

# TUSSEN ZELF EN SAMEN

Zelfbeheer in de residentiële maatschappelijke opvang  
en geestelijke gezondheidszorg



M. A. Huber

Met bijdragen van  
E. Passavanti, L. Remmelink  
H. Kowalk, L. Desain & M. Stam

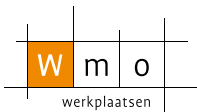
## COLOFON

Dit is een uitgave van de Hogeschool van Amsterdam, Kenniscentrum Maatschappij en Recht, lectoraat Outreachend Werken en Innoveren.

Amsterdam, januari 2016

Alles uit deze uitgave mag, mits met bronvermelding, worden vermenigvuldigd en openbaar gemaakt. Een digitale versie van deze uitgave is gratis te downloaden via onder meer [www.krachtwerkontour.nl](http://www.krachtwerkontour.nl).

Deze uitgave is onderdeel van de Wmo-werkplaats Amsterdam, een samenwerkingsverband tussen regionale instellingen en de Hogeschool van Amsterdam, in samenwerking met het ministerie van VWS.



### **Auteur**

M.A. Huber

Met bijdragen van: E. Passavanti, L. Rimmelink, H. Kowalk, L. Desain & M. Stam

Met medewerking van: C. Akkermans, M. Arends, B. Bisessar, W. Hellings, R. Kos, M. Lochtenberg, J. Mechbal, M. Räkera, M. Stijntjes, P. Trommel, M. Tuynman, E. van der Veer, M. Vlasveld en M. Zuithof

Met dank aan alle deelnemers, beheerders, ervaringswerkers, sociaal werkers, beleidsmedewerkers en andere betrokkenen bij de verschillende voorzieningen voor hun pionierswerk en hun openheid!

### **Vormgeving**

Gé grafische vormgeving

### **Afbeelding omslag**

Henrike Kowalk, [www.henrikekowalk.nl](http://www.henrikekowalk.nl)

# INHOUDSOPGAVE

- 1. Inleiding 4**
  - 1.1 Wmo-werkplaats 4
  - 1.2 Zelfbeheer als praktijk met leerpotentieel 5
  - 1.3 Doel van dit rapport en relatie met andere publicaties 7
  - 1.4 Leeswijzer 8
  - 1.5 Vooraf 8
  
- 2. Terminologie en onderzoeksverantwoording 9**
  - 2.1 Terminologie 9
  - 2.2 Onderzoeksverantwoording 10
  
- 3. Literatuurverkenning zelfbeheer 14**
  - 3.1 Introductie cliëntsturing en zelfbeheer 14
  - 3.2 Doel van zelfbeheer 15
  - 3.3 Historische context 16
  - 3.4 Beleidskader en maatschappelijke context 17
  - 3.5 Onderzoek naar zelfbeheer en cliëntsturing 22
  - 3.6 Theoretisch kader 25
  - 3.7 Ondersteunen van zelfbeheer 36
  
- 4. Praktijkbeschrijvingen 42**
  - 4.1 Onderzochte praktijken 43
  - 4.2 Ondersteunersonderzoek 60
  - 4.3 Andere praktijken in zelfbeheer 63
  
- 5. Kernkwesties van zelfbeheer 66**
  - 5.1 Collectief beheer en collectief leren 67
  - 5.2 Individueel en collectief belang 72
  - 5.3 Kwetsbaarheid en conflicten 77
  - 5.4 Individueel herstel, tussen ruimte en prikkeling 82
  - 5.5 Ondersteunen van zelfbeheer door sociaal werkers en ervaringswerkers 91
  - 5.6 Ruimte voor bottom up eigenaarschap en ontwikkeling 103
  - 5.7 Samenvatting: de kracht en kwetsbaarheid van zelfbeheer 110
  
- 6. Conclusie 112**
  - 6.1 Discussiepunten 128
  - 6.2 Aanbevelingen voor verdere ontwikkeling 131
  - 6.3 Tot slot 132

Bibliografie 133

# 1. INLEIDING

*Dat ik mijn eigen plek had. Dat ik mijn eigen sleutel had. En dat ik zelf kon bepalen wat ik deed in het leven .....de persoonlijke vrijheid die je hebt.*

Zo beschrijft een oud-deelnemer zijn ervaringen met zelfbeheer. De afgelopen drie jaar hebben wij onderzoek gedaan naar zijn ervaringen en die van vele andere betrokkenen met organisaties in zelfbeheer in de (semi-) residentiële maatschappelijke opvang en geestelijke gezondheidszorg.

## 1.1 Wmo-werkplaats

Het onderzoek naar zelfbeheer hebben wij uitgevoerd als onderdeel van de tweede fase van de Wmo-werkplaats Amsterdam. In 2009 is de Wmo-werkplaats Amsterdam gestart door het lectoraat Outreachend Werken & Innoveren (Hogeschool van Amsterdam), als onderdeel van een landelijk netwerk van Wmo-werkplaatsen bij hogescholen. De Wmo-werkplaatsen zijn door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ingesteld ter ondersteuning van de invoering van de Wmo, de Wet maatschappelijke ondersteuning. Een Wmo-werkplaats richt zich zowel op het bevorderen van innovatieve praktijken als het verzamelen van kennis over die praktijken en de rol van sociale professionals daarbinnen. Het onderzoek van de Wmo-werkplaats is er niet op gericht te bewijzen of iets werkt, maar hoe iets werkt en hoe het beter zou kunnen werken. Binnen de Wmo-werkplaats Amsterdam onderzoeken wij niet alleen zelfbeheer, maar ook sociale wijkteams. Daarnaast wordt gewerkt aan de ontwikkeling van samenwerking tussen sociale professionals en informele krachten (vrijwilligers, ervaringsdeskundigen, mantelzorgers, etc.).

In de eerste fase van de Wmo-werkplaats hebben wij onderzoek gedaan naar een toen nieuwe voorziening in zelfbeheer in de maatschappelijke opvang genaamd Je Eigen Stek (JES). Op basis van dit onderzoek en een volgend onderzoek naar JES en twee andere opvangvoorzieningen in zelfbeheer door het Trimbos-instituut, hebben wij een handreiking over zelfbeheer geschreven, getiteld *Wij kunnen het beter*. In hoofdstuk 3 wordt uitgebreid ingegaan op de uitkomsten van onderzoek naar zelfbeheer en gerelateerde projecten.

Op basis van het eerste Wmo-werkplaats onderzoek (2009-2012) is door Martin Stam het BIOS-model ontwikkeld (zie Stam, 2012; 2015). Dit model bestaat uit vier uitgangsprincipes:

- van **B**innenuit, aansluitend bij krachten en oplossingen van de betrokkenen,
- **I**nductief, open staan voor onverwachte kansen en ontwikkelingen,
- van **O**nderaf, het primaat bij de praktijk,
- **S**amen, alleen bottom up werkt niet, alle stakeholders moeten betrokken worden.

Bij het BIOS model hoort ook de MET-modus (McGold & Wachtel, geciteerd door Stam, 2012, p. 82). De MET-modus is een dialogische, co-creatieve werkwijze als alternatief voor verwaarlozen, verzorgen of bestraffen. De genoemde principes hebben wij gebruikt in de totstandkoming en analyse van dit onderzoek.

## 1.2 Zelfbeheer als praktijk met leerpotentieel

De door ons onderzochte voorzieningen in zelfbeheer worden gekenmerkt doordat:

- het primaat van de besluitvorming en het dagelijks beheer bij deelnemers of bewoners ligt dan wel bij mensen die (in het verleden) vergelijkbare problemen hebben gehad;
- bij alle voorzieningen één of meer ondersteuners werkzaam zijn, meestal met een sociaal werk achtergrond, soms in samenwerking met een ervaringsdeskundige ondersteuner;
- de voorzieningen een (semi-) residentieel karakter hebben en zich richten op mensen die te maken hebben met dakloosheid en of (O)GGZ problematiek.
- zij onderdeel uitmaken van een grotere moederorganisatie

Gezamenlijke uitgangspunten zijn dat de voorzieningen:

- ruimte en rust bieden aan deelnemers om aan langer durende herstelprocessen te werken maar tegelijkertijd zo snel mogelijk participatie door de deelnemer in het beheer stimuleren;
- mogelijkheden bieden voor talentontwikkeling en het (her-)leren van generieke levensvaardigheden, voor deelnemers en of beheerders;

- mogelijkheden bieden voor rolontwikkeling: van ontvangende rol, tot wederkerige rol (taken oppakken, mee-beheren) tot een ondersteunende rol voor anderen.

In hoofdstuk 3 wordt uitgebreider ingegaan op de achtergrond van en beschikbare kennis over zelfbeheer.

Ons onderzoek richt zich op de vragen:

- hoe deelnemers, ervaringswerkers, ondersteuners en anderen samen vormgeven aan zelfbeheer;
- welke vaardigheden, kennis en (bestuurlijke) faciliteiten zij hiervoor nodig hebben;
- en welke leer- en innovatieprocessen daarbij spelen.

Al in ons eerste onderzoek naar JES bleek dat zelfbeheer een beloftevolle werkvorm is en een type praktijk met veel leerpotentieel voor de nieuwe verhoudingen tussen deelnemers, ervaringswerkers, sociaal werkers en andere betrokkenen in de participatiesamenleving. Veel van de uitdagingen van 'Welzijn nieuwe stijl' komen scherp aan bod in het zelfbeheer onderzoek. Ook de nieuwe en bestaande projecten in zelfbeheer waar wij bij betrokken zijn, beschreven in hoofdstuk 4, laten zien dat zelfbeheer beloftevol is, maar niet eenvoudig. De grote variëteit in doelen en doelgroepen zorgt voor een diversiteit in vormen van zelfbeheer. Zelfbeheer laat zich niet als een simpel model beschrijven. Wel zien wij telkens het innovatieve basis principe terug van mensen in een kwetsbare positie die zelf en samen voorzieningen beheren en draaiende houden voor zichzelf en voor elkaar.

Binnen de Wmo wordt veel gesproken over van 'zorgen voor naar zorgen dat', waarmee bedoeld wordt dat sociaal beleid en sociale professionals meer zorgen dat mensen actief worden en voor elkaar ondersteuning bieden. Daar zit ook een normatieve visie onder, dat het beter is om mensen met elkaar samen te laten werken aan hun eigen problemen, dat ieder naar vermogen moet kunnen bijdragen en dat mensen zo bouwen aan herstel (je groeit door voor anderen van betekenis te zijn). Zo wordt ook gewerkt aan deïndividualisering (van individuele problemen naar collectieve oplossingen) en een verschuiving van verzorgd worden naar zelf en samen doen. Hoe en waarom dit gebeurt, beschrijven wij in hoofdstuk 3.

Zelfbeheer zien wij als een proeftuin voor hoe de participatiesamenleving ook een kans kan zijn voor burgers in een langdurig kwetsbare positie. Specifiek hebben we aandacht voor de invloed van de residentiële omgeving, een onderwerp waar na de ingezette ambulantisering in de jaren tachtig weinig aandacht meer voor is geweest, terwijl er nog wel burgers korter of langer van afhankelijk zijn (zie hoofdstuk 4). Zelfbeheer, en varianten daarop in combinatie met bijvoorbeeld de krachtgerichte benadering, kunnen een alternatief zijn voor reguliere residentiële zorg.

### **1.3 Doel van dit rapport en relatie met andere publicaties**

Met het in dit rapport beschreven onderzoek willen wij een bijdrage leveren aan de doorontwikkeling van zelfbeheer en de kennis daarover, in al zijn verschillende vormen. Naast het beschrijven van de verschillende praktijken doen we dit door onderliggende processen en uitdagingen te beschrijven aan de hand van een aantal kernkwesities. Wij hopen een boost te geven aan het leer- en ontwikkelproces van alle betrokkenen.

Met dit rapport willen wij drie doelen bereiken:

1. Een overzicht geven van de verzamelde kennis en ervaring in de afgelopen drie jaar uit de deelonderzoeken en de literatuurstudie;
2. verantwoording afleggen over de onderzoeksactiviteiten van de afgelopen drie jaar
3. de basis leggen voor de meer op de praktijk gerichte handreiking zelfbeheer

Dit onderzoeksrapport bouwt voort op de onderzoeksrapporten van de verschillende deelonderzoeken (in hoofdstuk 4 beschreven). De onderzoeksrapporten, samen met achtergrondinformatie, links naar zelfbeheerde praktijken, verslagen van bijeenkomsten en filmpjes over zelfbeheer, zijn te vinden op [www.krachtwerkcontour.nl](http://www.krachtwerkcontour.nl). Op basis van dit onderzoeksrapport wordt een vernieuwde handreiking zelfbeheer geschreven, gericht op ervaringswerkers en sociaal werkers die betrokken zijn bij (de opzet van) een voorziening in zelfbeheer.

## 1.4 Leeswijzer

In dit rapport treft u achtereenvolgens:

- het kader van het onderzoek in hoofdstuk 1
- de verantwoording van en gebruikte terminologie in het onderzoek in hoofdstuk 2
- de literatuur verkenning in hoofdstuk 3
- beschrijvingen van de betrokken praktijken en deelonderzoeken in hoofdstuk 4
- de kernkwesties van zelfbeheer in hoofdstuk 5
- de conclusie, discussiepunten en aanbevelingen in hoofdstuk 6

## 1.5 Vooraf

In het onderzoek besteden we extra aandacht aan waar het schuurt in de ontwikkeling van zelfbeheer, omdat daar de leerpotentie zit. Dat neemt niet weg dat wij als onderzoeksteam telkens weer onder de indruk zijn van de kracht en veerkracht van betrokkenen.

Wij willen onze dank uitspreken aan alle deelnemers, ervaringswerkers, sociaal werkers, beleidsmedewerkers en andere betrokkenen bij de zelfbeheerde voorzieningen voor het pionieren in de praktijk en openheid naar ons als onderzoekers. Zonder hun actieve medewerking was dit rapport niet mogelijk geweest!



## 2. TERMINOLOGIE EN ONDERZOEKSVERANTWOORDING

In dit hoofdstuk beschrijven we de gebruikte terminologie en welke onderzoeksactiviteiten we hebben uitgevoerd.

### 2.1 Terminologie

In ons onderzoek naar zelfbeheer hebben we geleerd dat het belangrijk is om overeenstemming te hebben over wat je bedoelt met een bepaalde term. Aan de ene term geven mensen verschillende betekenissen, terwijl twee verschillende termen hetzelfde kunnen betekenen. In dit onderzoek proberen we eenduidige terminologie te gebruiken. Overwegingen hierbij lichten we voor zover van toepassing in het theoretisch kader toe.

*Zelfbeheer*: voorzieningen die (voornamelijk) beheerd en bestuurd worden door deelnemers van de voorziening en/of mensen die qua achtergrond deelnemers waren of (hadden) kunnen zijn (lotgenoten). In dit onderzoek gaat het over zelfbeheer in residentiële voorzieningen in de sector maatschappelijke opvang en (O)GGZ. Waar we verwijzen naar zelfbeheer in andere contexten vermelden we dit.

*Residentiële voorzieningen*: het spectrum van (semi-)residentiële voorzieningen loopt van internaten tot hotels en gevangenissen, met van alles daartussen. Wij gebruiken de volgende definitie: fysieke plekken waar mensen met een soortgelijke achtergrond in een niet-natuurlijke samenstelling (t.o.v. gezin of woongroep) een belangrijk deel van hun dagelijks bestaan doorbrengen voor kortere of langere tijd. In de meeste gevallen is sprake van een andere doelstelling dan alleen verblijven (bijvoorbeeld zorg, ontwikkeling, detentie, etc.)

*Deelnemers*: mensen die deelnemen in de voorziening als gast, gebruiker, bewoner, etc., maar die geen formele rol hebben.

*Beheerder*: mensen die deelnemen in de voorziening, maar daarbinnen een formele rol hebben, voor een specifieke taak of voor algemeen beheer. Zijn vaak lid van de kerngroep, stuurgroep etc. Beheerders verblijven niet in alle gevallen zelf in de voorziening.

*Ervaringswerker*: mensen die vanuit hun eigen ervaring als cliënt en/of deelnemer aangesteld zijn om (mede-)leiding te geven aan het beheer en bestuur van de voorziening. Zij hebben in een aantal gevallen ook een opleiding tot ervaringsdeskundige gevolgd.

*Sociaal werker*: in de praktijk ook vaak ondersteuner genoemd. De sociaal werker is door de groep of de moederorganisatie aangesteld om het zelfbeheer en de deelnemers, beheerders en ervaringswerkers daarbinnen te ondersteunen.

*Moederorganisatie*: het overgrote deel van de in dit onderzoek betrokken voorzieningen zijn onderdeel van een grotere zorgorganisatie, waartoe zij zich verhouden maar waarbinnen zij een meer of minder onafhankelijke positie innemen.

## 2.2 Onderzoeksverantwoording

Onderzoek binnen de Wmo-werkplaats richt zich zowel op praktijkontwikkeling als het genereren van kennis over die ontwikkelende praktijk. In dit deel beschrijven we hoe hier vorm aan is gegeven binnen het onderzoek dat we hebben uitgevoerd in de tweede fase (2012-2015) van de Amsterdamse Wmo-werkplaats.

### Onderzoeksvragen

Op basis van het hiervoor beschreven eerdere onderzoek naar zelfbeheer formuleerden we vier onderzoeksvragen:

1. *Hoe wordt binnen deze praktijk in samensturing vorm gegeven aan herstel (-ondersteuning) door bewoners met elkaar, hun sociale netwerk, ervaringsdeskundigen en professionals?*
2. *Welke kennis en vaardigheden hebben bewoners, ervaringsdeskundigen en ondersteuners hiervoor nodig?*
3. *Wat is er op organisatorisch en bestuurlijk niveau nodig om de transitie van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat' te maken?*

4. *Welke innovatie- leer- en ontwikkelprocessen zijn bij zo'n transformatie van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat' aan de orde en nodig?*

### **Deelonderzoeken**

Om antwoord te geven op de onderzoeksvragen hebben we zes deelonderzoeken uitgevoerd. We hebben drie praktijken onderzocht:

1. Zorghotel Pitstop: gericht op dagbesteding en respijt voor en door mensen uit de (O)GGz
2. Oprichting woon- en trainingscentrum voor jongeren met autisme in zelfbeheer
3. Vovend-J: nachtopvang (extra activiteit, niet in oorspronkelijke aanvraag opgenomen)

Daarnaast zijn drie andere onderzoeken uitgevoerd:

1. Vooronderzoek naar andere voorzieningen voor jongeren met autisme
2. Onderzoek naar oud-bewoners van JES, een doorstroomvoorziening in zelfbeheer voor mensen die dak- of thuisloos zijn (extra activiteit, niet in aanvraag opgenomen)
3. Onderzoek naar de rol van de sociaal werkers en ervaringswerkers binnen verschillende zelfbeheerde voorzieningen (extra activiteit, niet in aanvraag opgenomen).

De betrokken praktijken en de onderzoeksactiviteiten per praktijk beschrijven we in hoofdstuk 4. In de opzet, uitvoering en verslaglegging van de onderzoeken hebben we nauw samengewerkt met de deelnemers, ervaringswerkers, sociaal werkers en beleidsmedewerkers van de onderzochte praktijken.

### **Kennisontwikkeling- en verspreiding**

Wij werken samen met de verschillende voorzieningen in zelfbeheer, het Trimbos instituut en de stichting Eropaf aan de verspreiding en doorontwikkeling van kennis over zelfbeheer. Vanuit de samenwerking tussen de genoemde partijen hebben we de handreiking zelfbeheer 'Wij kunnen het beter' (Tuynman & Huber, 2012) geschreven en later uitgewerkt tot de methodebeschrijving 'Maatschappelijke opvang in zelfbeheer' (Tuynman & Huber, 2014). De methodebeschrijving is najaar 2014 door Movisie opgenomen in de 'Databank Effectieve sociale interventies' met de beoordeling 'goed beschreven'.

