitie van herstel is die van Anthony (1993): **‘een individueel proces gericht op het hervinden van de persoonlijke identiteit en het hernemen van de regie op het leven’**. Belangrijke elementen van

herstelprocessen zijn (Leamy, 2011):

- Verbondenheid met anderen: contact met familieleden, vrienden, collega’s en meedoen in de samenleving;
- Hoop: doorbreken van stilstand door verkennen en oprekken van grenzen;
- Identiteit: herdefiniëren van (verslavings)problemen en kwetsbaarheid, en ontwikkelen van een positief zelfbeeld;
- Betekenisgeving: toekennen van nieuwe betekenissen aan

gebeurtenissen (uit het verleden) en aandacht voor zingeving;

- Grip op het eigen leven: persoonlijke groei, opnemen van taken en rollen, keuzes kunnen maken.

Persoonlijk herstel is onlosmakelijk verbonden aan het zelf en de daaraan gerelateerde concepten als zelfbewustzijn, zelfreflectie, zelfwaardering en zelfbeeld (Van der Stel, 2012)

ONTSTAAN HERSTELBEWEGING

Het concept herstel is in belangrijke mate inhoud gegeven door de cliëntenbeweging. In de VS riepen voorvechters als Patricia Deegan, Judi Chamberlin en Mary Ellen Copeland op tot verandering van de zorg. In Nederland ontstonden in de jaren zestig actiegroepen ter behartiging van belangen van cliënten (Pandora en de Cliëntenbond). In Nederland heeft Wilma Boevink later de begrippen herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid (HEE) geïntroduceerd. HEE was gericht op het ondersteunen van herstelprocessen en het ontwikkelen van kennis op het gebied van herstel en herstelondersteuning. In de verslavingszorg zijn de Anonieme Alcoholisten (AA) en Hiërarchisch gestructureerde Therapeutische Gemeenschap (HTG) voorbeelden van cliëntinitiatieven. In 2008 is de herstelbeweging binnen de verslavingszorg structureel op gang gebracht met het door kennisnetwerk Het Zwarte Gat geïnitieerde 'Handvest van Maastricht'. Hierin kwam de cliëntenbeweging met de instellingen overeen dat gewerkt zou worden aan ontwikkeling en implementatie van herstelondersteunende zorg (Vanderplasschen & Vander Laenen, 2017).

WAT HELPT MENSEN BIJ HUN HERSTEL?

In een grootschalig onderzoek van Onken e.a. (2002) werden mensen met psychische en verslavingsproblemen bevraagd over wat hen helpt bij hun herstel. Naast crisisopvang en (toegang tot) goede behandeling en therapie, was dat vooral de ondersteuning van iemand die begrijpt wat de persoon in kwestie doormaakt, hem accepteert en hoop biedt. Ook vaardigheden om met een dreigende terugval om te gaan, zelfzorgvaardigheden en sociale vaardigheden werden genoemd, evenals de moed om risico's te nemen. En last but not least bevredigend werk en bevredigende relaties, diversiteit in gewaardeerde rollen, financiële zekerheid, intimiteit en spiritualiteit.

“Voor mij betekent herstel de fase tussen mijn verslaving en terugkeer in de maatschappij. Het is de spiraal naar boven. Het is het proces van vallen en opstaan. Het is de weg terug. (...) Er bestaat geen recept voor herstel. Je moet je eigen weg zoeken”

Oscar, ervaringsdeskundige Intact Herstel en Zelfhulp

herstel voor en door cliënten



HOE KUNNEN HULPVERLENERS HERSTEL ONDERSTEUNEN?

Herstel is een uniek en persoonlijk proces, dat voor iedereen anders is. Dit betekent dat ieder mens het zelf moet doen, maar zeker niet alleen. Ondersteuning van anderen betekent veel voor mensen die werken aan hun herstel. Belangrijk voor die ondersteuning is dat de leefwereld, het levensverhaal, de wensen, behoeften, krachten en mogelijkheden van degenen die werken aan hun herstel leidend zijn. Ondersteuning moet aansluiten bij het eigen unieke persoonlijke herstelproces (*Generieke module Herstelondersteuning*).