In de looptijd van het onderzoek hebben we samen met de genoemde partners ook verschillende kleinere en grotere bijeenkomsten georganiseerd. Daarbij hebben we kennis en ervaringen uitgewisseld, kregen voorzieningen advies over de (door-)ontwikkeling van zelfbeheer en zijn conceptproducten besproken, zoals dit rapport en de handreiking. Van de grotere bijeenkomsten hebben we verslagen en artikelen geschreven (o.a. Huber, 2013a; Lochtenberg, 2013a; Bolier, Huber & Zuithof, 2014/2015; Zuithof, 2014a).

Naast de uitwisseling met Nederlandse voorzieningen hebben we ook verschillende vergelijkbare buitenlandse voorzieningen bezocht. De bezoeken en de uitwisseling bieden een ander perspectief op het zelfbeheer en de vergelijking op verschillen en overeenkomsten draagt bij aan de analyse zoals we die beschrijven in dit onderzoeksrapport. De bezochte voorzieningen beschrijven we in hoofdstuk 4, samen met een verwijzing naar meer informatie en het verslag van het bezoek. Eén voorziening, 2nd Story, hebben we twee keer bezocht. Naar aanleiding van onze bezoeken aan 2nd Story hebben we ook uitgebreid uitgewisseld met onderzoekers die zicht proberen te krijgen op het effect van 2nd Story op gasten. De Recovery Retreat hebben we niet bezocht, maar wel spraken we met een bestuurder van de zelfhulporganisatie, SHARE in Los Angeles, die de voorziening organiseert.

### **Betrokkenheid studenten**

Binnen de context van dit onderzoek hebben respectievelijk drie bachelor- en drie masterstudenten hun scriptie geschreven:

- over het ondersteunen van zelfbeheer van jongeren met autisme – Remmelink, 2013
- over sociale netwerkversterking van JES-bewoners – Vlasveld, 2014
- over nazorg na JES – Stijntjes, 2014
- over het ondersteunen van zelfbeheer – Lochtenberg, 2013b
- over de maatschappelijke participatie van oud-bewoners van JES – Arends, 2014
- over de samenwerking tussen sociaal werkers en ervaringswerkers binnen zelfbeheer – Passavanti, 2015

Al de genoemde activiteiten hebben impliciet of expliciet bijgedragen aan de inhoud van dit rapport.

## **Analyse, theoretisch kader en verslaglegging**

Alle deelonderzoeken hebben we in aparte publicaties beschreven. In de deelonderzoeken hebben we ons vooral gericht op de praktijk zelf en de processen daarbinnen, voortbouwend op het eerste onderzoek naar JES. Parallel aan het uitvoeren van de deelonderzoeken hebben we een theoretisch kader uitgewerkt, waarmee de uitkomsten van de deelonderzoeken en de vergelijking daartussen begrepen kan worden. Voor dit overkoepelende onderzoeksverslag hebben we een aantal kernkwesties geïdentificeerd die naar voren komen uit de empirie in interactie met de theorie. Op basis van de analyse hebben we de hoofdvragen beantwoord als conclusie van dit onderzoek. Tot slot hebben we een aantal discussiepunten en aanbevelingen voor verdere ontwikkeling geformuleerd.

# 3. LITERATUURVERKENNING

## ZELFBEHEER

In dit overkoepelende rapport koppelen we niet alleen de uitkomsten van de deelonderzoeken aan elkaar maar interpreteren we deze ook vanuit de bredere maatschappelijke ontwikkelingen, aanverwante projecten en een theoretisch kader.

In onderstaande hoofdstuk introduceren we eerst het fenomeen cliëntsturing en zelfbeheer. Daarna plaatsen we de opkomst van de zelfbeheerde voorzieningen in een historische en maatschappelijke context, gevolgd door een beschrijving van al bekend onderzoek naar zelfbeheer en cliëntsturing en de concepten empowerment en institutionalisering in relatie tot zelfbeheer. Tot slot gaan we specifiek in op de rol van de ondersteuner binnen zelfbeheer.

### 3.1 Introductie cliëntsturing en zelfbeheer

In de context van residentiële voorzieningen spreken we vooral van zelfbeheer, terwijl in de context van ambulante voorzieningen juist cliëntsturing gangbaar is. De twee concepten zijn inwisselbaar.

In de jaren negentig is het begrip cliëntsturing in Nederland geïntroduceerd, gebaseerd op de Amerikaanse term 'consumer run'. Een groep cliënten uit de geestelijke gezondheidszorg is op studiereis gegaan naar Amerika om daar consumer run-projecten te bezoeken die al langer actief waren. De kennis en ervaringen die de groep cliënten heeft opgedaan tijdens de reis heeft mede aan de wieg gestaan van de ontwikkeling van cliëntsturing in Nederland (Boumans e.a., 2012; Vegter, Dijkum & Willems, 2009).

Cliëntgestuurde voorzieningen verschillen in inbedding (zelfstandig, als onderdeel van een reguliere organisatie of als onderdeel van een [semi-] cliëntgestuurde organisatie) en de rol van professionals (afwezig, beperkt, groot). Boumans et al. (2012) stellen op basis van een literatuurstudie dat *zeggenschap over en sturing van de organisatie door cliënten zelf het belangrijkste kenmerk*

*is van een cliëntgestuurde organisatie* (2012, p.15). Planning, bestuur, beheer en uitvoering wordt door (ex-) cliënten zelf gedaan. Daarbij horen de volgende kernelementen (Boumans e.a., 2012, p.15. e.v.).

- zeggenschap
- keuzevrijheid
- vrijwilligheid
- nadruk op eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid
- samenredzaamheid

Zelfbeheerde (cliëntgestuurde) voorzieningen zijn een alternatief voor formelere vormen van cliëntenparticipatie. Cliënten van zorgorganisaties hebben wettelijk vastgelegde cliëntenrechten, onder meer in de vorm van formele medezeggenschap via cliëntenraden en andere vormen van participatie. Op deze vorm van cliëntenparticipatie is veel kritiek omdat het te bureaucratisch georganiseerd is en op die manier veel burgers in een kwetsbare positie uitsluit. Als reactie hierop worden steeds vaker kleinschalige vormen van cliëntenparticipatie opgezet, waarbij cliënten veel directer inspraak hebben op het beleid binnen de voorziening waar ze wonen. Zelfbeheer is in die zin een vergevorderde vorm van (cliënten)participatie (Edelenbos & Monnikhof, 2001). Het verschil met andere vormen van cliëntenparticipatie is dat de (machts-) verhoudingen tussen cliënten en professionals omgedraaid zijn: niet de cliënten praten mee met het beleid van de organisatie, maar de professionals mogen mee praten met de cliënten.

### **3.2 Doel van zelfbeheer**

In de methodebeschrijving 'Maatschappelijke opvang in zelfbeheer' hebben we het werken aan herstel als overkoepelend doel van zelfbeheer geformuleerd en uitgewerkt in vijf subdoelen (Tuynman & Huber, 2014, p. 9.). De doelen zijn in onderstaande bewerkte vorm ook van toepassing voor zelfbeheer in de geestelijke gezondheidszorg, waar mensen vaak al een eigen woning of vaste verblijfplek hebben.

- a) Het hebben van tijdelijke huisvesting of het hebben van tijdelijk onderdak in een veilige context als alternatief voor de thuissituatie;
- b) Het hebben van regie over leven en hulpverlening;
- c) Het (her)ontwikkelen van vaardigheden;

- d) Op zich nemen van sociale en leiderschapsrollen;
- e) Uit de maatschappelijke opvang stromen of terugkeren naar de thuissituatie.

Doel a is de basis van waaruit gewerkt wordt aan de andere doelen. De doelen b, c & d hangen onderling samen en versterken elkaar. Doel e komt voort uit de voorgaande doelen. De doelen hangen samen met en zijn een concrete uitwerking van de verschillende dimensies van herstel, die in het theoretisch kader worden uitgewerkt.

### 3.3 Historische context

De opkomst van zelfbeheer heeft verschillende historische en maatschappelijke wortels, die elkaar versterken, maar die elkaar ook in de weg zitten. Allereerst de burgerrechtenbeweging, bestaande uit activisten (cliënten, naasten, professionals en andere betrokkenen) die opkomen voor de rechten en vrijheid van burgers in een kwetsbare positie. Daaraan verwant maar met een andere invalshoek zijn de professionals die vanuit zorg inhoudelijke/zorg ethische overwegingen werken aan de ontwikkeling van zo goed mogelijke zorg en ondersteuning aan burgers in een kwetsbare positie. De overheid en zorgverzekeraars sluiten daar gedeeltelijk bij aan, maar vanuit een ander perspectief. Zij streven er vooral naar om zo (kosten-)efficiënt mogelijk effectief te werken.

In de jaren negentig zijn door mensen die zelf op dat moment dakloos waren de eerste zelfbeheerde voorzieningen in de maatschappelijke opvang opgezet in Utrecht en Nijmegen, in samenwerking met de krakersbeweging. Door te starten met de voorzieningen protesteerden de initiatiefnemers tegen een gebrek aan opvangplekken en de paternalistische benadering binnen de reguliere opvang. De initiatiefnemers zijn er ook van overtuigd dat mensen die dak- en thuisloos zijn beter zelf hun opvang kunnen beheren (*do it yourself*). In de jaren zeventig en tachtig experimenteren kraakgemeenschappen al met het in hun midden opnemen van mensen die cliënt zijn van de psychiatrie (Duijvenvoorden, 2000). Het bekendste voorbeeld daarvan zijn de Wegloophuizen, waar mensen met en zonder eigen ervaring opvang bieden aan cliënten die de reguliere psychiatrie wilden verlaten uit onvrede of traumatisering (van de Wetering, 2007).<sup>1</sup>

1. Zie ook de Canon van de Cliëntenbeweging in de GGZ, onderdeel van de Canon Sociaal werk



In een aantal traditionele psychiatrische voorzieningen zoeken begeleiders en bewoners in de jaren zeventig en tachtig ook naar alternatieve werkwijzen. Bewoners krijgen meer vrijheid en professionals proberen een positiever leefklimaat te creëren, als voorlopers van wat nu therapeutische gemeenschappen heten. Tegelijkertijd komt de herstelbenadering op, grotendeels buiten de reguliere zorg. De herstelbeweging bestaat uit een menging van activisten en zorgverbeteraars, die de eigen regie en kwaliteit van leven van cliënten wil vergroten, los van of naast de psychiatrische aandoening. Het verbeteren van de zorg en ondersteuning staat hier centraal, zowel in de uitvoering als in de organisatie. Alternatieven binnen traditionele voorzieningen en de opkomst van herstel(ondersteuning) veronderstellen een verandering in de uitvoering en organisatie van de zorg, die in de praktijk nauwelijks van de grond komt. Critici stellen dat de veranderingen in de zorg vooral leiden tot veel getherapeutiseer (op het individu en de problemen gericht) en tot weinig politieke actie (op uitsluiting en achtergesteldheid gericht) (Blok, 2004; Boumans e.a., 2012; Cornwall, 2012; Spandler, 2006). Zelfbeheer biedt de mogelijkheid om congruenter vorm geven aan de principes van herstel in opzet én uitvoering.

### **Recente ontwikkelingen**

Na een aantal jaar zelfstandig te hebben geopereerd fuseren de zelfbeheerde opvangvoorzieningen in Utrecht en Nijmegen met grotere zorgorganisatie, met zoveel mogelijk behoud van de zelfbeheer principes. In het eerste, maar vooral het tweede decennium van de nieuwe eeuw starten veel nieuwe voorzieningen in zelfbeheer, in Nederland, in Amerika en elders. Doordat betrokkenen verschillende termen gebruiken is het moeilijk om een overzicht te krijgen van zelfbeheerde voorzieningen in niet-Engelstalige landen. Nieuwe voorzieningen, worden, voor zover bekend, veelal vanuit of in samenwerking met reguliere zorgorganisaties opgezet. In hoofdstuk 4 geven we een overzicht van de bij dit onderzoek betrokken voorzieningen.

## **3.4 Beleidskader en maatschappelijke context**

Zelfbeheerde residentiële voorzieningen sluiten in bredere zin aan bij de opkomst van door burgers zelfbeheerde gemeenschappelijke initiatieven en de participatiesamenleving. Specifiek passen de zelfbeheerde voorzieningen ook bij de ontwikkelingen in het beleid van de maatschappelijke opvang en de openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGz). Beide lichten we hier toe.

## Participatiesamenleving

Onder noemers als *burgerkracht* (de Boer & van der Lans, 2011) en *sociaal doe het zelve* (Hilhorst & van der Lans, 2013) nemen groepen burgers het initiatief om een breed palet aan gemeenschappelijke voorzieningen zelf te beheren, van buurthuizen tot zorg-coöperaties. Professionals zijn vaak wel betrokken bij zelfbeheerde projecten (al dan niet betaald). De rol van professional verschilt, afhankelijk van het type project. Burgers en professionals hebben een andere verhouding dan binnen reguliere zorg- of welzijnsvoorzieningen. De professionals proberen de voorziening faciliteren en de inclusie van verschillende doelgroepen te faciliteren (de Boer & van der Lans, 2011; Tonkens, 2014; Uitermark, 2014; Ham & van der Meer, 2015). Het adagium 'van zorgen voor (burgers) naar zorgen dat (burgers voor elkaar zorgen)' wordt veel gebruikt om de veranderende rol van professionals te duiden. Niet iedereen heeft vanzelf de ruimte en vaardigheid om te participeren. Critici vragen zich af of niet vooral de krachtige en mondige burgers van zich laten horen (Winsemius & Steyaert, 2015; Tonkens, 2014).

De invoering van de Wmo stimuleert de groei van zelfbeheerde voorzieningen in Nederland. De Wmo maakt samen met andere decentralisaties en veranderende wetgeving in het sociale domein onderdeel uit van de verschuiving of doorontwikkeling naar een participatiesamenleving. Burgers moeten meer zelf en samen doen, met minder professionele ondersteuning. Sociaal beleid en sociale professionals moeten beter aan sluiten bij de eigen kracht van burgers en gemeenschappen. De zelfbeheerde voorzieningen passen bij deze dubbele beweging van de participatiesamenleving die enerzijds meer verantwoordelijkheid legt bij individuen en groepen en anderzijds ook meer ruimte biedt voor eigen kracht en eigen regie (van der Lans, 2008; Stam, 2012).

Voor burgers vormt de grotere aanspraak op informele steun van de sociale omgeving een uitdaging. De overheid is ooit gestart met de verzorgingsstaat om de afhankelijkheid van sociale omgeving te verminderen, nu geeft de overheid de verantwoordelijkheid voor zorg en ondersteuning terug aan sociale netwerken. Alleen zijn sociale banden minder stevig en niet meer ingericht op ondersteuning, mede door de individualisering, die weer mede mogelijk is gemaakt door de verzorgingsstaat. Het dragend vermogen van sociale netwerken is niet altijd genoeg en het is niet altijd vanzelfsprekend dat mensen voor

elkaar zorgen, al ligt dat misschien meer bij degene die de zorg zouden ontvangen dan aan degene die de zorg geven. Linders noemt dit *vraagverlegenheid* en *acceptatieschroom* (2010, p.195). Ondanks de ambities van de Wmo blijft het 'oude' frame dominant; je bent zelf verantwoordelijk voor je leven, als je hulp nodig hebt, vraag je die aan een professional, niet aan je netwerk. Door het aan een professional te vragen, blijft het gevoel van onafhankelijkheid in tact (Linders, 2010; Trappenburg, 2009; Stam, 2012; Verhoeven, Verplanke & Kampen, 2013). Grootegoed noemt dit de *autonomieparadox* (2012, p.72), je mag geen hulp meer vragen aan professionals, maar eigenlijk ook niet aan je omgeving. In het beleid wordt vooral een grotere aanspraak gedaan op individuele verantwoordelijkheid en blijft collectieve verantwoordelijkheid voor bijvoorbeeld een buurt buiten beeld (Verhoeven & Tonkens, 2013; Winsemius & Steyaert, 2015).

Om de participatiesamenleving te laten slagen is een meer sociale interpretatie van eigen kracht nodig, die ook het vragen om ondersteuning waar nodig als eigen kracht ziet (zie ook de beschrijving van empowerment in het theoretisch kader hieronder). Een meer collectieve oriëntatie op verantwoordelijkheden en inspraak biedt mogelijkheden om de uitdagingen en kansen van de participatiesamenleving aan te pakken. Hoe de hier genoemde uitdagingen vorm krijgen binnen zelfbeheer in residentiële omgevingen is onderwerp van dit onderzoek.

### **Decentralisaties binnen de overheid en organisaties**

Burgerkracht is maar beperkt maakbaar door de overheid, wat beleidsmakers voor een paradoxale opdracht stelt (Duyvendak, 1999). Als burgerinitiatieven beleidsdoelen worden, verschuift het initiatief van de burger naar de professional en de ambtenaar. Burgers verliezen zo hun betrokkenheid (Verhoeven & Ham, 2011). De indruk ontstaat dat de overheid wel de verantwoordelijkheid overdraagt naar individuen en in beperkte mate naar gemeenschappen, maar nauwelijks feitelijke medezeggenschap organiseert (Verhoeven & Ham, 2011; Verhoeven & Tonkens, 2013; Winsemius & Steyaert, 2015).

De overheid wil meer maatwerk mogelijk maken en financiële middelen effectiever en efficiënter inzetten door beter aan te sluiten bij de kansen en uitdagingen in de lokale context. Daarom worden verantwoordelijkheden en

financiële middelen (na aftrek van bezuinigingen) overgeheveld van de landelijke overheid naar gemeenten. Door de decentralisatie zou het voor lokale overheden makkelijker moeten worden om samen te werken met burgerinitiatieven. De decentralisatie gedachte is ook terug te zien in de grotere aandacht voor bottom up werken en zelfsturende teams binnen en buiten traditionele zorgorganisaties, zoals Buurtzorg. Idealiter gaan organisaties en overheden meer werken vanuit vertrouwen en innovatie en minder van uit controle en beheersing. Er wordt dan ook wel gesproken van *experimenteel bestuur* (Sabel & Zeitlin, 2012).

In de praktijk blijkt de beoogde bestuurs- en organisatieverandering nog moeilijk van de grond te komen, wat tot frustratie van burgers en professionals leidt. De decentralisaties en de aandacht voor bottom up werken zijn een reactie op doorgesloten bureaucratie van overheden en organisaties, in de hoop dat zo de kosten van de verzorgingsstaat beperkt kunnen worden. In de praktijk blijkt het niet eenvoudig door de bureaucratie heen te breken (de Boer & van der Lans, 2011; Verhoeven, Verplanke & Kampen, 2013; Stam, 2012).

De zelfbeheerde voorzieningen passen bij de filosofie van decentralisatie, zelfsturing en bottom up werken en hebben ook te maken met de bijbehorende uitdagingen in de samenwerking met organisaties en overheden.

### **Vermaatschappelijk en ambulantisering: beleidscontext van de geestelijke gezondheidszorg en de maatschappelijke opvang**

De zelfbeheerde voorzieningen hebben niet alleen te maken met de bredere maatschappelijke ontwikkelingen, maar ook met de beleidscontext in de (langdurige) geestelijke gezondheidszorg en de maatschappelijke opvang. Dit beleid richt zich op mensen die meestal te maken hebben met een combinatie van psychosociale, relationele en materiële problemen. In een aantal gevallen hebben zij ook kwetsbaarheden op het gebied van psychiatrie, verslaving en/of cognitieve vermogens. Dergelijke problemen en kwetsbaarheden kunnen de oorzaak zijn van dak- of thuisloosheid, maar ze kunnen er tegelijkertijd ook een gevolg van zijn of er door worden versterkt (Van Doorn, 2002; Huber en Bouwes, 2011; Van Laere en De Wit, 2005; Van Straaten e. a., 2012). Van Regenmortel e.a. (2006) wijzen erop dat ook de zorgorganisaties zelf een rol kunnen spelen bij de *ontanking* (p.22) van mensen die dak- of thuisloos zijn,

door wisselende voorzieningen en begeleiding, fragmentatie in het aanbod en een weinig holistische benadering. Wolf spreekt vanwege de opeenstapeling van problemen bij langdurige dakloosheid van *uitburgering* (2002, p.3), parallel aan van Weeghel, die spreekt over *het verlangen naar volwaardig burgerschap* (2010) van mensen in de langdurige geestelijke gezondheidszorg.

Sinds de jaren tachtig is de doelstelling van het beleid in de geestelijke gezondheidszorg (en later ook van de maatschappelijke opvang) om minder mensen permanent gebruik te laten maken van een residentiële omgeving onder de noemers extramuralisering, ambulantisering en vermaatschappelijking. Residentiële voorzieningen moeten daarom meer toewerken naar herstel en uitstroom (IBO, 2003; Rijk en vier grote steden, 2011; Walburg, 2014). Mensen moeten zelfstandig of in kleinschalige woonvormen met ondersteuning in de wijk gaan wonen (IBO, 2003; Rijk en vier grote steden, 2011; Walburg, 2014), al is dat niet voor alle betrokkenen succesvol (Bos, Wekker & Duyvendak, 2013; Kwekkeboom, 2004; Theunissen e.a, 2013; Verplanke & Duyvendak, 2010).

De klassieke taak van de maatschappelijke opvang is het bieden van bed, bad en brood. In de loop van de jaren negentig komt daar begeleiding bij (van Doorn, 2002). De maatschappelijke opvang en de langdurige geestelijke gezondheidszorg hebben tegelijkertijd met de opkomst van de vermaatschappelijking een ontwikkelingsslag doorgemaakt, mede onder sturing van de rijksoverheid. De ontwikkelingsslag in de maatschappelijke opvang is nodig om opvang te bieden aan voormalig bewoners van psychiatrische ziekenhuizen die niet in een woning terecht komen (Opbroek, 2012).

Wolf (2011) maakt het onderscheid tussen de defensieve en de offensieve opdracht, het bieden van een bodem onder het bestaan en het toewerken naar groei. De twee opdrachten liggen niet altijd in elkaars verlengde, een focus op de één kan ten koste gaan van de ander. De dubbele opdracht is ook terug te zien in de beleidsontwikkeling. Waar het eerste 'Plan van aanpak maatschappelijke opvang' (Rijk & G4, 2006) zich vooral richt op het duurzaam opvangen van dak- en thuislozen, richt het tweede plan van aanpak (Rijk & G4, 2011) zich op preventie en uitstroom, de laatste omdat na de eerste fase de opvangvoorziening verstopt raakten met alle nieuwe bewoners, die niet uitstroomden. Als voornaamste oorzaken hiervoor worden genoemd: hospita-

lisering van bewoners, onvoldoende adequate ondersteuning toewerkend naar zelfstandigheid (herstel) en een gebrek aan uitstroommogelijkheden (zelfstandige woningen, langdurige woonvormen) (Rijk & G4, 2011).

Verschillende auteurs beargumenteren dat het aantal verblijfplekken in residentiële instellingen feitelijk nauwelijks is afgenomen sinds de jaren tachtig, ook omdat de residentiële voorziening onvoldoende toewerken naar herstel. Een groot aantal oud-bewoners van de grote psychiatrische ziekenhuizen en instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking verblijven nu in een andere vorm van residentiële zorg (inclusief detentie) (Boumans, 2015; van Ewijk, 2010; Fakhoury & Priebe, 2007), ook wel *reïnstitutionalisering* genoemd (Fakhoury & Priebe, 2007). Theunissen e. a. (2013) concluderen op basis van herhaalde epidemiologische studies naar mensen met een langdurige psychiatrische aandoening dat er nog een groot deel van de groep geen stabiele huisvesting heeft en nog regelmatig opgenomen wordt op een psychiatrische afdeling. Daarnaast woont een groter wordende groep in een beschermde woonvorm, al neemt het aantal mensen dat permanent opgenomen is af (Theunissen e.a. 2013). Zorgvoorzieningen moeten meer toewerken naar herstel van hun cliënten, maar in de praktijk komt herstelondersteunende zorg moeilijk van de grond, omdat de organisatie van de zorg niet verandert (Boumans, 2015; Desain e.a., 2013).

Zelfbeheerde residentiële voorzieningen opereren in het gebied tussen ambulante en reguliere residentiële voorzieningen. De voorzieningen bieden daarmee een alternatief voor mensen die tijdelijk of nog niet zelfstandig kunnen wonen en voor mensen die meer zelfstandigheid hebben of willen dan een reguliere residentiële voorziening biedt. De zelfbeheerde voorzieningen sluiten aan bij de grotere aandacht voor herstel en eigen kracht van burgers in een kwetsbare positie. De zelfbeheerde voorzieningen kunnen bijdragen aan de doelstellingen van het sociaal beleid op gebied van vermaatschappelijking.

### **3.5 Onderzoek naar zelfbeheer en cliëntsturing**

Ons onderzoek naar zelfbeheer bouwt voort op twee eerdere onderzoeken naar zelfbeheer in de maatschappelijke opvang en ander onderzoek. In dit deel beschrijven we dit eerder onderzoek, aangevuld met onderzoek naar door

ervaringsdeskundigen beheerde respijthuisen en onderzoek naar cliëntge-stuurde ambulante voorzieningen.

In 2009 hebben we in de eerste fase van de Wmo-werkplaats onderzoek gedaan naar Je Eigen Stek, een doorstroomvoorziening voor dak- en thuislozen in zelfbeheer (Huber & Bouwes, 2011). Mede op basis van het Wmo-werkplaats onderzoek is door het Trimbos instituut een vergelijkend onderzoek uitgevoerd naar JES, de Nachtopvang uit Noodzaak Nijmegen (NuNN) en de Nachtopvang in Zelfbeheer (NoiZ) (Boumans e.a., 2012). De uitkomsten van de twee onderzoeken hebben we uitgewerkt tot de methodebeschrijving 'Maatschappelijke opvang in zelfbeheer' (Tuynman & Huber, 2014). Daarin vertalen we de uitkomsten van het onderzoek naar een aantal werkzame elementen (p.4-5):

- *Organisatiestructuur met autonome positie voor de voorziening en zeggenschap door mensen die van de voorziening gebruik maken*
- *Professionele ondersteuners handelen vanuit een grondhouding van presentie*
- *Professionals handelen vanuit basiswaarden: emancipatie van dak- en thuislozen, rechtvaardigheid, gelijkwaardigheid en uitgaan van eigen kracht*
- *Krijgen en geven van onderlinge steun*
- *Omgeving die rust biedt*
- *Stimuleren om verantwoordelijkheid te nemen, voor eigen leven en herstelproces, de groep en de voorziening; waar nodig met ondersteuning van lotgenoten en of ondersteuners*
- *Stimuleren van het op zich nemen van helpers- en leiderschapsrollen*
- *Waardering voor bijdrage;*
- *(her)Ontdekken talenten, krachten en eigenwaarde.*

Een belangrijke constatering in ons onderzoek naar JES is dat waar deelnemers, professionals en bestuurders allen enthousiast zijn over het idee van zelfbeheer, zij daar niet persé dezelfde aspecten in benadrukken. Scherp geformuleerd waarderen deelnemers vooral de vrijheid en de mogelijkheid om een eigen woning te verkrijgen, professionals zien het als een manier om deelnemers aan hun empowerment te laten werken en bestuurders zien het als een goedkoper en beter alternatief voor reguliere zorg. De perspectieven sluiten elkaar niet uit, maar kunnen elkaar wel in de weg zitten, bijvoorbeeld als de deelnemersgroep een besluit neemt dat, volgens de professionals, niet bijdraagt aan het empo-

wermentproces en de bestuurders geld kost (Huber & Bouwes, 2011; Huber e.a., 2015). Hier wordt dieper op ingegaan in hoofdstuk 4.

Een aantal van de elementen van zelfbeheer zoals we die hiervoor beschrijven komen terug in de opzet van door ervaringsdeskundige beheerde respijthuizen. Respijthuizen zijn een vooral in Amerika opkomend fenomeen. In Nederland lijken de Vriendenhuizen en het zorghotel Pitstop enigszins op een respijthuis, beide zijn beschreven in hoofdstuk 3, samen met een aantal Amerikaanse respijthuizen. Respijthuizen zijn vooral gericht op het bieden van een alternatief voor opnames in psychiatrische zorg, door opvang en ondersteuning te bieden vanuit de herstelbenadering. Belangrijk verschil met de opvangvoorzieningen is dat ggz-problematiek op de voorgrond staat en dat de verblijfsduur van deelnemers over het algemeen korter is, een paar dagen tot een paar weken. Kleinschalige onderzoeken naar respijthuizen suggereren dat bezoekers meer tevreden zijn ten opzichte van reguliere zorg, vooral de vrijheid wordt gewaardeerd en bezoekers ontwikkelen een grotere sociale betrokkenheid (zie o.a.: Ostrow & Fisher, 2011; Ostrow & Croft, 2014). Croft & Isvan (2015) tonen aan dat gasten van 2ndStory, een respijthuis in Santa Cruz, minder opgenomen worden in psychiatrische ziekenhuizen en dat als ze opgenomen worden, ze daar minder lang verblijven. Een belangrijke kanttekening is dat het effect op deelnemers minder lijkt te worden als mensen langer gebruik maken van de respijtvoorziening. Ostrow & Croft stellen daarom dat het belangrijk is om te kijken naar de tijd die iemand doorbrengt in een voorziening (2014). De verblijfstijd kan te kort zijn om effect te hebben maar ook te lang met ongewenste effecten als gevolg. In de context van zelfbeheer wordt gesproken van de *fuik van zelfbeheer* genoemd, waarmee beschreven wordt hoe sommige deelnemers binnen de relatieve vrijheid en rust die zelfbeheer biedt tot stilstand (lijken te) komen.

De door ervaringsdeskundigen gerunde respijthuizen zijn onderdeel van een langer bestaande Amerikaanse beweging van cliëntgestuurde ambulante voorzieningen, die gelijke uitgangspunten hebben als de zelfbeheerde voorzieningen en de respijthuizen, maar geen residentieel karakter hebben. Naar de cliëntgestuurde ambulante voorzieningen is ook meer onderzoek gedaan. Brown beschrijft vier elementen die bijdragen aan de werkzaamheid van cliëntgestuurde voorzieningen: de interactie tussen individu en omgeving, de



ontwikkeling van rollen en relaties, de ontwikkeling van bijbehorende vaardigheden en de verandering van identiteit (2012). Mogelijke uitkomsten voor deelnemers bij een cliëntgestuurde voorziening zijn onder meer (Brown, 2012; Holter e.a., 2004, Rogers e.a., 2007; Salzer e.a., 2002; Segal, Silverman & Temkin, 2011; Segal, Silverman & Temkin, 2013 Swarbrick, 2007):

- *een gevoel van erbij horen (belonging),*
- *sociale integratie,*
- *sociale steun,*
- *rolontwikkeling, en*
- *persoonlijk en collectief empowerment.*

De mate waarin de uitkomsten daadwerkelijk bereikt worden varieert, waarvoor twee belangrijke redenen worden genoemd. De eerste reden is de duur en mate van intensiteit van het verblijf in de cliëntgestuurde voorziening, meer in de voorziening doorgebrachte tijd lijkt gerelateerd aan meer effect (Rogers, e.a., 2007; Swarbrick, 2007), wat aansluit bij het hiervoor beschreven argument van Ostrow & Croft (2014) dat tijd als factor van belang is, al is er nog geen eenduidigheid over of je ook te lang bij een voorziening betrokken kan zijn. De tweede reden voor de variëteit in uitkomsten is geformuleerd door Segal, Silverman & Temkin (2011 & 2013), die wijzen op het verschil tussen organisaties gebaseerd op zelfhulp en organisaties gebaseerd op meer reguliere structuren. In de eerste is besluitvorming zoveel mogelijk democratisch en hebben deelnemers en medewerkers (voor zover die er zijn) een gelijke rol en invloed. Bij de tweede is er een duidelijk onderscheid tussen de mensen die een voorziening (passief) gebruiken en de (ervaringsdeskundige) medewerkers en bestuurders die de voorziening beheren.

In dit deel hebben we onderzoeken naar zelfbeheerde voorzieningen, respijthuizen en cliëntgestuurde ambulante voorzieningen beschreven. De genoemde voorzieningen delen een aantal uitgangspunten en processen, al verschillen ze in opzet en uitvoering.

### 3.6 Theoretisch kader

Twee theoretische concepten helpen ons om de werking van zelfbeheer in een residentiële omgeving te begrijpen: *institutionalisering en empowerment.*

Empowerment gebruik we om de werking van het zelfbeheer te begrijpen. Institutionalisering gebruiken we om de invloed van de residentiële omgeving op het proces van zelfbeheer te begrijpen. Beide lichten we hieronder toe zodat we de processen die spelen binnen zelfbeheer beter kunnen begrijpen.

## **Empowerment**

Empowerment is een veelzijdig en gelaagd concept dat tegelijkertijd visie, proces, vorm en uitkomst omvat, op een individueel, collectief, organisatorisch en maatschappelijk niveau (Boumans, 2015; Rappaport, 1987; Van Regenmortel, 2011; Zimmerman, 1995). Van Regenmortel (2011, p.13) stelt de volgende definitie voor: *'empowerment is een proces van versterking waarbij individuen, organisaties en gemeenschappen greep krijgen op de eigen situatie en hun omgeving en dit via het verwerven van controle, het aanscherpen van kritisch bewustzijn en het stimuleren van participatie'*. Empowerment is een vorm van *positieve vrijheid* de vrijheid die in staat stelt tot het bereiken van doelen, in tegenstelling tot *negatieve vrijheid*, die vooral de vrijheid van beïnvloeding en beperking is (Berlin, 1958/1969). Het concept van positieve vrijheid, in interactie met het concept *relationele autonomie* (zie hieronder), biedt ook de legitiematie voor anderen om zich betrokken te tonen bij een empowermentproces, als zij dat empowermentproces bevorderen.

Verschillende auteurs wijzen er op dat empowerment gaat over zowel macht als kracht en dat empowerment meer omvat dan alleen het stimuleren van eigen kracht (Boumans, 2012; Rappaport, 1987; Van Regenmortel, 2011). Kampen maakt onderscheid tussen eigen verantwoordelijkheid (gecontroleerd door de overheid) en eigen kracht (vrij van overheid) (2014, p. 239), waar in de context van empowerment nog eigen regie bij hoort. De driedeling lijkt op de eerder genoemde verschillende perspectieven op zelfbeheer: vrijheid volgens deelnemers, een kans om krachtiger te worden volgens professionals en een kans om te bezuinigen voor bestuurders. Kampen (2014) plaatst de aandacht voor eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid in de context van de verschuiving van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving en de *responsabilisering* (p. 236) van burgers in een kwetsbare positie. Responsabilisering wordt veel bekritiseerd als zijnde te disciplinerend en te weinig empowerend. In de praktijk blijkt het genuanceerder te liggen. Kampen, van Elshout en Tonkens (2013) stellen dat verplichte activering inactiviteit van de betreffende persoon kan

doorbreken, sociale contacten kan creëren en het gevoel van zelfwaarde kan vergroten door wederkerigheid en de ontvangst van respect. De activering kan ervaren worden als een manier om vaardigheden op te doen en een zinvolle dagbesteding te hebben. Of dit ook zo ervaren wordt, hangt af van de framing van de activering door de persoon zelf, beïnvloed door de manier waarop de begeleiding vanuit klantmanagers en werkbegeleiders wordt vormgegeven. Als de werkbegeleiders erg de nadruk leggen op het verplichtende karakter en sterk op controle zitten, worden de potentiële positieve effecten van de activering te niet gedaan (Kampen, van Elshout & Tonkens, 2013). Kracht en macht zijn twee kanten van dezelfde medaille en hebben beiden aandacht nodig in een empowerment proces, zowel individueel als collectief.

In de context van dit onderzoek zijn vooral individueel empowerment (en herstel) en organisationeel empowerment van belang. Beide worden hieronder uitgewerkt, waarna ingegaan wordt op een aantal uitdagingen van empowerment, waaronder de institutionele context.

#### *Individueel empowerment en herstel*

Binnen de context van de GGZ en maatschappelijke opvang worden empowerment en herstel vaak door elkaar gebruikt, al is herstel verder uitgewerkt op individueel niveau binnen de context van de geestelijke gezondheidszorg en de maatschappelijke opvang. De doelen van zelfbeheer die hiervoor beschreven zijn, zijn gebaseerd op de concepten van herstel en empowerment.

Aspecten van individueel empowerment zijn onder meer: kritisch inzicht in eigen situatie, ontwikkeling regie en relationele autonomie, veerkracht, toegang tot steunbronnen en maatschappelijke integratie. Belangrijk is dat individueel empowerment nooit alleen gebeurt, maar altijd in interactie met de sociale en institutionele omgeving (Boumans, 2015; Janssen, Van Regenmortel & Abma, 2011; Metzke, Abma, Kwekkeboom, 2013; Rappaport, 1987; Van Regenmortel, 2011; Zimmerman, 1995).

Driessen e.a. omschrijven herstel als volgt:

*“Herstel wordt vanuit deze visie beschreven als een proces waarbij iemand weer grip krijgt op zijn of haar leven, ook al is de kwetsbaarheid, of zijn de*

*symptomen van die kwetsbaarheid, niet geheel onder controle... Het doel van herstel is uiteindelijk het verhogen van iemands ervaren kwaliteit van leven”* (2013a, p. 17).

Herstel is een veelzijdig concept, bestaande uit verschillende onderdelen:

- *Persoonlijk herstel*
- *Maatschappelijk herstel*
- *Functioneel herstel*
- *Klinisch herstel*
- *Materieel herstel*

De eerste vier worden vaak gebruikt als het gaat om herstel in de geestelijke gezondheidszorg (zie Driessen e.a., 2013a, p.17). In de maatschappelijke opvang is klinisch herstel (genezing of symptoom reductie, bijvoorbeeld van een psychiatrische aandoening) niet voor iedereen relevant. Aan de andere kant hebben we materieel herstel aan bovenstaande toegevoegd, omdat materieel herstel van groot belang is voor mensen die dak- en of thuisloos zijn.<sup>2</sup> De verschillende gebieden van herstel staan niet op zichzelf, maar zijn nauw met elkaar verweven.

Allereerst beschrijven we persoonlijk herstel, omdat vaak gesteld wordt dat persoonlijk herstel de basis is voor herstel op andere gebieden. In de maatschappelijke opvang zal er echter vaak eerst aandacht nodig zijn voor materieel herstel. Als niet voorzien is in basisvoorwaarden van bestaan (eten, drinken, onderdak, etc.), dan zal herstel op andere terreinen in veel gevallen moeizaam zijn. Om die reden beschrijven we materieel herstel direct na persoonlijk herstel, gevolgd door: maatschappelijk herstel, functioneel herstel en klinisch herstel.

### *Persoonlijk herstel*

Herstel begint in veel gevallen met de behoefte om te veranderen, uit onvrede over de huidige situatie, door hoop op verbetering of door iemand die vraagt: wat wil je? Hierbinnen onderscheiden we twee deelgebieden: herstel van identiteit en herstel van regie.