OUDE ROL HULPVERLENER

- Hulpverlener als interveniërende deskundige
- Hulpverlener zorgt voor cliënt
- Hulpverlener kijkt vooral naar beperkingen cliënt
- Hulpverlener gebruikt professioneel referentiekader
- Hiërarchische relatie hulpverlener – cliënt
- Hulpverlener zet alleen professionele kennis in

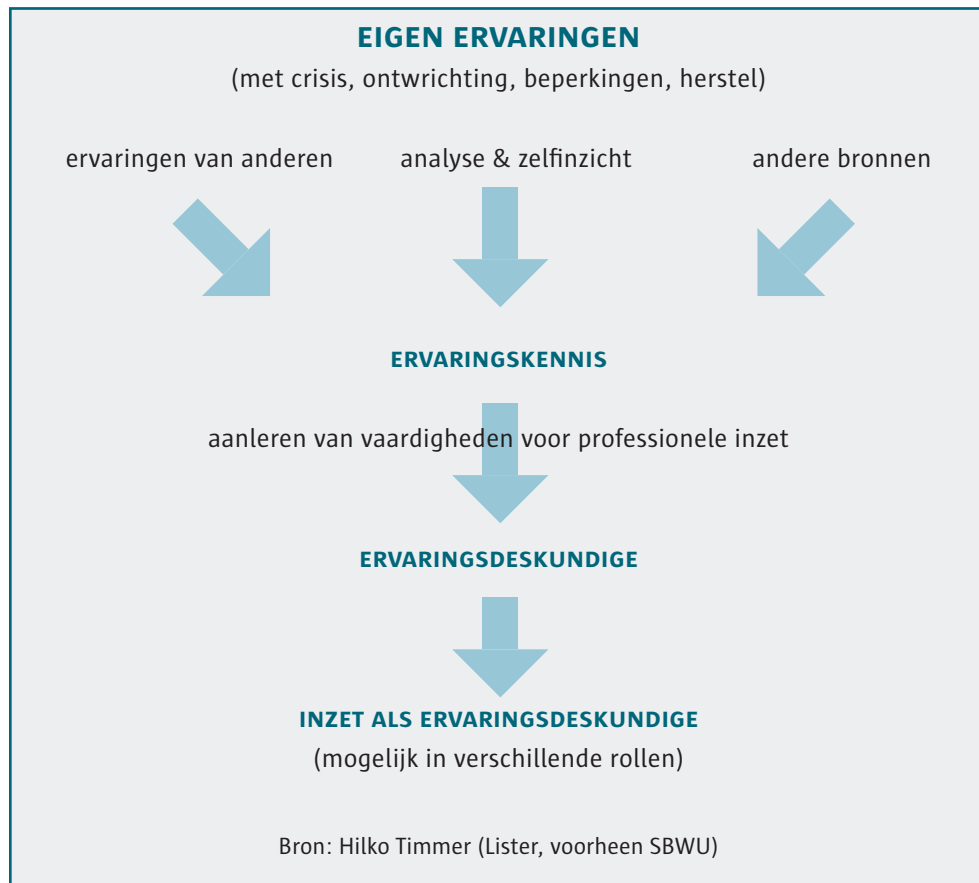
NIEUWE ROL HULPVERLENER

- Hulpverlener als betrokken ondersteuner of coach
- Hulpverlener ondersteunt de cliënt
- Hulpverlener kijkt vooral naar mogelijkheden cliënt
- Hulpverlener benut ervaringskennis cliënt
- Gelijkwaardige relatie hulpverlener – cliënt
- Hulpverlener zet professionele kennis en persoonlijke ervaringen in

INZET ERVARINGSDESKUNDIGHEID BIJ HERSTEL

Herstelondersteuning is onlosmakelijk verbonden met de inzet van ervaringsdeskundigheid. Het schema op de volgende pagina geeft de ontwikkeling tot ervaringsdeskundigheid weer. Aan de basis staan **ervaringen** met verslaving en herstel. Iedereen die verslaafd is (geweest) heeft een eigen verhaal. Hierin geeft men betekenis aan de verslaving en de manieren die men heeft ontwikkeld om hiermee om te gaan. Om het herstel vorm te geven, benutten mensen hun **ervaringskennis** die ze op grond van ervaringen hebben en die ze gedurende hun herstelproces verder verdiepen en ontwikkelen. Dit is geen geïsoleerd proces maar ontstaat in relatie met anderen door uitwisseling van