2. Met dank aan Lia van Doorn

Identiteit en zelfbeeld kunnen ernstig beschadigd raken door het langdurige in kwetsbare positie zijn, zoals dakloosheid of langdurige psychiatrische problemen, vaak voortbouwend op een langere geschiedenis van trauma's en achterstand. De kwetsbare positie gaat vaak gepaard met negatieve gebeurtenissen en ervaringen. Rouw en acceptatie zijn onderdeel van het herstelproces, net zoals het verwerken van gevoelens van schaamte en (zelf) stigma (van Doorn, 2002; Driessen e.a., 2013a; Gillis, Dickerson & Hanson, 2010; Huber & Bouwes, 2011; Wolf, 2002). Zelfrespect en respect van anderen ontbreken vaak, terwijl die juist zo belangrijk zijn voor het herstel van een gevoel van eigenwaarde (Kampen e.a., 2013; Van Regenmortel, 2011; Sennet, 2003). Herstel van zelfvertrouwen en vertrouwen in anderen ligt hier in het verlengde van. De hiervoor beschreven kwetsuren die mensen oplopen zorgen in veel gevallen voor wantrouwen, wat als overlevingsstrategie mogelijk nuttig is, maar herstel in de weg kan staan (van Doorn, 2002; Huber en Bouwes, 2011).

Een tweede aspect van persoonlijk herstel is herstel van regie. Voor mensen die dak- en/of thuisloos zijn en voor andere burgers in een kwetsbare positie, is het dagelijks leven vaak een kwestie van overleven, wat gepaard gaat met gevoelens van machteloosheid (van Doorn, 2002; Huber & Bouwes, 2011). De focus ligt op een planning van dag tot dag. Plannen voor langere termijn of investeringen in de toekomst zijn veelal niet aan de orde. Veel bewoners of gebruikers van reguliere opvanginstellingen hebben het gevoel 'geleefd' te worden (Boumans e.a., 2012; Huber en Bouwes, 2011; Van Regenmortel e.a., 2006). Zingeving blijkt vaak een beperkte rol te spelen binnen de maatschappelijke opvang, terwijl zingeving "*richting kan geven in tijden van crisis*" (Akker-mans en Van Leeuwen-Dekker, 2010, p.11). Herstel van regie begint juist vaak bij zingeving en herstel van hoop: hoop op verandering en verbetering van de kwaliteit van leven. Herstel van regie betekent ook dat bewoners zélf bepalen wat belangrijk is voor de kwaliteit van hun leven, en van daaruit plannen gaan maken voor de langere termijn (Driessen e.a., 2013a). Hiermee ervaren zij autonomie, of zoals een deelnemer van een voorziening in zelfbeheer zei: "*nu leef je zelf*" (Boumans e.a., 2012).

### *Materieel herstel*

De behoeftenpyramide van Maslow (1943) en de *schaarste* theorie van Mullainathan & Shafir (2013) bepleiten beide dat mensen die niet of maar met moeite

kunnen voorzien in hun basale behoefte een beperkte *bandbreedte* hebben. Door de beperkte bandbreedte ontstaat een tunnelvisie, gericht op korte termijn oplossingen voor noden, waardoor niet aan structurele oplossingen gewerkt kan worden. In alledaags taalgebruik: een dag tot dag mentaliteit.

Mensen die dak- en of thuisloos zijn hebben vaak maar in beperkte mate toegang tot basisvoorzieningen, ook als zij in een opvangvoorziening verblijven (van Doorn, 2002; Huber & Bouwes, 2011; Lindeman, Crok, Slot & Deben, 2004; Van Regenmortel e.a., 2006). Ook de toegang tot communicatiemiddelen, zoals internet, telefonie of een postadres, is beperkt. Het is niet vanzelfsprekend dat mensen die dakloos zijn beschikken over voldoende voedsel en drinken, over adequate sanitaire voorzieningen (wc, douche) of een warme, droge en veilige plek om te slapen. Vaak is een slaapplek in de opvang voorwaardelijk en tijdelijk. Pas als er een stabiele verblijfplek is, waarmee wordt voorzien in de basale behoeften, komt er ruimte voor bijvoorbeeld stabilisering van inkomen (werk en uitkering zijn moeilijk zonder vaste verblijfplek, dakloosheid kan gepaard gaan met boetes voor buiten slapen, wildplassen en zwart rijden) en aanpak van schulden. Als aan de materiële basisvoorwaarden is voldaan, kan ook aan andere gebieden van herstel worden gewerkt, zoals bijvoorbeeld herstel in maatschappelijk opzicht.

### *Maatschappelijk herstel*

Maatschappelijk herstel gaat om het verbeteren van de maatschappelijke en sociale positie en het bestrijden van stigma's, zowel zelfstigma al maatschappelijk stigma. Thema's die hierbij horen zijn sociale (re-)integratie, sociale en maatschappelijke inclusie en de ontwikkeling van burgerschap (met rechten en plichten). Maatschappelijk herstel gaat ook over meedoen, over participeren in de buurt, in (vrijwilligers)werk of op school. Het gaat om het erbij horen en onderdeel zijn van een groep, maar ook om het gevoel van nut te zijn, iets toe te voegen hebben. Hierdoor ontstaan nieuwe rollen, die bijdragen aan een ander zelfbeeld dan dat van 'dakloze' of 'psychiatrisch patiënt'. In hulp en zorg wordt vooral aandacht besteed aan wat niet goed gaat, waardoor er geen aandacht is voor talenten, krachten en vaardigheden van mensen, die losstaan van hun ervaringen als dak- of thuisloze of die zij misschien juist daardoor hebben ontwikkeld. Maatschappelijk herstel vraagt om ruimte voor diversiteit, oog voor krachten en talenten en om welkom voelen. Vaak is ook aandacht nodig voor stigmabestrijding.

### *Functioneel herstel*

Herstel kent ook een meer alledaagse dimensie: het gaat over het verbeteren van het dagelijkse functioneren, over vaardigheden op het gebied van zelfzorg en over dagelijkse verrichtingen zoals huishouden, vuilnis buiten zetten, openbaar vervoer gebruiken, boodschappen doen en koken. Het weer deelnemen aan het sociale verkeer vergt ook specifieke communicatieve vaardigheden, assertiviteit, samen kunnen werken, omgaan met kritiek, vertrouwen. Specifiekere vaardigheden zijn:

- administratieve/bureaucratische vaardigheden, zoals de omgang met instanties;
- beslissingen kunnen nemen;
- impulsbeheersing (uitstel van behoeftebevrediging), tijdshorizonverlenging (plannen maken voor langer dan vandaag of morgen) en leven met de tijd (agenda bijhouden, afspraken nakomen);
- zelfinzicht en passende locus of control (evenwicht tussen externe en interne invloeden op een bepaalde situatie);

Vaak betekent het dat oude gedragspatronen vervangen moeten worden door nieuwe.

### *Klinisch Herstel*

Hier gaat het vooral om afname van symptomen en waar mogelijk genezing.

Voor drie (mogelijk overlappende) subgroepen is klinisch herstel wel relevant:

- mensen met een (ernstige) psychiatrische aandoening of verslaving, voor wie afname van symptomen zeer welkom kan zijn, al is genezing in medische zin wellicht niet in alle gevallen mogelijk (Driessen e.a., 2013a);
- mensen met lichamelijke klachten of aandoeningen. Herstel kan hier genezing betekenen, dan wel afname van fysieke klachten of van de last en hinder die zij hiervan ervaren;
- mensen die (mede) door hun ervaringen met dak- en thuisloosheid kampen met een posttraumatische stressstoornis (PTSS). Zij hebben klachten zoals concentratieproblemen, angst en neerslachtigheid. Gillis, Dickerson & Hanson (2010) pleiten daarom voor *trauma informed care*, waarbij in de ondersteuning rekening wordt gehouden met traumatische ervaringen, opgedaan tijdens de periode van dak- en thuisloosheid.

### *Samenvatting*

In zelfbeheer kunnen deelnemers en andere betrokkenen aan verschillende gebieden van hun herstel werken, waarbij meestal persoonlijk herstel en materieel herstel voorop staan, al hangen deze samen met andere gebieden van herstel.

### **Intra-organisatieel empowerment**

In de context van dit onderzoek is naast individueel ook *intra-organisatieel* empowerment van belang: de structuur en het functioneren van de organisatie die deelnemers de ruimte biedt om proactief gedrag te vertonen en doelen te bereiken (Peterson & Zimmerman, 2004, p.131). Intra-organisatieel empowerment is onlosmakelijk verbonden met empowerment processen op individueel niveau en op organisatorisch niveau binnen de grotere organisatorische en maatschappelijke context. Daarmee bedoelen we in hoeverre een organisatie(-onderdeel) binnen een organisatie of netwerk de macht en kracht heeft om zelf vorm te geven aan haar eigen vorm of inhoud (de Kreek, 2014; Peterson & Zimmerman, 2004; Rappaport, 1987; Van Regenmortel, 2011; Zimmerman, 1995).

Maton beschrijft kenmerken van organisaties die bijdragen aan empowerment (en daarmee aan leerprocessen) van deelnemers binnen een organisatie (2008, p. 8, zie ook Zimmerman, 1995), waaronder het belang van een gezamenlijke overtuiging, de mate waarin de activiteiten stimuleren en uitnodigen tot participatie en leren, de sociale relaties, de rolverdeling, roldiversiteit (groter/kleiner) en groeimogelijkheden daarbinnen en het type leiderschap en organisatiestructuur (rigide/open).

Impliciet zit in het concept van intra-organisatieel empowerment de aanname dat deelnemers leren van elkaar en van de omgeving waarin zij zich bevinden en op die manier bijdragen aan elkaars empowerment proces (de Kreek, 2014). De aanname wordt ondersteund door verschillende theorieën (Bandura, 1971; Dillenbourg, 1999; Engeström, 2001; Stam, 2012), maar is in de context van empowerment maar beperkt gearticuleerd.

Vanuit de sociale pedagogiek zijn uitgangspunten benoemd hoe leren in groepen vormgegeven kan worden, in de vorm van principes om leren in groepen te stimuleren, die vertrekken vanuit het groepsklimaat. Idealiter is het groeps-



klimaat *helpend* en *groeibevorderend* (Gualthérie van Weezel & Waaldijk, 2004, p. 50 en p. 267), gebaseerd op een passend evenwicht tussen structuur en vrijheid, acceptatie en sturing en meer van dergelijke spanningen. Jongepier, Struijk & van der Helm (2010, pp. 12-13) onderscheiden drie kernprincipes: *veiligheid en ondersteuning bieden, ruimte scheppen voor leren en ontwikkelen, en regels en grenzen stellen*.

Bij conflicten binnen de groep is het volgens Gualthérie van Weezel & Waaldijk (2004) belangrijk om aan te sluiten bij oplossingsrichtingen die vanuit de groep komen en die kans bieden op succes. Door de groep te betrekken bij spanningen en problemen en samen een oplossing te zoeken, creëer je draagvlak en begrip voor de oplossing en stimuleer je het conflict oplossend vermogen. Hetzelfde geldt voor het opstellen van de groepsregels. De uitdaging is dat sommige mensen regels en structuur nodig hebben, terwijl andere juist helemaal niet tegen regels kunnen en meteen weerstand krijgen. Voor beide groepen geldt dat ze zullen moeten leren leven met het feit dat er regels zijn en dat daar soms van afgeweken wordt (Huber & Bouwes, 2011).

Christens (2012) beschrijft een aantal vaardigheden die voor deelnemers nodig zijn voor het mogelijk maken van empowerment in groepen en organisaties: kunnen en willen samenwerken, verschillen kunnen en willen overbruggen, empowerment van anderen stimuleren en mogelijk maken, gebruiken van netwerken en de duurzaamheid van de groep borgen door gebruiken en kennis over te dragen aan nieuwe leden. Een belangrijk element is ook het *communicatief handelen* (Habermas, aangehaald in Abma, 2010, p. 53), waarbij dialogisch gezocht wordt naar oplossingen en alle betrokkenen gehoord worden.

Rappaport (1987) wijst op het belang van de omvang van de organisatie of organisatie-eenheid. Ze moeten klein genoeg zijn om betekenisvolle rollen voor (alle) deelnemers te hebben, maar groot genoeg om toegang te krijgen tot benodigde bronnen. Organisaties die hieraan voldoen worden ook wel een *enabling niche* (Van Regenmortel, 2011, p. 17) genoemd. Tegenover de *enabling niche*, staat de *entrapping niche* (Taylor, geciteerd in Van Regenmortel, 2002, p.102), de sociale omgeving die naar binnen gekeerd is en deelnemers juist afremt om naar buiten te treden. De *entrapping niche* sluit aan bij het hieronder beschreven begrip van hospitalisering.

## **Institutionalisering en andere uitdagingen voor empowerment in zelfbeheer**

Een belangrijk verschil tussen voorzieningen zelfbeheer die in dit onderzoek participeren en de ambulante cliëntgestuurde voorzieningen is de residentiële context. Om het verschil te begrijpen wordt het concept institutionalisering gebruikt. Institutionalisering, binnen de zorg ook wel hospitalisering genoemd, is door onderzoekers als Goffman (1961) onder de aandacht gebracht. Hieronder wordt verstaan hoe bewoners in afnemende mate zelfstandig functioneren, waardoor de stap naar een zelfstandig leven buiten de instelling groter wordt. Tegelijkertijd worden begeleiders door inrichting van de voorziening en passiviteit van bewoner in de rol van beheerder gedrukt en zo worden ook de begeleiders passiever. Door de beheersmatige opstelling van professionals worden bewoners ook weer passiever en ontstaat een zichzelf versterkend patroon. Uit diverse onderzoeken bij verschillende doelgroepen (jeugd, geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijke opvang, ouderenzorg, detentie) blijkt dat de mogelijkheden voor empowerment binnen een residentiële omgeving gecompliceerd worden door het verblijf in een residentiële omgeving (Abma, 2010; Blok, 2004; Boendermaker, van Rooijen-Musaers, & Berg, 2010; Goffman, 1961; Gualthérie van Weezel & Waaldijk, 2004; van der Helm, 2011; Huber, 2011; Klufft & van de Haterd, 2010; Kok et al., 1991; Wolins & Wozner, 1982).

Goffman (1961) gebruikt het concept 'totaal instituut' om te beschrijven hoe institutionalisering werkt. Een totaal instituut is een plek waar groepen mensen samen leven die een gezamenlijk kenmerk hebben (psychiatrische aandoening, dakloosheid, etc.). In zo'n instituut zijn grote delen van het dagelijkse leven (eten, werken, slapen, vrije tijd, sociale contacten) die normaal op verschillende plekken plaatsvinden, geconcentreerd op één min of meer afgebakende plek binnen een georganiseerde (bureaucratische) context. Daarbij worden bijvoorbeeld ook (sport)internaten, cruiseschepen en kloosters tot totale instituten gerekend. Bewoners worden verzorgd in hun dagelijkse behoefte en hun dagelijks leven is 'geregeld'. Zij hoeven en kunnen weinig zelf besluiten of doen. De mate waarin institutionalisering speelt is afhankelijk van veel variabelen, zoals de mate van verzorging, de duur van het verblijf, de begeleidingsvorm en de variëteit in bewoners. Elk van de variabelen heeft invloed op de mate waarin hospitalisering en institutionalisering spelen, in interactie met de behoeften en

mogelijkheden van de bewoner (Emirbayer & Williams, 2005; Goffman, 1961; Grunberg & Eagle, 1990; Keigher, 1992; Wolins & Wozner, 1982).

Door de residentiële voorziening in zelfbeheer vorm te geven zijn doelen (individueel en collectief empowerment) en de opzet van de voorziening in zelfbeheer congruent met elkaar in het tegengaan van hospitalisering. Zelfbeheer is ook te beschrijven als het vergroten van de ruimte voor de leefwereld binnen de systeemwereld (voortbouwend op Habermas, aangehaald in Abma, 2010; Stam, 2012; zie ook Boumans, 2012), waarmee ruimte ontstaat voor empowermentprocessen.

Een belangrijk verschil lijkt te bestaan tussen organisaties waar het zelfbeheer wordt uitgevoerd door ervaringsdeskundigen en organisaties waar deelnemers zelf het beheer doen. Segal e.a. (2011; 2013) stellen dat laatstgenoemde organisaties meer bijdragen aan het empowerment van deelnemers, omdat die zich focussen op het delen van macht tussen medewerkers en gebruikers. Andersom stellen zij dat de door hun onderzochte organisaties waar dit niet gebeurde minder bijdroegen aan empowerment, zelfs in vergelijking met vergelijkbare programma's georganiseerd door reguliere organisaties (Segal e.a., 2011; 2013).

Het onderzoek van Segal e.a. wijst op een intrinsieke uitdaging voor empowermentpraktijken. Het gaat niet alleen om het ruimte maken voor de leefwereld van het individu binnen de systeemwereld van georganiseerd verband, maar ook over hoe individuen dan met elkaar vormgeven aan een alternatief, zonder de oorspronkelijke hiërarchische systeemwereld te reproduceren (Foucault in Dohmen, 2010; Freire, 1975). Verhaeghe (2015) noemt het voorbeeld van radicale autonome communes, die geen hiërarchie willen, maar waar zeer snel informele leiders opstaan die feitelijk de gemeenschap aansturen. Orwell beschrijft dit fenomeen in zijn allegorische roman 'Animal Farm' met de zin: 'All animals are equal, but some are more equal than others' (1945/2008, p.51-52). De ontwikkeling van hiërarchische structuren en procedures wordt versterkt door conflicten en een ervaren druk (extrinsiek of intrinsiek) om snel en efficiënt een bepaald resultaat te behalen (Keigher, 1992; Kruijer et al., 2008; Senge, 1992). Hiërarchische structuren en procedures beperken de ruimte om te leren van conflicten en spanningen en daarmee de ruimte voor empowermentprocessen (Boumans, 2015; Stam, 2012; Van Regenmortel, 2011; Senge, 1992).

### *Samenvatting*

Empowerment is onlosmakelijk verbonden met spanningen en conflicten van en tussen deelnemers in de omgang met macht en besluitvorming, als onderdeel van het ontwikkelproces. Empowerment veronderstelt een gelijkwaardige coproductie van betrokkenen, maar de passieve ontvanger-actieve gever verhouding lijkt moeilijk te doorbreken. In de context van een residentiële omgeving wordt het ontwikkelproces verder gecompliceerd door de invloed van institutionaliseringsprocessen.

## **3.7 Ondersteunen van zelfbeheer**

Binnen veel van de voorzieningen in zelfbeheer zijn sociaal werkers en ervaringsdeskundigen actief als ondersteuners. Deze rol en positionering van ondersteuner kan gezien worden als een poging de klassieke machtsverhouding tussen professional en cliënt te doorbreken doordat de professional niet meer stuurt, maar ondersteunt en de ervaringsdeskundige zelf bijdraagt aan de ondersteuning van lotgenoten. Voor zowel de ondersteuner als de ervaringsdeskundige is deze nieuwe rol en positie echter niet gemakkelijk.

Met de omkering van het primaat in de besluitvorming (van professional naar cliënt/deelnemer) in zelfbeheerde voorziening ontstaat de mogelijkheid om te experimenteren met de rolverschiuvingen van burgers en professionals en de kansen en uitdagingen daarvan te bekijken.

In dit deel beschrijven we deze rolverschiuvingen.

### **Sociaal werkers**

Voor sociaal werkers is de uitdaging: hoe kan je van buitenaf bijdragen aan het empowermentproces van de ander, zonder daarmee die ander te beperken in zijn empowerment (want hij doet het niet zelf). Andersom, als iemand het zelf kan, is de vraag welke vorm van empowerment er nog nodig is. De sociaal werker kan twee fouten maken: ten onrechte ingrijpen of ten onrechte niet ingrijpen (van der Laan, 1999, p.144-145). Het commentaar op sociaal werkers was (en is) dat zij paternalistisch proberen mensen afhankelijk te houden in plaats van aan hun zelfstandigheid te werken. Het dilemma speelt minder binnen een setting waar cliënten gemotiveerd zijn en een eigen duidelijk

gearticuleerde hulpvraag hebben, maar in hulpverleningssituaties waar cliënten niet of maar beperkt gemotiveerd zijn komt het dilemma vaak voor. Met de invoering van de Wmo en de opkomst van de participatiesamenleving, krijgen sociale professionals hier meer mee te maken (van der Lans, 2008; Stam, 2012). Het dilemma speelt in het sociaal werk in algemene zin, maar speelt sterk in zelfbeheer door de structuur en het afsnijden van de vluchtroute via protocollering van ethische dilemma's (Abma, 2010; Boumans, 2015; Huber & Bouwes, 2011; van der Lans, 2008; Pols, 2004; Tonkens, 2001; Tonkens, 2008; Stam, 2012). Binnen de context van zelfbeheer spreken we van de *paradox van zelfbeheer* (Huber & Bouwes, 2011, p. 86): deelnemers doen het zelf, maar de inzet van de ondersteuner daarbij blijkt zeer nodig. De paradox van zelfbeheer is een specificering van de paradox van de maakbaarheid (Duyvendak, 1999) en de paradox van empowerment (Van Regenmortel, 2011). Sociaal werkers moeten balanceren tussen *geleide zelfontplooiing* en *spontane zelfontplooiing* (Tonkens & Duyvendak, 2001, p.9).

Eigen kracht en participatie in het sociaal werk is dan ook een constant proces van *fine tuning* (Duyvendak, Hoijtink & Tonkens, 2009, p. 42) in de relatie tussen professional en burger. Dit wordt ook wel beschreven als de *met-modus* (McCold & Wachtel, 2003, p. 1) in het verlengde van Gandhi's *whatever you do for me without me, you do against me*. Een uitdaging daarbij is dat de wensen van burgers niet altijd even duidelijk zijn, terwijl behoeften veel evidentier zijn (Pols, 2004; Tonkens, 2008; Trappenburg, 2008). Daarbij speelt ook het verschil tussen *eerste en tweede orde preferentie* een rol (Tonkens, 2001, p. 17). Een eerste orde preferentie is bijvoorbeeld: ik wil bier. Een tweede, achterliggende, preferentie is: als ik drink word ik boos op mijn kinderen en dat wil ik niet. Als professional kan je die tweede preferentie gebruiken als legitimatie om je met de eerste te bemoeien. De concepten van positieve vrijheid en relationele autonomie, de vrijheid om aan een bepaald doel te werken in interactie met de sociale omgeving, dienen daarvoor als grondslag.

Verschillende auteurs pleiten voor een dialogische werkwijze in de omgang met de paradoxale opdracht voor sociaal werkers (Driessens & Van Regenmortel, 2006; Duyvendak, Hoijtink & Tonkens, 2009; Huber & Bouwes, 2011; Tonkens, 2001; Tonkens, 2008). Van Regenmortel stelt een gecombineerde aanpak voor van *invoegen én toevoegen* (2008, p.22), verwant aan ons eigen

pleidooi voor *samensturing* door deelnemers, ervaringsdeskundigen, professionals en andere betrokkenen (Huber & Bouwes, 2011). Door in dialoog vorm te geven aan de ondersteuning kan ook het risico van verwaarlozing (in eigen regie vastlopen) ondervangen worden (Driessens & Van Regenmortel, 2006; Duyvendak, Hoijtink & Tonkens, 2009; Tonkens, 2001; Tonkens, 2008). Een gedeelde waardenbasis door betrokkenen, in dit geval de waarden van zelfbeheer, kunnen helpen om de dialoog gaande te houden. Eerder gebruikten we hiervoor de term *trialogisch* werken (Stam, Lochtenberg & Huber, 2013).

In de methodebeschrijving opvang in zelfbeheer beschrijven we de volgende richtlijnen voor het ondersteunen van zelfbeheer:

- *Om kunnen gaan met het ontbreken van protocollen en regels.*
- *Voortdurend reflecteren op het eigen handelen door middel van intervisie is nodig om goede afwegingen te kunnen maken tussen ingrijpen en laten begaan.*
- *Kunnen handelen vanuit de basiswaarden: emancipatie van dak- en thuislozen, rechtvaardigheid, gelijkwaardigheid en uitgaan van kracht.*
- *Handelen vanuit een grondhouding van presentie: persoonlijke betrokkenheid en gelijkwaardigheid.*
- *Zowel de groep als de personen binnen de groep ondersteunen.*

Individueel sluit het werk van sociaal werkers binnen zelfbeheer aan bij herstelondersteunende en krachtgerichte methoden. Herstelondersteuning bestaat uit het bieden van hoop en perspectief, het (h)erkennen van de ander in zijn kracht en zijn lijden, het uitnodigen tot en ruimte bieden voor het (herstel-)verhaal, het bieden van steun, etc. (Driessen et al., 2013a). De herstelondersteunende methode is ook wel bekend als de rehabilitatiegerichte methode (Wilken & Den Hollander, 2012). Deze methode wordt vooral binnen de GGZ steeds meer ingezet.

Binnen de maatschappelijke opvang wordt vooral de krachtgerichte methode ingezet, enigszins verwarrend onder de naam *herstelwerk*. De krachtgerichte methode is oorspronkelijk ontwikkeld door Rapp & Gosha (2011) en Saleebey (1996) en door Wolf (2011) naar de Nederlandse situatie vertaald. Kernelementen van deze benadering zijn (Wolf, 2011, p. 20):

- *focus op krachten, bronnen, participatie en zelfredzaamheid*
- *vooraf geen grenzen aan mogelijkheden*
- *versterken zelfsturing*
- *aansluiting bij natuurlijke leefomgeving*
- *beperking professionele ondersteuning*
- *fundamenten: hoop, sociale kwaliteit en burgerschap*
- *als team krachtgericht werken.*

De krachtgerichte methode is vooral ontwikkeld voor een ambulante setting. Tijdens een ontmoeting met Gosha vertelde hij dat het inzetten van deze methode in haar huidige vorm lastig is binnen een residentiële omgeving, al zijn de uitgangspunten wel bruikbaar.<sup>3</sup>

Een belangrijke mogelijke kracht van ondersteuning binnen zelfbeheer is de combinatie van individuele met collectieve ondersteuning. Vansevenant, Driessens & Van Regenmortel (2008, pp. 226, 228, 234-239) beschrijven de mogelijkheden voor krachtgericht groepswork en de rol van de ondersteuner daarbij, inclusief een aantal criteria en taken voor en van de krachtgerichte groepswerker:

- *bieden van een warm onthaal, met aandacht voor de groepsgenoten en een focus op inclusie.*
- *constante factor in groep zijn (inclusief bewaken gezamenlijk afgesproken groepsregels),*
- *faciliteren van groepsgepraak waarbij de groep leidend is,*
- *verbinden van individuele verhalen aan grotere thema's,*
- *focus bewaken, een andere blik bieden,*
- *(h)erkennen van kwetsbaarheden en lijden,*
- *bieden ontplooiingsmogelijkheden voor deelnemers, met respect voor verschillende snelheden,*
- *ontwikkeling en succeservaringen benoemen,*
- *adequaat balanceren tussen het proces en het eindresultaat,*
- *functioneren als rolmodel in het ruimte maken voor reflectie op proces en gedrag.*

Groepswerkers worden door Harder interactionele duizendpoten genoemd, die permanent kunnen schakelen tussen verschillende aspecten van hun werk, afhankelijk van wat zich voordoet (geciteerd in Huber & Bouwes, 2011, p.40). In een zelfbeheerde voorziening is de typering meer dan ooit van toepassing.

### **Ervaringswerkers**

De laatste jaren is er steeds meer aandacht voor het fenomeen ervaringsdeskundigheid, in eerste instantie in de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg, recenter ook in de maatschappelijke opvang, armoedebestrijding en revalidatiezorg (Driessen e.a., 2013a). In de literatuur worden ervaringsdeskundigen beschreven als mensen die zelf doorleefde ervaring hebben met kwetsbaarheden en of een kwetsbare positie maar vooral met ervaringen van herstelprocessen als gevolg hiervan. Zij hebben de herstelervaringen gekoppeld aan vergelijkbare ervaringen van anderen en komen zo tot collectieve ervaringskennis. De ervaringskennis zetten zij vervolgens in om ruimte te maken voor het herstelproces van anderen, individueel, in groepen of door beleidsadvies en belangenbehartiging (Driessen e.a., 2013a; Beroepscompetentieprofiel ervaringsdeskundigheid, 2013). Ervaringsdeskundigen hebben vaak een lastige positie, omdat zij ‘tussen professionals en cliënten inzitten’. Door professionals worden ze regelmatig nog gezien als cliënt, zeker als iemand ook cliënt is geweest van dezelfde organisatie. Bijkomend probleem is dat ervaringsdeskundigen vaak geen duidelijke taak meekrijgen, wat tot misverstanden leidt en in een aantal gevallen tot uitval (Desain e.a., 2013).

In de context van zelfbeheer is er nog weinig aandacht besteed aan de specifieke rol van de ervaringsdeskundige. Wel wordt binnen verschillende Amerikaanse respijt huizen gewerkt met *Intentional Peer Support* (IPS), naast andere zelfhulp instrumenten als bijvoorbeeld *Wellness Recovery Action Plan* (WRAP). IPS is ontwikkeld door Sherry Mead, op basis van haar eigen ervaring met peer support binnen onder meer respijthuizen. Uitgangspunten zijn onder meer dat er niet gewerkt wordt met diagnoses, dat er geen hulp geboden wordt door ervaringsdeskundige aan de bezoeker, maar dat het gaat om wederkerigheid en een gezamenlijk leerproces, op basis van ieders ervaring en perspectief op de wereld (Mead, 2014). Bij de benadering horen ook kerncompetenties die ervaringsdeskundigen kunnen gebruiken om met elkaar te reflecteren. De kerncompetenties gaan onder andere over de ruimte die je maakt voor het



verhaal van de ander, hoe je op deins verhaal reageert (niet vertellen wat de ander moet doen maar vragen hoe diegene het ervaren heeft, etc.) en omgaan met ongemakkelijke situaties (IPS core competencies, 2011). Mead heeft het IPS model mede ontwikkeld omdat zij merkte dat peer support niet vanzelf gaat en dat verhoudingen tussen cliënten en hulpverleners in reguliere settingen gereproduceerd worden door bezoekers en ervaringsdeskundigen, omdat dat is wat ze gewend zijn. Met de formulering van IPS hoopt zij de kernwaarden van de inzet van ervaringsdeskundigheid beter te bewaken (Mead & MacNeil, 2005).

### *Samenvatting*

In dit theoretische hoofdstuk hebben we de belangrijkste kernelementen en doelen van zelfbeheer genoemd en betoogd dat zelfbeheer onderdeel is van een bredere verschuiving naar een participatiesamenleving, dat zelfbeheer past bij de doelstellingen van de decentralisaties en dat zelfbeheer voortbouwt op de traditie van democratische psychiatrie en de cliëntenbeweging. We hebben beschreven dat er nog weinig onderzoek is gedaan naar zelfbeheer in residentiële omgevingen, maar dat er al wel meer onderzoek gedaan is naar ambulante cliëntsturing. Tot slot zijn we ingegaan op de theoretische concepten die we voor de analyse gaan gebruiken: institutionalisering (hoe residentiële omgeving gedrag van betrokkenen beïnvloedt) en empowerment (hoe individuen, groepen en gemeenschappen macht en kracht ontwikkelen).

## 4. PRAKTIJKBESCHRIJVINGEN

In dit deel beschrijven we de voorzieningen in zelfbeheer die hebben meegedaan aan dit onderzoek en de belangrijkste uitkomsten van de deelonderzoeken.

We beginnen met de voorzieningen die we onderzocht hebben (zorghotel Pitstop, woontraincentrum voor jongeren met autisme, andere voorzieningen voor jongeren met autisme, VOVEND-J, JES). Per voorziening schetsen we kort de praktijk, samen met de onderzoeksactiviteiten binnen dat deelonderzoek en de belangrijkste uitkomsten.

Daarna beschrijven we de voorzieningen die meegedaan hebben aan het onderzoek naar de rol van ondersteuners (NuNN, NoiZ, Vriendenhuis Velp, het Klaverblad), samen met praktijken met wie is uitgewisseld tijdens het onderzoek.

De geselecteerde praktijken die we in dit deel beschrijven voldoen aan de beschrijving van zelfbeheer zoals die in hoofdstuk 1 is beschreven, dan wel hebben die ambitie. Tegelijkertijd verschillen de voorzieningen op een aantal punten:

- *ontstaansgeschiedenis (vanuit doelgroep of vanuit organisatie),*
- *doel en doelgroep van de voorziening,*
- *de besluitvormingsstructuur (door beheerders of door gebruikers),*
- *hoelang deelnemers participeren/verblijven en*
- *de mate van zelfstandigheid ten opzichte van de moederorganisatie (geen van de voorzieningen is volledig zelfstandig)*

In dit deel beschrijven we de voorzieningen alleen, in het volgende hoofdstuk analyseren we de overeenkomsten en verschillen in ervaringen en processen.

## 4.1 Onderzochte praktijken

### Zorghotel Pitstop

#### *Praktijkbeschrijving*

*Doelstelling:* Het zorghotel wil mensen met een achtergrond als cliënt in de GGZ de ruimte bieden om te werken aan hun herstel door als vrijwilliger te werken in het zorghotel. Het zorghotel wil een volledig cliëntgestuurde voorziening zijn en uitsluitend werken met ervaringswerkers. Het zorghotel is een logeergeplek voor mensen met eigen (O)GGZ-ervaring.

*Ontstaan:* Het zorghotel is in 2003 opgericht op initiatief van een aantal werkers in de GGZ die ook betrokken waren bij de cliëntenbeweging, in samenwerking met enkele actieve cliënten.

*Doelgroep en aantal deelnemers:* Het zorghotel kent verschillende doelgroepen. De primaire doelgroep zijn de deelnemers (vrijwilligers), mensen met een verleden van ernstige psychische of psychosociale problematiek. Er zijn circa 60 vrijwilligers bij het zorghotel betrokken. De tweede doelgroep zijn de gasten van het hotel, mensen met psychosociale of psychiatrische problemen die het hotel te gebruiken om tot rust te komen. Dit zijn er maximaal elf tegelijk. Recent zijn daar twee doelgroepen aan toegevoegd: mensen die ter overbrugging tussen verschillende voorzieningen tijdelijk in het hotel verblijven en mensen uit de buurt die mee-eten in het hotel dan wel een maaltijd ophalen. Voor zowel het werken als het logeren in het hotel geldt acute problematiek als contra-indicatie. De omvang en duur van de betrokkenheid van vrijwilligers is zeer verschillend; dit varieert van een halve dag tot drie dagen per week en van een half jaar tot vele jaren. Gasten blijven gemiddeld een week tot twee weken en voor een klein aantal geldt dat zij bij uitzondering een paar maanden tot jaren mogen blijven.

*Organisatiestructuur en rolverdeling:* Het zorghotel is georganiseerd langs een aantal clusters: keuken, schoonmaak, receptie, etc., die geleid worden

door een of twee coördinatoren. De deelnemers zijn actief in één van de clusters. Het geheel, zowel hotel als reïntegratieproject, wordt geleid door een kerngroep bestaande uit de projectleiders, de werkbegeleiders en de coördinatoren van de clusters. Alle besluitvorming wordt voorgelegd aan de vrijwilligersvergadering, waar alle deelnemers welkom zijn. In het zorghotel werken twee betaalde krachten; een projectleider met eigen cliënt-ervaring en één ondersteuner met een sociaal werk achtergrond. Gasten hebben geen rol in het beheer of de besluitvorming.

*Organisatorische inbedding:* het zorghotel is onderdeel van ROADS, een organisatie gericht op arbeidsreïntegratie. ROADS is onderdeel van Arkin. Het zorghotel valt onder de verantwoordelijkheid van de regiomanager, die regelmatig overlegt met de projectleider.

*Huisvesting:* Het zorghotel is gevestigd in een statig herenhuis uit de 19<sup>e</sup> eeuw in het centrum van Haarlem. Er zijn negen gastenkamers. De voordeur van het hotel is altijd op slot, bezoekers, deelnemers en medewerkers moeten aanbellen. De receptie is wel permanent bemest.

*Financiering:* Het zorghotel wordt grotendeels gefinancierd vanuit de AWBZ voor dagbesteding en arbeidsreïntegratie. De deelnemer zelf ontvangt een vergoeding van € 1 per gewerkt uur en een reiskostenvergoeding. De toekomst van deze financiering is onduidelijk. Gasten betalen zelf voor hun verblijf in het hotel.

*Website:* [www.zorghotelpitstop.nl](http://www.zorghotelpitstop.nl)

### *Onderzoeksactiviteiten*

De volgende activiteiten hebben we binnen dit onderzoek uitgevoerd in de periode januari 2013 – zomer 2014:

- literatuurstudie en documentanalyse
- interviews met:
  - vier kerngroep-leden en de ondersteuner (ieder drie keer, met tussenpozen van telkens een half jaar),
  - twee coördinatoren / kerngroepleden (ieder één keer),

- twee groepsinterviews, één met vier deelnemers en één met vier gasten,
- twee interviews met de regiomanager,
- één met een oud-ondersteuner
- één met een medewerkster van het ACT team waarmee het zorghotel samenwerkt.
- aanvullende ongestructureerde observaties
- bespreking van de conceptversie van het rapport met stakeholders.

Op basis van dit onderzoek hebben we een praktijk- en verkorte procesbeschrijving gemaakt.

Rapport: Hellings, Desain & Huber, 2015

#### *Belangrijkste uitkomsten onderzoek*

Onderstaande beschrijft de situatie zoals die in die onderzoeksperiode (2013-2014) naar voren gekomen is in ons onderzoek. Mede onder invloed van de transities in het sociale domein maakt het zorghotel een doorontwikkeling door. Desalniettemin geeft onderstaande inzicht in de onderliggende processen.

Zelfbeheer binnen het zorghotel betekend voor vrijwilligers vooral gezamenlijkheid en gelijkheid. Het lijkt minder om gezamenlijke verantwoordelijkheid of gezamenlijke sturing te gaan. Er is ook een duidelijke hiërarchie tussen kern-groepleden, vrijwilligers en gasten. De principes van zelfbeheer lijken onder druk te staan. Verschillende aspecten hebben hier invloed op, die hieronder worden toegelicht.

Een belangrijke factor is de combinatie van verschillende doelen die het zorghotel kent:

- het bieden van ruimte voor herstel van vrijwilligers in eigen tempo en op eigen manier
- het stimuleren van arbeidsreïntegratie van vrijwilligers en daarover administratief verantwoording afleggen
- een goed hotel runnen (inclusief alle bijbehorende eisen voor hygiëne, brandveiligheid, etc.)
- vormgeven aan zelfbeheer.

Deze doelen liggen voor een deel in elkaars verlengde, maar staan elkaar ook vaak in de weg, bijvoorbeeld tussen langzamere collectieve besluitvorming in zelfbeheer en een efficiënte organisatie van arbeidsreïntegratie en hotel.

De collectieve besluitvorming in zelfbeheer wordt ook gecompliceerd door het grote aantal deelnemers en het verloop daarbinnen. Vanuit de vrijwilligersgroep is volgens de kerngroep maar beperkte betrokkenheid bij de besluitvorming. Er zijn weinig vrijwilligers die doorgroeien naar de kerngroep. Anderzijds wil de kerngroep uit overwegingen van privacy en vertrouwelijkheid van onder meer persoonsgegevens niet in het openbaar vergaderen. Bij spanningen en problemen in het hotel, bijvoorbeeld met een gast, zijn het meestal de kerngroepleden die de knoop doorhakken.