ervaringen en ervaringsverhalen. Al die verhalen bij elkaar vormen collectieve ervaringskennis: kennis over hoe het is om te leven met een verslaving en de gevolgen daarvan. Heeft iemand de competenties en vaardigheden om die kennis over te dragen aan anderen, dan ontwikkelt hij of zij **ervaringsdeskundigheid**. Ervaringsdeskundigheid kan worden omschreven als het vermogen om op grond van eigen herstellervaring voor anderen ruimte te maken voor herstel. Ervaringsdeskundigen werken vanuit een breed perspectief en een open houding. Zij motiveren anderen om de regie te nemen en kansen te benutten. Op die manier bieden zij hoop en perspectief.



EFFECTEN VAN HERSTEL- EN ZELFHULPGROEPEN

Uit (inter)nationaal onderzoek blijkt dat zelfhulp- en herstelgroepen (zoals Wellness Recovery Action Plan, Herstellen doe je zelf) effectief zijn als aanvulling op gebruikelijke zorg. Zij kunnen het zelfinzicht, de eigen verantwoordelijkheid en de eigen regie van deelnemers vergroten. Daarnaast krijgen deelnemers meer oog voor hun kwaliteiten en talenten (Fuhr e.a., 2014; Lloyd-Evans e.a., 2014). Uit Nederlands effectonderzoek naar herstelgroepen van HEE! blijkt deelname aan een groep samen te hangen met meer vertrouwen in de eigen mentale veerkracht, minder symptomen en zorgbehoeften en minder risico op klinisch verblijf of verblijf in een woonvorm (Boevink, 2017). Werkzame elementen van zelfhulp- en herstelgroepen zijn de nadruk op de eigen rol in het herstelproces en op het hervinden van de eigen kracht, het vergroten van kennis over herstel, de ondersteuning van ervaringsdeskundigen, het delen van ervaringen en de laagdrempeligheid van de groepen.

INFORMATIE EN BRONNEN

1. Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial rehabilitation journal*, 16(4), 11-23.
2. Boevink, W. (2017). HEE!. Over Herstel, Empowerment en Ervaringsdeskundigheid in de psychiatrie. Utrecht: Trimbos-instituut.
3. Erp, N. van, A. van der Meulen (2017). Factsheet Stigma en Verslaving. Verslavingskunde Nederland www.verslavingskundenederland.nl/factsheets/
4. Fuhr D.C. e.a. (2014). Effectiveness of peer-delivered interventions for severe mental illness and depression on clinical and psychosocial outcomes: a systematic review and meta-analysis. Fuhr, D.C., Salisbury, T.T., De Silva, M.J. et al. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 49: 1691. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0857-5>
5. Generieke module Herstelondersteuning www.ggzstandaarden.nl
6. Laudet, A.B. & White W.(2010). What are your priorities right now? Identifying service needs across recovery stages to inform service development. *Journal of substance abuse treatment*, 381(1) 51-59.
7. Leamy, M., V. Bird, C. le Boutillier, J. Williams, M. Slade (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *British Journal of Psychiatry*, 199, 445-452.
8. Lloyd-Evans, B., Mayo-Wilson, E., Harrison, B., Istead, H., Brown, E., Pilling, S., Johnson, S., & Kendall, T. (2014). A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials of peer support for people with severe mental illness. *BMC Psychiatry*, 14, 39.
9. Onken, S.J., J.M. Dumont, P. Ridgway, D.H. Dornan, R.O. Ralph (2002). Mental health recovery: What helps and what hinders? A national research project for the development of recovery facilitating system performance indicators. Alexandria: NASMHPD & NTAC.
10. Stel, J. van der (2012). Focus op persoonlijk herstel bij psychische problemen. Den Haag: Boom/Lemma.
11. Vanderplasschen, W., F. Vander Laenen (red.) (2017). Naar een herstelondersteunende verslavingszorg. Praktijk en beleid. Den Haag: Uitgeverij Acco.
12. Weerman, A. (2016). Ervaringsdeskundige zorg- en dienstverleners. Stigma, verslaving & existentiële transformatie. Delft: Eburon.

Colofon

Deze factsheet is ontwikkeld door de programmagroep Imago en Stigma van Verslavingskunde Nederland. Auteurs: Nicole van Erp (Trimbo-instituut) en Cor Verbrugge (Novadic-Kentron).