De projectleider en de ondersteuner ervaren spanningen over hun positie. Enerzijds voelen ze zich verantwoordelijk voor het administratief en anderszins op orde houden van het hotel en daar worden ze ook op aangesproken door de moederorganisatie. Anderzijds vinden ze het belangrijk om discussie en reflectie op het functioneren van het zelfbeheer binnen het zorghotel te stimuleren, waar ze vaak niet aan toe komen. Zij voelen zich soms klem gezet tussen het zorghotel en de moederorganisatie. Vanuit de moederorganisatie wordt ook gestuurd op de inhoudelijke organisatie en de taken van het zorghotel, zoals de nieuwe functies voor de buurt en de overbruggingsplekken. De projectleiders en de ondersteuner zouden hierin meer gefaciliteerd willen worden door de moederorganisatie.

Individueel geven vrijwilligers aan dat zij binnen zorghotel aan hun herstel werken, vooral aan maatschappelijk en functioneel herstel. Als gevolg hiervan benoemen zij ook ontwikkeling in hun persoonlijk herstel, maar dit is geen expliciet onderdeel van de begeleiding. Zij noemen verschillende aspecten die daaraan bijdragen:

- sfeer van onderlinge acceptatie en veiligheid en het sociale contact dat inherent is aan deelnemerschap;
- gevoel van eigenaarschap en trots;
- niet-vrijblijvend karakter van de taken in het hotel, het uitvoeren van taken met toenemende mate van complexiteit en zwaarte en ruimte om zelf invulling te geven aan taken.

Veel van de geïnterviewde noemen de gedeelde ervaring met ggz-problemen als toegevoegde waarde. Dit wordt door hen ervaringsdeskundigheid genoemd, maar deze ervaring wordt niet expliciet ingezet. Verschillende geïnterviewden uiten zorgen dat de ervaringsdeskundigheid niet te veel geprofessionaliseerd moet worden met opleidingen, omdat het dan aan kracht zou verliezen.

### **Woon-traincentrum voor jongeren met autisme**

In 2009 nemen een aantal partijen het initiatief om een landelijk gelegen historisch gebouw te transformeren tot een woon-traincentrum. Het initiatief wordt in eerste instantie gedragen door een groep bestaande uit verschillende zorgpartijen, de eigenaars van de grond en het gebouw en de ontwikkelende organisatie. Als doelstelling is geformuleerd het openen van een woon-traincentrum in een gedeelte van het gebouw waar twee groepen van telkens tien normaal begaafde jongeren (18-30 jaar) met autisme in zo groot mogelijk zelfstandigheid toewerken naar zelfstandig wonen. In eerste instantie wordt uitgegaan van financiering vanuit de AWBZ. De maximale verblijfsduur in het woon-traincentrum is twee jaar. Uitstroom is gericht op een andere woonvorm of naar een eigen woning of als dat niet lukt terug naar het ouderlijk huis. De jongeren werken met elkaar en met ondersteuning van coaches aan individuele doelen op het gebied van zelfredzaamheid, eigen kracht en participatie. De ontwikkelende organisatie vraagt de Wmo-werkplaats om met ontwikkelonderzoek de totstandkoming van het woontraincentrum te volgen en te ondersteunen, vooral met het oog op zelfbeheer. Ter ondersteuning van de ontwikkeling hebben wij voorlichting gegeven aan mogelijke toekomstige bewoners over zelfbeheer en hebben wij gesprekken gevoerd met stakeholders, zoals de oorspronkelijke zorgpartijen en een aantal van hun professionals over zelfbeheer.

#### *Verloop van ontwikkeling en leerpunten daaruit*

Op het moment dat de wij betrokken raken bij dit project heeft de initiatiefgroep het voornemen om begin 2013 te starten met de ontwikkeling. Tot op het moment dat wij gestopt zijn met dataverzameling in najaar 2014 is dit niet gebeurd. Daarom hier geen praktijkbeschrijving, maar alleen een beschrijving van het verloop van de ontwikkelingen de leerpunten daaruit over de periode 2012-2014.

In 2012 is door de initiatiefgroep een intentieverklaring getekend gericht op de ontwikkeling en oprichting van het woontraincentrum. Najaar 2013 trekken de zorgpartijen deze intentieverklaring weer in. Het proces voorafgaande aan dit besluit is door ons in kaart gebracht op basis van een analyse van documenten, correspondentie en verslagen van gesprekken met de verschillende stakeholders. Hier worden de belangrijkste punten uit deze analyse weergegeven die breder relevant zijn dan alleen voor deze voorziening.

De belangrijkste overweging bij het intrekken van de intentieverklaring is dat er veel onduidelijk is over de (lange termijn) financiering van langdurige zorg, specifiek waar het gaat om zorg binnen een residentiële omgeving (met een verblijf component). Door het scheiden van wonen en zorg, wordt de verblijfscomponent waarschijnlijk op termijn niet meer gefinancierd en zullen zorginstellingen alleen nog de behandeling gefinancierd krijgen. Omdat aan de locatie waarbinnen het woon- traincentrum gerealiseerd moet worden een minimale huurperiode van meerdere jaren zat, liepen de zorginstellingen het risico van leegstand en besloten zij dat dat risico te groot was. De gemeente kwam voor de situatie te staan dat zij een voorziening binnen de gemeentegrenzen kregen, die een doelgroep aantrekt van buiten de gemeente waarvoor zij mogelijk wel financieel verantwoordelijk worden. Er lijkt, op dit moment in ieder geval, een gat te ontstaan tussen landelijke financiering en gemeentelijke financiering, waar het gaat om regionale voorzieningen.

De onduidelijkheid heeft invloed op de ontwikkeling van elke nieuwe zorgvoorziening. De zorgorganisaties en de andere betrokken partijen konden elkaar nu niet genoeg vertrouwen geven om de stap te wagen, waardoor er steeds verder is gezocht naar afdichting van risico's.

Bij het afdichten van deze risico's, kwam naar onze mening het concept van zelfbeheer op twee manieren in het gedrang. Een zelfbeheerde voorziening begint idealiter bij de doelgroep zelf, of betreft die in ieder geval zo snel mogelijk. In de ontwikkeling van het woon- en traincentrum is daar nu nog (bijna) geen sprake van geweest. Enerzijds is dat vanuit de initiatiefnemers begrijpelijk: waarom zou je de jongeren al betrekken als de start van het woon- en traincentrum nog onduidelijk is? Anderzijds zagen we dat in het proces om alle zorgen van gemeente en zorginstellingen weg te nemen substantiële



beslispunten aangaande de doelgroep van het centrum, de opzet en de duur van het verblijf werden vastgelegd. In de opzet van de voorziening kunnen toekomstige bewoners/ervaringsdeskundigen hier geen eigen invulling meer aan geven.

Een tweede punt waar de ontwikkeling van een zelfbeheerde voorziening afwijkt van een reguliere voorziening is het proces van werving van bewoners en begeleiders. Voor nieuwe voorzieningen geldt het adagium nieuw voor oud. Dit wil zeggen dat als er nieuwe 'bedden' (verblijfplekken) worden gecreëerd, er in een andere voorziening binnen de organisatie bedden moeten verdwijnen. De natuurlijke organisatorische overweging lijkt dan te zijn om personeel en bewoners over te plaatsen. Hiermee ontstaat het gevaar dat er medewerkers bij de voorziening betrokken raken die de uitgangspunten van zelfbeheer niet onderschrijven, waarmee in feite een valse start wordt gemaakt. Daarbij komt dat vrijwillig kiezen voor wonen of werken in zelfbeheer een belangrijk kernelement van zelfbeheer is.

We zagen dat de realisatie van het woon- en traincentrum ingewikkeld is gebleken in het huidige klimaat van veranderingen en verschuiving van verantwoordelijkheden en taken. In het najaar van 2014 is een nieuwe partij betrokken bij de ontwikkeling van de voorziening en wordt onderzocht of financiering via persoonsgebonden budgetten een doorstart van het woon-traincentrum mogelijk maakt.

### **Vooronderzoek zelfbeheer voor en door jongeren met autisme**

Ter ondersteuning van het ontwikkelproces hebben we een vooronderzoek uitgevoerd naar andere soortgelijke voorzieningen waarbij jongeren met autisme verblijven in een voorziening in zelfbeheer (of een variant daarop, waarbij een hoge mate van participatie van de bewoners wordt gestimuleerd).

### *Praktijkbeschrijving*

Beide voorzieningen gebruiken zelf niet (formeel) het label zelfbeheer, maar vertonen in opzet wel gelijkenissen met de uitgangspunten van zelfbeheer. Beide introduceren we hier kort.

Stichting Exploitatie Max (STEM) is in 2008 opgericht vanuit het ouder initiatief 'de Grasboom'. STEM wil een plek bieden waar de jongeren (18+) zelfstandig wonen en werken dan wel studeren, toewerkend naar volledige zelfstandigheid. STEM bestaat uit elf zelfstandige appartementen, als onderdeel van een groter studentencomplex. Naast de appartementen is er een gemeenschappelijke ruimte en een kantoor voor begeleiders. Zorg en wonen zijn gescheiden, bewoners betalen huur en krijgen huurtoeslag. De zorg wordt met een persoonsgebonden budget betaald. Er is zowel persoonlijke begeleiding als woonbegeleiding, vanuit Kwintes (RIBW). De begeleiding is het grootste deel van de dag beschikbaar. De tweede voorziening is in 2013 is door Kwintes Almere opgezet na een verhuizing in een gedeelte van een nieuwe locatie, Duchampstraat genaamd, volgens de principes van zelfbeheer. Hier wonen zes jongeren (16-24 jaar) voor maximaal een jaar in semi-zelfstandige kamers en met een gemeenschappelijke ruimte. Het doel van de voorziening is het bieden van positieve ervaringen en kansen die bijdragen aan ontwikkeling zelfstandigheid. De voorziening wordt gefinancierd vanuit de AWBZ. Persoonlijke- en woonbegeleiding wordt door Kwintes geboden.

### *Onderzoeksactiviteiten*

Tijdens het vooronderzoek hebben wij twee voorzieningen geselecteerd op basis van verwantschap aan de beoogde voorziening en hebben daar groepsinterviews gehouden per respondentengroep met:

- zeven bewoners;
- vijf ondersteuners/begeleiders/professionals anderzins;
- drie projectleiders (bij STEM tevens ouders);
- aanvullende interviews met experts: een lector op het gebied van begeleiding van mensen met autisme en een expert in het samen opzetten van voorzieningen met mensen uit de doelgroep.

Van dit vooronderzoek hebben wij een rapportage opgeleverd waarin we inzoomen op leerpunten voor het woon-traincentrum.

Rapport: Roeleveld, Rimmelink, Desain & Huber, 2014

#### *Uitkomsten van het onderzoek*

De voorzieningen gebruiken zelf niet de term zelfbeheer, maar sluiten wel aan bij de beschreven kenmerken van zelfbeheer. De jongeren van beide voorziening ervaren eigen verantwoordelijkheid en een aanspraak op hun eigen kracht, wat leidt tot een groei in zelfvertrouwen en perspectief. De vrijheid die jongeren ervaren maakt het wonen in zelfbeheer aantrekkelijk, al hebben ze daar vooraf niet expliciet voor gekozen. Zowel de jongeren zelf als de begeleiders geven aan dat de jongeren vaardigheden leren die zinvol zijn voor in voorbereiding op meer zelfstandigheid.

De jongeren en begeleiders benadrukken het belang van ruimte en rust voor de jongeren individueel. De jongeren van STEM geven aan niet veel behoefte te hebben aan collectieve initiatieven, ze hebben wel in kleiner verband onderling contact. Voor beide voorzieningen geldt dat de vraag is in hoeverre er echt sprake is van een gezamenlijk huishouden omdat de appartementen (semi-) zelfstandig zijn. Binnen de Duchampstraat is nog wel tot enige hoogte spraken van collectieve inzet, omdat er meer collectieve voorzieningen zijn en de begeleiding daar op inzet. De jongeren benadrukken dat het belangrijk is om niet al te veel variatie in de populatie te hebben qua vaardigheden, ambities en zorgbehoevendheid. Zij noemen geen specifieke criteria voor jongeren in zelfbeheer behalve enige mate van zelfstandigheid.

Een belangrijk verschil tussen de beide voorzieningen is dat het scheiden van wonen en zorg bij STEM er voor zorgt dat de inspraak bij de inrichting van de voorziening en de ondersteuning groter is volgens de geïnterviewden, net zoals de dagelijkse handelingsruimte. De jongeren van de Duchampstraat ervaren wel beperkingen in ruimte en verantwoordelijkheid door het onderdeel zijn van een grotere organisatie, bijvoorbeeld op het gebied van facilitaire zaken die centraal geregeld worden.

Als het gaat om ondersteuning wordt het belang van een zekere terughoudend benoemd waarbij de ondersteuning vooral gericht is op het aansluiten bij de kracht van de jongeren. Tegelijkertijd wordt ook het belang van kennis over autisme en de specifieke aandachtspunten die daarbij horen benoemd. Een specifieke uitdaging in de ondersteuning bij STEM is de rol van de ouders die niet altijd het zelfde willen als de jongeren.

De uitkomsten van dit vooronderzoek laten duidelijk zien dat zelfbeheer door en voor jongeren met autisme goed mogelijk en vooral veelbelovend is.

## **Vovend-J (Veilig onderdak voor en door jongeren)**

### *Praktijkbeschrijving*

*Doelstelling:* bieden van een veilige nachtopvang (bed, bad, brood) voor jongeren zonder vaste verblijfplaats (gasten) door jongeren die zelf ervaring hebben met zwerven (beheerders). Tegelijkertijd kunnen de beheerders zelf werken aan hun herstel.

*Ontstaan:* eind 2012 is door Kwintes Almere en de gemeente Almere het initiatief genomen tot een nachtopvang in zelfbeheer, waarna een groep jongeren aan de slag is gegaan met de ontwikkeling.

*Doelgroep en aantal deelnemers:* gasten zijn jongeren zonder vaste woon-of verblijfplaats tot en met 23 jaar. Gasten kunnen in eerste instantie maximaal zeven dagen blijven, dat is op initiatief van de beheerders verruimd naar een paar weken. Er kunnen tegelijkertijd drie gasten verblijven.

*Organisatiestructuur en rolverdeling:* Jongeren die in VOVEND-J willen verblijven melden zich bij de Huiskamer, een inloopvoorziening. Daar wordt gekeken of VOVEND-J voor hen een geschikte voorziening is. Gasten kunnen vanaf etenstijd 's avonds tot en met ontbijt de volgende dag in VOVEND-J verblijven. Er is 's avonds en 's ochtends een beheerder aanwezig. Jongeren en de aanwezige beheerder eten samen en zijn samen

verantwoordelijk voor de huishoudelijke taken (koken, opruimen, etc.). De begeleiders van de begeleid wonen voorziening waar VOVEND-J ondergebracht is fungeren als achterwacht. 's Nachts is er een nachtwacht van een andere voorziening. In eerste instantie werkten twee begeleiders van deze voorziening als ondersteuners van de beheerders. Later is deze rol overgenomen door de projectleider van de Huiskamer. Hiërarchisch valt VOVEND-J onder de teamleider Begeleiden en wonen jongeren. Daarnaast is een procesbegeleider betrokken die alle betrokkenen ondersteunt bij het vormgeven aan zelfbeheer. Naast de begeleiding van de jongeren en de praktische organisatie zijn de beheerders ook (gedeeltelijk) verantwoordelijk voor de administratieve en financiële verantwoording.

*Organisatorische inbedding:* VOVEND-J is onderdeel van de afdeling Begeleiden en Wonen van Kwintes Almere en onderdeel van de keten zwerfjongeren van de gemeente Almere.

*Huisvesting:* VOVEND-J is ondergebracht in een grotere voorziening voor begeleid wonen en heeft geen eigen opgang. VOVEND-J bestaat uit drie slaapkamers en een gemeenschappelijke ruimte.

*Financiering:* VOVEND-J wordt betaald door de gemeente Almere. Gasten betalen een eigen bijdrage, ook te betalen door een dagdeel te werken in een werkproject van Kwintes. De beheerders ontvangen een vrijwilligersvergoeding.

*Website:* [www.kwintes.nl/opvang/nachtopvang/almere/vovend-j](http://www.kwintes.nl/opvang/nachtopvang/almere/vovend-j)

### *Onderzoeksactiviteiten*

Deze praktijk hebben wij onderzocht in aanvulling op het oorspronkelijke plan. Dit onderzoek hebben wij uitgevoerd in samenwerking met Eropaf! & Co. u.a.

Voor de nachtopvang hebben we een praktijkbeschrijving en een beschrijving van het ontwikkelproces gemaakt. Voor dit onderzoek hebben we de volgende onderzoeksactiviteiten uitgevoerd:

- documentanalyse,
- tweemaal een groepsinterview met de jongeren die de voorziening beheren,
- tweemaal een groepsinterview met de twee ondersteuners,
- tweemaal een het interview met het Hoofd Begeleiden en Wonen en de externe procesbegeleider,
- eenmaal met de accountmanager,
- een kort aanvullend telefonisch interview met het Hoofd Begeleiden en Wonen,
- een interview met één gebruiker van de opvang,
- in samenwerking met Kwintes is een enquête uitgezet, die uiteindelijk door vijftien gasten is ingevuld,
- de conceptversie van het rapport en de consequenties daarvan voor verdere ontwikkeling is met circa 25 stakeholders besproken, een verslag hiervan is apart opgenomen in het rapport.

De HvA is ook betrokken geweest bij een scholing aan de deelnemers van Kwintes. Hierbij zijn praktijkpartners uit de eerste Wmo-werkplaats betrokken als gastdocenten.

Rapport: Akkermans, Roeleveld & Huber, 2015

#### *Uitkomsten onderzoek*

Begin 2013 zijn wij bij de ontwikkeling van VOVEND-J betrokken. In onderstaande beschrijven we vooral de ontwikkeling van het eerste jaar en de inzichten die daaruit naar voren zijn gekomen. VOVEND-J is vanaf het begin, binnen door Kwintes gestelde kaders, opgezet door de beheerders, jongeren die zelf ervaring hebben met zwerven en bewoner zijn geweest bij Kwintes.

Naar eigen zeggen en naar mening van de andere betrokkenen zijn de beheerders erg gemotiveerd en betrokken bij de voorziening. Ook in de communicatie naar gasten zijn ze sterk. De gasten zelf zijn, voor zover bekend, erg tevreden over de voorziening en de begeleiding. Verschillende betrokkenen wijzen er ook op dat de jongeren een rolmodel functie vervullen voor de gasten. Tegelijkertijd wordt ervaringsdeskundigheid niet expliciet ingezet, al volgen een aantal van de beheerders wel een opleiding daartoe. De jongeren zelf willen de voorziening vooral vormgeven van uit hun eigen ervaring, bijvoorbeeld door

de duur van het verblijf te verlengen en warm eten aan te bieden. Praktische aspecten als administratie en financiële verantwoording worden minder belangrijk gevonden.

In de groep is enig verloop geweest door conflicten, andere prioriteiten, etc. De groep heeft er volgens verschillende geïnterviewden ook moeite mee om als groep verantwoordelijkheid te nemen, waarbij de wisselingen in de groep en de wisselende diensten een complicerende factor zijn. De groep gaat door perioden heen waar het commitment beperkt is en jongeren bijvoorbeeld niet op komen dagen voor diensten. Naast andere factoren, hiervoor en hierna beschreven, heeft dit volgens betrokkenen mogelijk ook te maken met de achterwacht functie van de reguliere begeleiders, waardoor er minder consequenties zijn verbonden aan niet komen opdagen.

Het werken in VOVEND-J is voor de beheerders een mogelijkheid om aan hun eigen herstel te werken. Het herstelproces van de beheerder staat soms op gespannen voet met het functioneren van de voorziening, bijvoorbeeld als iemand veel leert van een fout, maar daardoor een probleem veroorzaakt voor de voorziening. De transitiefase waarin deze jongeren zich bevinden tussen tiener en volwassene in en de gekwetstheden overgehouden aan de eigen ervaring met zwerven hebben invloed op het functioneren als beheerder volgens verschillende geïnterviewden.

Voor de ondersteuners is het erg zoeken geweest hoe zich hiertoe te verhouden. In eerste instantie is de ondersteuning geboden door twee woonbegeleiders van de voorziening voor begeleid wonen waarbinnen VOVEND-J is ondergebracht. Zij proberen zich terughoudend op te stellen, volgens hen mede omdat ze een helder handelingskader missen en de beheerders aangeven het zelf op te willen lossen. Na een paar maanden wordt de ondersteuning overgenomen door een andere ondersteuner, die duidelijkere kaders stelt en ook meer aspecten overneemt dan wel controleert, waaronder de administratieve en financiële onderdelen. Zijn overweging is dat binnen deze kaders meer ruimte is voor de jongeren om te leren zonder dat een te grote aanspraak op eigen verantwoordelijkheid gedaan wordt. De jongeren geven terugkijkend aan dat ze misschien teveel hebben 'gezwommen'.

Kwintes wil ruimte geven aan het zelfbeheer van VOVEND-J, al ontstaan op sommige punten wel uitdagingen tussen de werkwijzen van de beheerders en de organisatie, bijvoorbeeld in de afhandeling van de vrijwilligersvergoeding. Sommige betrokkenen pleiten er ook voor om te zoeken naar meer zelfstandige huisvesting. Dit omdat de huidige huisvesting binnen een reguliere voorziening volgens een aantal betrokkenen de mogelijkheden voor eigenaarschap van de beheerders beperkt.

VOVEND-J heeft ook te maken met externe organisaties. De voorziening is onderdeel van de maatschappelijke opvang keten en moet voldoen aan de bijbehorende administratieve eisen. Dit gaat niet altijd soepel. Individueel speelt voor de beheerders dat hun werk bij VOVEND-J niet erkend wordt als tegenprestatie voor een uitkering of als stage voor school.

Voor de toekomst is volgens verschillende betrokkenen de vraag of het werken in VOVEND-J wel gezien kan worden als vrijwilligerswerk of dat het, in ieder geval voor een aantal beheerders, een betaalde baan zou moeten zijn. Voor zowel meer zelfstandige huisvesting als doorgroeimogelijkheden naar betaalde functies is het kleine aantal gasten dat VOVEND-J nu kan huisvesten een beperking.

## **Je Eigen Stek (JES)**

### *Praktijkbeschrijving*

*Doelstelling:* JES wil mensen die dak- of thuisloos zijn zo snel mogelijk weer een eigen huis helpen door een doorstroomvoorziening in zelfbeheer te bieden.

*Ontstaan:* JES is in 2008 opgezet op initiatief van HVO- Querido door elf mensen die op dat moment dak- en thuisloos waren met ondersteuning van een cliëntenraadondersteuner, een beleidsadviseur en een projectmanager.



*Doelgroep en aantal deelnemers:* JES richt zich op volwassenen die geen huis of onderdak hebben, zonder zorg voor kinderen. Zij moeten een vast inkomen (werk of uitkering) hebben, twee jaar regiobinding met Amsterdam hebben, in het bezit zijn van geldige identiteitspapieren en ingeschreven zijn bij woningnet. Contra- indicaties zijn ernstige psychiatrische- of verslavingsproblemen. Bij JES verblijven maximaal 16 bewoners tegelijk. Zij blijven gemiddeld één á twee jaar bij JES wonen.

*Organisatiestructuur en rolverdeling:* De bewoners van JES zijn zelf verantwoordelijk voor zowel de dagelijkse gang van zaken als de ontwikkeling van de voorziening. Daarbij worden de bewoners ondersteund door twee parttime ondersteuners (een sociaal werker en een ervaringsdeskundige) en een extern adviseur. De wekelijkse bewonersvergadering speelt binnen JES een belangrijke rol, omdat daar alle formele besluitvorming plaats vindt. Deze bijeenkomst wordt geleid door de voorzitter van JES, een door de bewoners uit hun midden gekozen vertegenwoordiger. Binnen JES is ook een werkgroep actief, die meer structurele projecten oppakt in samenwerking met ondersteuners en externe betrokkenen, maar onder aansturing en verantwoordelijkheid van de bewonersgroep. In het verleden was er een beheerdersgroep, maar deze is afgeschaft omdat dit leidde tot een ongewenste hiërarchische verhouding. De betrokken professionals ondersteunen en faciliteren het zelfbeheer proces en hebben geen beslissingsbevoegdheid.

*Organisatorische inbedding:* JES is onderdeel van HVO-Querido, een organisatie voor RIBW en MO. JES heeft daarbinnen een relatief onafhankelijke positie.

*Huisvesting:* JES telt negen kamers, waarvan zeven tweepersoonskamers. Een kamer wordt gedeeld door alleen mannen of vrouwen. Iedere kamer heeft een eigen douche en toilet. Daarnaast is er een grote gemeenschappelijke ruimte, een computerruimte en een kantoor.

*Financiering:* JES is opgezet met behulp van subsidies van de Gemeente van Amsterdam. Bewoners betalen huur aan HVO-Querido.

*Website:* [www.jeeigenstek.nl](http://www.jeeigenstek.nl)

### *Onderzoeksactiviteiten*

Op verzoek van JES en in opdracht van de gemeente Amsterdam en HVO-Querido hebben wij samen met Eropaf!& co onder andere onderzoek gedaan onder oud-bewoners van JES, specifiek naar hun ervaringen met zelfbeheer en hun huidige situatie. Hiervoor hebben wij de volgende activiteiten uitgevoerd:

- een uitgebreide literatuurstudie naar herstelprocessen in- en uit de maatschappelijke opvang;
- een documentanalyse ten behoeve van een beschrijving van de ontwikkeling van JES;
- Drie studenten en drie oud-bewoners hebben gezamenlijk 22 oud-bewoners geïnterviewd aan de hand van een gestructureerde vragenlijst die samen met oud-bewoners is opgesteld;
- via deskresearch is van zoveel mogelijk niet bereikte oud-bewoners de woonstatus achterhaald.

Rapport: Akkermans & Huber, 2015.

### *Uitkomsten onderzoek JES oud-bewoners*

Op het moment van het onderzoek (eerste helft 2014) hebben circa 68 mensen korter of langer bij JES gewoond, exclusief de groep bewoners van dat moment.

De respondenten zijn overwegend positief over hun verblijf bij JES. Het meest positief waarden zij de sfeer, de vrijheid, het geboden onderdak, de rust en de mogelijkheid om zaken op orde te stellen. Zij signaleren wel een spanning tussen individuele en collectieve belangen. Aan de ene kant is er op collectief niveau de vrijheid om als bewonersgroep de regels zelf te bepalen, maar aan de andere kant moeten individuele bewoners zich voegen naar de meerderheid. Ze benoemen nóg een spanningsveld: de eigen verantwoordelijkheid waar binnen zelfbeheer de nadruk op ligt kent als de keerzijde dat sommige bewoners verzanden in passiviteit. Het meest negatief zijn oud-bewoners over groepsvorming en vriendjespolitiek. Er zou worden gestolen. De regels zouden niet worden nageleefd door bewoners en niet worden gehandhaafd door de ondersteuners. Van het leven in een groep ziet niet iedereen de meerwaarde. Sommige respondenten zijn er positief over, anderen vonden het vooral storend. Ook het lotgenotencontact, samen wonen met mensen in een gelijke

situatie, wordt als zodanig niet veel genoemd. Wel wijzen respondenten regelmatig op de praktische en emotionele steun die zij van medebewoners kregen. Op basis van de interviews onderscheiden wij drie groepen bewoners:

- bewoners voor wie JES vooral een plek is waar zij onderdak hebben, om daar vanuit (grotendeels) zelfstandig problemen op te pakken en uit te stromen naar een zelfstandige woning;
- bewoners voor wie JES een plek is vanuit waar zij aan eigen herstel werken en zich kunnen ontwikkelen, ter voorbereiding op uitstroom;
- bewoners voor wie JES vooral een plek is om vrij te zijn van stress en bemoeienis. Voor hen lijkt uitstroom geen korte termijn doel.

Het uiteindelijk doel van JES is zelfstandig wonen en herstel (in de breedste zin van het woord). Op basis van de interviews en beschikbare (registratie) gegevens komen wij tot de aanname dat ongeveer twee derde van alle oud-bewoners onderdak heeft. Het hebben van huisvesting markeert voor velen het begin van een veelomvattender herstel. Over het algemeen vinden de geïnterviewde oud-bewoners dat hun niveau van functioneren na JES op veel domeinen is verbeterd. Zo hebben ze na een periode van dak- of thuisloosheid vaste huisvesting, hebben vaker een structurele dagbesteding en meer grip op hun financiële situatie en minder problemen met alcohol- en/of druggebruik. Hun geestelijke gezondheid is erop vooruitgegaan en ze zeggen minder vaak somber te zijn dan in hun periode voor JES. Lichamelijk gaat het niet altijd even goed, maar voor hun klachten en problemen zijn ze vaak wel onder behandeling. Aan de andere kant vertellen oud-bewoners ook dat zij worstelen met hun alcoholgebruik, zich soms somber en eenzaam voelen, hun financiële situatie niet rooskleurig is en hoewel ze dat wel zouden willen, nog niet heel veel ondernemen.

Uit onze interviews blijkt, in overeenstemming met eerder onderzoek, dat persoonlijk herstel, met name wanneer het gaat om zelfbeeld en sociaal emotionele aspecten, moeilijk bespreekbaar is of weggewuifd wordt ('dit is niet op mij van toepassing'). Aannemelijk is dat oud-bewoners problemen op dit gebied onder-rapporteren. Gevolg is dat ook onduidelijk blijft welke rol JES mogelijk toch speelt in het herstelproces van bewoners. Wel suggereert de meermalen gesignaleerde groei in zelfvertrouwen dat JES het herstelproces positief beïnvloedt, mogelijk ook bij mensen die dat zelf niet zo willen benoemen. Dit

beeld wordt gedeeld door de betrokken peer-researchers en de ondersteuners van JES.

De overgang naar zelfstandig wonen is niet altijd zonder slag of stoot gegaan: meerdere oud-bewoners verhalen van periodes waarin ze het wonen in een groep, de aanspraak en de onderlinge contacten bij JES misten. In het verleden hiervan noemen zij het (her-)opbouwen van een sociaal netwerk als een moeizaam proces, waar ze meer ondersteuning bij zouden willen krijgen.

Dit is de eerste keer dat er gestructureerd onderzoek is gedaan onder de oud-bewoners van opvang in zelfbeheer. De uitkomsten bevestigen sommige aannames, maar bieden ook nieuwe inzichten en mogelijkheden.

## 4.2 Ondersteunersonderzoek

Omdat binnen de verschillende onderzoeken naar zelfbeheer vaak maar één ondersteuner actief is, blijft diens perspectief in de deelonderzoeken onderbelicht. Daarom hebben we een aanvullend onderzoek uitgevoerd specifiek naar de rol van de professional en de samenwerking tussen de professional en ervaringsdeskundigen. Voor dit onderzoek zijn de bij ons bekende (semi-) residentiële voorzieningen in zelfbeheer van Nederland benaderd. Uiteindelijk hebben zes voorzieningen meegedaan aan het onderzoek door een ondersteuner en of een ervaringsdeskundige af te vaardigen: NuNN, NoiZ, JES, Vriendenhuis Velp, het Klaverblad en het zorghotel Pitstop. Uiteindelijk hebben we VOVEND-J en Huisje Boompje niet uitgenodigd, omdat ze nog te kort actief waren.

De uitkomsten van het onderzoek bieden niet alleen inzicht in het handelingskader van ondersteuners, maar ook een cross-analyse van de verschillende voorzieningen in zelfbeheer en de hiervoor beschreven onderzoeken. De uitkomsten van dit onderzoek zijn daarom hier niet apart beschreven, maar opgenomen in de overkoepelende analyse in hoofdstuk 5.

Binnen dit onderzoek hebben we de volgende activiteiten uitgevoerd:

- een ongestructureerde participerende observatie bij één van de voorzieningen in de verkennende fase;
- beschrijven van een fictieve casus op basis van het vooronderzoek;
- drie gespreksronden met ondersteuners en ervaringsdeskundigen van de genoemde voorzieningen:
  - in de eerste ronde in homogene groepen (ondersteuners en ervaringsdeskundigen apart) op basis van de casus;
  - meteen aansluitend een tweede ronde in een heterogene groep;
  - op basis van het vooronderzoek en de eerste twee ronden verslaglegging;
  - bespreking van dit verslag in de derde ronde in een heterogene groep.

De praktijken die hebben deelgenomen aan het ondersteunersonderzoek maar niet zelf onderzocht zijn, hebben we hieronder beschreven.

Rapport: Rammelink, Passavanti, Huber & Desain, 2015

### **Nachtopvang uit Noodzaak Nijmegen (NuNN) & Nachtopvang in Zelfbeheer (NoiZ)**

De NuNN en de NoiZ kennen een soortgelijke ontstaansgeschiedenis. Ze zijn in respectievelijk 1996 en 1994 gestart vanuit een initiatief van een groep dak- en thuisloze mannen, die samen met de kraakbeweging een pand kraakten. Dit uit protest tegen een tekort aan opvangplekken en een gebrek aan zelfstandigheid binnen de bestaande opvang. Sinds 2006 is de NuNN onderdeel van de RIBW Nijmegen en Rivierland. De NoiZ is onderdeel geworden van De Tussenvoorziening. In beide voorzieningen wordt het beheer gedaan door beheerders, die zelf dak- of thuisloos zijn geweest, in samenwerking met taakvrijwilligers, gasten die taken uitvoeren binnen de voorziening. De beheerders wonen veelal in aan de NuNN of de NoiZ verbonden (groeps-)woningen. De onderlinge contacten tussen bewoners dragen bij aan het ontwikkelen en inzetten van persoonlijke kwaliteiten. Ieder wordt geacht een positieve bijdrage te leveren in de nachtopvang. Gasten kunnen doorgroeien naar taakvrijwilliger en beheerder. In de NuNN is plaats voor 24 mannen. In de NoiZ verblijven normaliter 30 gasten per nacht, in de winter kunnen er 40 gasten overnachten. Het aantal nachten

per jaar dat gasten kunnen blijven slapen is onbeperkt. NuNN wordt ondersteund door vier ondersteuners, allen met een sociaal werk achtergrond. NoiZ heeft geen ondersteuners, maar valt onder een teamleider vanuit de Tussenvoorziening.

*Websites:* [www.nunn.nl](http://www.nunn.nl) &

[www.tussenvoorziening.nl/MS/15\\_Noiz/53\\_Noiz-Opvang](http://www.tussenvoorziening.nl/MS/15_Noiz/53_Noiz-Opvang)

*Meer lezen:* Boumans e.a., 2012; verschillende bijdragen in Huber & Bouwes, 2011; Kluft en Metz, 2010; Tuynman & Huber, 2014.

### **Vriendenhuis Velp**

Vriend GGZ biedt ondersteuning, dagbesteding, werk en scholing, maar ook crisisopvang, schuldhulpverlening, huisvesting en behandeling, onder meer via Vriendenhuisen. De Vriendenhuisen richten zich op mensen met langdurige psychische klachten die problemen ervaren op meerdere levensgebieden waaronder een lage maatschappelijke participatie. Mensen kunnen een aantal maanden tot meer dan een jaar verblijven in een Vriendenhuis. Er zijn landelijk zeven Vriendenhuisen, waaronder één in Velp. Naast een opvangplek met negen kamers wil Vriendenhuis Velp ook een inlooplek zijn voor mensen uit de buurt. Deelnemers kunnen diverse laagdrempelige functies vervullen binnen het Vriendenhuis. De meeste medewerkers van het Vriendenhuis (betaald of onbetaald) zijn mensen met ervaringen in de psychiatrie, die werkervaring op willen doen of een betekenisvolle dagbesteding zoeken. In VriendGGZ Velp was (tot 2013) een kerngroep actief, bestaande uit vrijwilligers en betaalde krachten die de coördinatie van de afzonderlijke taakgroepen en als groep gezamenlijk in goede banen leiden. Deze kerngroep is als (overleg)orgaan opgeheven.

*Website:* [www.vriendggz.nl](http://www.vriendggz.nl)

*Meer lezen:* Karbouniaris, 2013

### **Het Klaverblad**

Bezinningshuis Het Klaverblad is in 2004 opgezet. Het is bedoeld voor mensen die al langere tijd met de gedachte rondlopen om hun leven te beëindigen. In het huis kunnen bewoners bij zichzelf nagaan of de dood écht de enige uitweg is. Ze kunnen hun levenservaringen met anderen uitwisselen en zonder taboes praten over hun wens niet langer te leven. De maximale verblijfsduur is één jaar. Indien dit niet lang genoeg is, kan de indicatie verlengd worden. Het huishouden wordt volledig gerund door bewoners. Er is één professional in dienst en er werkt een aantal ervaringsdeskundigen. Er is ruimte voor maximaal drie bewoners.

*Website:* [www.cbbggze.nl/cbb/h/204/29/678/Activiteiten/Het-Klaverblad-](http://www.cbbggze.nl/cbb/h/204/29/678/Activiteiten/Het-Klaverblad-)

## **4.3 Andere praktijken in zelfbeheer**

Naast de praktijken die hebben geparticipeerd in het onderzoek hebben we ook uitgewisseld met vijf andere voorzieningen in zelfbeheer in binnen- en buitenland. We hebben de voorzieningen hier kort beschreven, inclusief de aard van de uitwisseling en verwijzingen naar meer informatie.

### **Huisje Boompje**

Huisje Boompje is een opvangvoorziening in zelfbeheer en is in het voorjaar van 2013 opgezet uit een samenwerkingsverband tussen initiatiefgroep 'Boompje Beestje' en drie zorgpartijen in Deventer. In 2014 is deze voorziening weer gesloten na een conflict tussen de initiatiefgroep en de zorgorganisaties. Vertegenwoordigers van deze voorziening hebben bijgedragen aan twee van de drie bijeenkomsten over zelfbeheer, waarvan verslag is gemaakt.

*Website:* [www.boompje-beestje.nl/](http://www.boompje-beestje.nl/)

*Meer lezen:* Zuithof, 2014b

## **2nd Story**

2<sup>nd</sup> Story is een door betaalde ervaringsdeskundigen beheerd respijt huis in Santa Cruz (VS), opgezet in 2010 als semi-onafhankelijk onderdeel van een GGZ-organisatie. Hier kunnen mensen met psychische klachten terecht om op adem te komen, destabilisatie tegen te gaan of anderszins aan hun herstel te werken. Er kunnen zes mensen tegelijk verblijven. De verblijfsduur en hoe die strak die gehanteerd wordt varieert, maar de richtlijn is twee weken. We hebben 2nd Story twee keer bezocht. Tijdens deze bezoeken hebben we gesproken met gasten, ervaringsdeskundigen, ondersteuners en een beleidsmedewerker. We hebben ook uitgewisseld met het onderzoeksinstituut HSRI dat onderzoek doet naar deze voorziening. Van de bezoeken is verslag gedaan (zie meer lezen).

*Website:* [www.secondstoryhouse.org/](http://www.secondstoryhouse.org/)

*Meer lezen:* Croft & Isvan, 2015; Croft & Ostrow, 2014; Driessen e.a. 2013b; Huber, 2014a

## **Hacienda of Hope, Recovery Retreat & Crisis Respite Center**

Hacienda of Hope (Long Beach, VS, negen gasten), Recovery Retreat (Los Angeles) en het Crisis Respite Center Manhattan (New York City, VS, zeven gasten) lijken op 2nd Story in opzet en doelstelling. De Hacienda of Hope is onderdeel is van een cliëntgestuurde organisatie, de Recovery Retreat is onderdeel van een zelfhulp organisatie, waar het Respite Center juist integraal onderdeel is van een reguliere GGZ organisatie. De manager van de laatste heeft ook geen ervaringsdeskundige achtergrond (in tegenstelling tot de rest van de medewerkers). In het Respite Center kunnen mensen veertien dagen per jaar verblijven, maximaal tien dagen per keer. In de Hacienda of Hope kunnen mensen maximaal veertien dagen verblijven, maar de doelstelling is om voor de meeste mensen het verblijf te beperken tot één tot drie dagen per keer. In de Recovery Retreat verblijven mensen twee week als groep van begin tot einde, waarna een nieuwe groep komt, om en om mannen en vrouwen. De Hacienda of Hope en het Crisis Respite Center hebben we bezocht in respectievelijk 2014 en 2015. We hebben



toen gesproken met projectleiders, medewerkers en gasten. Van de Recovery Retreat hebben we alleen een bestuurder gesproken in 2014.

*Websites:* <http://prpsn.org/index.php/program-elements/peer-run-respice-services/hacienda-of-hope>  
[www.communityaccess.org/what-we-do/respice-center](http://www.communityaccess.org/what-we-do/respice-center)  
<http://shareselfhelp.org/programs/share-recovery-options/>  
*Meer lezen:* Huber, 2014b; Huber, 2014c; Nijmens, 2015

### **Dial House**

Dial House is een drop-in huis in Leeds (Engeland) waar mensen in psychische nood de avond uren kunnen doorbrengen als de reguliere voorzieningen gesloten zijn. Per avond kunnen er zeven mensen terecht. Zij kunnen samen koken, spelletjes spelen, etc. of zich juist alleen terugtrekken op een kamer om te slapen of douchen. De begeleiding en het optionele consult wordt geboden door ervaringsdeskundigen. Bezoekers kunnen zo vaak als zij nodig vinden terugkomen, als er plek is. Het Dial House is in 1999 opgezet en is onderdeel van een cliëntgestuurde organisatie. Wij hebben het Dial House in 2013 bezocht en toen gesproken met een ervaringsdeskundige en een beleidsmedewerker.

*Website:* [www.slcs.org.uk/how-can-we-help/dial-house](http://www.slcs.org.uk/how-can-we-help/dial-house)  
*Meer lezen:* Huber, 2013b; Venner & Noad, 2013

## 5. KERNKWESTIES VAN ZELFBEHEER

De zelfbeheerde voorzieningen die we in het vorige hoofdstuk hebben beschreven delen kenmerken en uitgangspunten die een vergelijking mogelijk maken, al verschillen ze in verschijningsvormen. Alle onderzochte voorzieningen onderschrijven de uitgangspunten van zelfbeheer (in ieder geval in theorie), richten zich op mensen die problemen hebben op het gebied van dak en thuisloosheid en of geestelijke gezondheidszorg en hebben een (semi-) residentieel karakter.

Op basis van de deelonderzoeken en verdiepende bijeenkomsten met betrokkenen, aangevuld met de literatuurverkenning, hebben we zes kernkwesties geïdentificeerd, die in de verschillende voorzieningen terugkomen. De kernkwesties zijn hieronder uitgewerkt. Achtereenvolgens gaat het over: *collectief beheer en collectief leren, individueel en collectief belang, kwetsbaarheid en conflicten, individueel herstel tussen ruimte en prikkeling, ondersteunen van zelfbeheer en ruimte voor bottom up eigenaarschap en ontwikkeling.*

De eerste drie kernkwesties richten zich op de collectieve aspecten van zelfbeheer, op de verschuiving van zelf naar samen, daarna wordt ingezoomd op het perspectief van deelnemers, ondersteuners en de organisatie.

De voorzieningen verschillen in ontstaansgeschiedenis, de doelstelling, de doelgroep, beheerstructuur, het aantal deelnemers, verblijfsduur van de deelnemers en de financiering. De verschillen leiden tot variaties in werkwijzen met verschillende processen en uitkomsten. Er lijkt een gedeeltelijke uitruil plaats te vinden tussen verschillende vormen, met elk zijn eigen voor- en nadelen. Waar van toepassing worden opvallende verschillen en overeenkomsten en verschillen tussen voorzieningen benoemd. Ter ondersteuning en verdieping wordt waar relevant aanvullende literatuur aangehaald.

Kernkwesties 2, 3 en 4 hebben we vooral uitgewerkt op basis van het onderzoek naar zorghotel Pitstop, JES en het ondersteunersonderzoek. Van de andere praktijken weten we minder over hoe de kernkwesties daar spelen, omdat ze nog te kort bestaan en/of omdat we daar minder uitgebreid onder-

zoek hebben uitgevoerd. Op basis van uitwisselingen tijdens bijeenkomsten zien wij geen reden om aan te nemen dat de kernkwesties binnen andere voorzieningen in zelfbeheer heel anders spelen.

## 5.1 Collectief beheer en collectief leren

De term zelfbeheer suggereert dat de gebruikers van een voorziening die ook zelf beheren. Bij de meeste van de praktijken die wij in hoofdstuk 4 beschrijven, beheren niet de deelnemers maar een officiële of officieuze beheerdersgroep (ook wel kerngroep) de voorziening. De beheerders komen meestal voort uit de deelnemersgroep of hebben in ieder geval een gelijke ervaring. In deze eerste kernkwestie beschreven wij hoe voorzieningen vorm geven aan het collectief beheer binnen de zelfbeheerde voorzieningen, welke overwegingen daarbij spelen en welke invloed de structuur van het beheer van de voorziening heeft op het collectief leren van deelnemers en beheerders.

*Het ontbreken van hiërarchische verhoudingen ter bevordering van het met zijn allen op een gelijkwaardige manier samen doen, en iedereen binnen zijn eigen mogelijkheden en op zijn eigen manier bijdrage leveren om de voorziening draaiende te houden en het beleid of de regels die met elkaar worden opgesteld ook dat samen heel erg te doen.* [ondersteuner]

### Structuur van de voorzieningen

VOVEND-J wordt beheerd door jongeren die zelf ook gezworven hebben, omdat de verblijfsduur van gasten te kort is om echt mee te beheren. Hetzelfde geldt voor de Amerikaanse respijthuizen. Bij 2nd Story was in eerste instantie een manager aangesteld, weliswaar met een ervaringsachtergrond, maar na verloop van tijd is gekozen voor een gedeeld leiderschapsmodel, zodat de beheerders en deelnemers meer inspraak hebben. Andere Amerikaanse respijthuizen hebben vaak nog wel een hiërarchische managementstructuur. In het zorghotel Pitstop zijn de gasten zelf nauwelijks betrokken bij de voorziening. De deelnemers hebben inspraak via vergaderingen, maar het feitelijk beheer ligt bij de kerngroep en de projectleider met een ervaringsachtergrond, die wel de participatie van deelnemers proberen te stimuleren. Het aantal deelnemers (60) en de beperkte aanwezigheid van een aantal deelnemers maakt collectief beheer lastiger. Bij VOVEND-J spelen juist de kleine omvang (drie

gasten, een wisselende en kleine groep beheerders) het collectief beheer lastig. JES had in de eerste periode na de oprichting een beheerdersgroep, samengesteld uit bewoners die al wat langer in de voorziening waren, maar heeft die afgeschafte omdat er een te grote tweedeling ontstond tussen beheerders en niet-beheerders. Tegelijkertijd is er wel een werkgroep actief van betrokken bewoners, formeel onder aansturing van de bewonersvergadering.

*... een soort traditionele structuur is ontstaan waarbij de kerngroep eigenlijk de baas is geworden en de inspraak van de andere deelnemers eigenlijk heel erg laag is en eh tijdens eh in dat proces is, denk ik ook bij veel mensen het collectieve aspect van eh zelfbeheer een beetje verloren gegaan, zijn mensen eigenlijk heel individueel gericht bezig dat maakt dat de gezamenlijke verantwoordelijkheid en de betrokkenheid en dat eigenaarschap van die voorziening met elkaar op dit moment eigenlijk op een heel laag pitje is beland.*

[ondersteuner]

De belangrijkste redenen voor het instellen van een beheerdersgroep zijn de omvang van het aantal deelnemers en de soms beperkte verblijfsduur. Ook de organisatorische inbedding speelt daar een rol in, door bijvoorbeeld administratieve eisen te stellen, waar we in kernkwestie zes uitgebreid op in gaan. Een laatste argument dat genoemd is voor het instellen van een beheerdersgroep, is dat zo ook mensen kunnen participeren voor wie volledig zelfbeheer niet mogelijk of wenselijk is, door persoonlijkheid, persoonlijke omstandigheden of persoonlijke wensen.

Door met kleinere voorzieningen te werken of binnen een grotere voorziening kleinschaligheid te organiseren. Betrokkenen zeggen zelf dat een groep van tien tot vijftien deelnemers het meest geschikt is.

*Een heel goede stap vind ik dat sinds een paar weken ook de gasten zijn uitgenodigd bij vergaderingen. Dat was eerst maar een keer in de maand, dan mochten ze aan het begin vijf minuten praten en moesten ze dan weer naar buiten en ging het in een besloten club verder.* [ondersteuner]

## Onderscheid tussen beheerders en deelnemers

*Het gaat erom dat mensen hier kunnen wonen en dat de sfeer veilig is. En dat is waar ik een besluit in heb genomen, dat ga ik ondersteunen. Dat de gasten zich durven uitspreken, dat zij aan tafel komen en dat een gast tegen een medewerker durft te zeggen wat hem dwars zit, wat niet goed gaat, wat hij nodig heeft.* [ondersteuner]

In de interactie tussen de beheerdersgroep en andere deelnemers kunnen spanningen ontstaan, die een echo lijken van de spanningen tussen professionals en cliënten binnen reguliere woonvoorzieningen. Vanuit deelnemers heerst dan het beeld dat alles besloten wordt door de beheerdersgroep, dat ze geen inspraak hebben en dat het een klikje is. Vanuit de beheerdersgroep wordt gezegd dat deelnemers niet op komen dagen op vergaderingen, zich niet aan de regels houden en/of te kwetsbaar zijn om mee te beheren. De mate waarin de spanning tussen deelnemers en beheerders speelt lijkt wel enigszins te variëren gedurende bepaalde periodes. De spanning wordt gestimuleerd dan wel beperkt door eerder genoemde factoren in de structuur van de voorziening en door spanningen in de groep of van buiten. Voorzieningen waar de spanning tussen deelnemers en beheerders speelt hebben vaak tegelijkertijd te maken met een toename van de hoeveelheid regels, procedures en protocollen die worden vastgelegd door beheerders en die gecommuniceerd worden via prikborden en papier geplakt op ramen. Zo wordt in feite een reguliere voorziening gereproduceerd. Een overdracht van het primaat van de besluitvorming naar deelnemers/beheerders betekent niet automatisch dat de deelnemers en beheerder samen daar ook op een meer collectieve, inclusieve manier vorm aan geven. De systeemwereld van de organisatie is naar de achtergrond geraakt, maar daarmee is de systeemwereld die deelnemers en beheerders met elkaar creëren of in stand houden nog niet aangepakt.

### Perspectief van deelnemers

Dat niet alle deelnemers even actief betrokken zijn is niet volledig problematisch. In vergelijking met reguliere voorzieningen noemen deelnemers van het zorghotel, gasten van VOVEND-J en bewoners van JES als positieve punten de individuele vrijheid die zij ervaren om hun herstelproces vorm te geven, het ervaren van erbij horen en de onderlinge steun. Ze waarderen het verblijven in een zelfbeheerde voorziening, ook al beheren zij zelf niet zo veel.

*We bieden niet alleen onderdak, maar geven hen ook een hand; waar loop je tegen aan, wat wil je oppakken. Je kunt een uitkering met ze regelen of school. We staan gewoon even heel dicht bij. We bieden ze veiligheid. We bieden meer dan bed, bad en brood.* [ervaringswerker]

*Ze behandelen me als een normaal persoon, zonder vooroordelen. Ze weten hoe het er aan toe gaat. Het is voor mensen in mijn omgeving heel moeilijk zich in mijn situatie te verplaatsen, de Vovend-jongeren lijken alles veel beter te begrijpen, ze begrijpen hoe het voelt om dakloos te zijn. Omdat je hier echt aan jezelf kan werken. Het is echt vele malen beter dan op straat of bij het Leger des Heils.* [gasten]

Ondersteuners van verschillende voorzieningen zien zelf dat verschillende deelnemers vooral een negatief groepsklimaat vervelend vinden, maar het wel prima vinden dat beheerders de leiding hebben en dat er regels en procedures zijn, zodat de deelnemers zich op de eigen belangen kunnen richten. Individueel wordt zo de ruimte voor deelnemers beperkt om nieuwe rollen op te nemen en nieuwe vaardigheden te ontwikkelen, vooral op het gebied van leiderschap en conflicthantering. Individueel empowerment komt maar gedeeltelijk tot zijn recht. De empowermentprocessen worden in sommige gevallen beperkt door de korte verblijfsduur. Tegelijkertijd kunnen deelnemers buiten het beheer nieuwe rollen en vaardigheden opdoen, bijvoorbeeld op sociaal of taakspecifiek vlak. Iemand die niet zoveel op heeft met vergaderen maar er wel voor zorgt dat nieuwe deelnemers zich welkom voelen levert ook een belangrijke bijdrage aan zelfbeheer, zonder dat dat altijd gezien wordt. Het simpelweg erbij horen wordt door deelnemers van verschillende voorzieningen als waardevol genoemd. Het gaat er vooral om dat iedereen uitgenodigd en uitgedaagd wordt om actief te worden, op wat voor manier dan ook.

*je moet juist de mensen inzetten daar waar ze goed in zijn.* [ervaringswerker]

### **Collectief leren**

Collectief kan het leerproces onder druk komen te staan doordat de gezamenlijke verantwoordelijkheid en het gezamenlijk leren gestold is in procedures en structuren. Zeker conflicten die zich niet langs de formele route op laten lossen kunnen zo tot stagnatie leiden, bijvoorbeeld als het gaat om uitzonderingen

op regels. Een bepaalde mate van disorganisatie lijkt van belang om ruimte te houden voor het gezamenlijk leerproces, ook al staat disorganisatie haaks op de menselijk neiging om dingen op te willen lossen. Idealiter worden spanningen en conflicten in zelfbeheer niet opgelost met regels, maar met dialogisch zoeken naar oplossingen, als onderdeel van een gezamenlijk leerproces.

Ondersteuners benadrukken in aanvulling daarop hoe doorstroom weliswaar lastig kan zijn voor de continuïteit, maar vooral een prachtige kans is om onderling leren te stimuleren, doordat de 'ouden' over kunnen dragen aan de 'nieuwen', terwijl de nieuwen een vers perspectief op kwesties hebben. Op die manier kan vorm gegeven worden aan zelfbeheer als lerende organisatie. Om een lerende organisatie te zijn, is het van belang dat elke nieuwe 'generatie' deelnemers en beheerders ruimte heeft om zich (mede-)eigenaar te voelen van de voorziening. Bij het gevoel van eigenaarschap hoort ook het regelmatig opnieuw uitvinden van het wiel, hoe frustrerend dat soms ook kan zijn voor betrokkenen. Eén van de geïnterviewde oud-bewoners van JES verzucht dat hij heeft gehoord dat nu, een aantal jaar na zijn vertrek, nog steeds gediscussieerd wordt over het huishouden.

*Ik zie nu ook een beetje: dezelfde problemen komen steeds terug en dat vind ik zo jammer. JES moet vooruit. (..) Dat er nog steeds inderdaad over schoonmaken een probleem is, de boodschappen een probleem zijn. Dan denk ik: Ja, daar praten we nu al jaren over, jongens. Dat moet toch eens een keer focking ophouden, dat moet gewoon geregeld zijn. Daar zou het zelfbeheer misschien ietsje strakker in moeten zijn: 'Luister, dat is het, daar moeten de bewoners zich dan maar aan aanpassen'. Want regels die in het verleden zijn gemaakt, worden nu steeds veranderd. Is dat beter? [oud-deelnemer]*

Juist de ruimte voor elke nieuwe groep om alle onderdelen van zelfbeheer op nieuw ter discussie te stellen kan stolling en passiviteit tegen gaan. Doordat zelfbeheer het leren centraal stelt in plaats van het zo makkelijk mogelijk samen leven en werken, wordt ook de rol van regels anders. Tegelijkertijd kan elke groep wel weer van de vorige leren en ontstaat er in die zin vooruitgang.

*Zelfbeheer moet je gewoon steeds weer uitvinden. [ervaringswerker]*

Een stevige waardenbasis onder het zelfbeheer wordt door betrokkenen gebruikt als anker en richtlijn bij discussies en veranderingen. De waardenbasis wordt levend gehouden door regelmatig te bespreken: hoe verhoudt dit vraagstuk of deze ontwikkeling zich tot de waarden van zelfbeheer?

### **Samenvatting**

In voorgaande hebben wij beschreven hoe binnen de verschillende vormen van zelfbeheer op uiteenlopende manieren vorm wordt gegeven aan de omgang met macht en de rolverdeling. In voorzieningen waar de deelnemers een relatief kleine rol hebben is er maar beperkt sprake van individueel en collectief empowerment, al betekent het beperkte empowerment niet dat zij geen baat kunnen hebben van hun verblijf in de voorziening. Hier gaan we in kernkwestie drie en vier dieper op in.

## **5.2 Individueel en collectief belang**

Zelfbeheerde voorzieningen worden collectief beheerd. Het collectief beheer draagt bij aan het individueel empowerment en biedt daar een context voor. Collectief beheer als middel voor empowerment heeft consequenties voor de manier waarmee om wordt gegaan met tegenstellingen tussen collectieve en individuele belangen. Belangen van deelnemers en beheerders enerzijds en van de collectieve voorziening anderzijds kunnen uit elkaar lopen. Spanningen ontstaan ook als het gedrag van een deelnemer of beheerder het collectieve proces schaadt, wat we beschrijven kernkwestie drie en vier. Hier richten we ons meer in algemene zin op vragen als: besteedt een deelnemer zijn tijd en inzet aan zijn eigen leven of aan de ontwikkeling van de voorziening? Hoe ga je om met deelnemers die niet willen bijdragen aan het collectieve belang?

*Het ontbreken van hiërarchische verhoudingen ter bevordering van het met zijn allen op een gelijkwaardige manier samen doen, en iedereen binnen zijn eigen mogelijkheden en op zijn eigen manier bijdrage leveren om de voorziening draaiende te houden en het beleid of de regels die met elkaar worden opgesteld ook dat samen heel erg te doen.* [ondersteuner]

In de dagelijkse praktijk van zelfbeheer zien niet alle deelnemers de waarde van een actieve bijdrage, voor zichzelf of de voorziening, 'laat iemand anders



het maar doen'. Tegelijkertijd willen zelfbeheerde voorzieningen ook ruimte bieden aan mensen die niet perse iets hebben met collectief zelfbeheer maar vooral een plek zoeken waar ze op hun eigen manier aan hun herstel kunnen werken, zonder dat hulpverleners zich daarmee bemoeien. Deelnemers die zich passief opstellen in de groep kunnen een aanstekelijk effect hebben, 'als hij het niet doet, waarom zou ik het dan doen' en is een belangrijk aandachtspunt voor voorzieningen in zelfbeheer.

*Volgens mijn analyse, zien vele bewoners [de voorziening] als een instituut waar ze een tijdje gebruik van kunnen maken en meer niet. Het wij-gevoel ontbreekt vaak totaal. Maar doordat [organisatie] een leeromgeving is waar mensen dezelfde fouten mogen maken zonder dat ze daarvoor gestraft worden, zie je overduidelijk dat mensen toch leren (van hun fouten). Mensen krijgen de tijd om te leren (van hun fouten). Door de vrijheid die mensen hebben om zelfstandig de dingen aan te pakken, zie je ook overduidelijk, dat mensen de regie die zij verloren hadden over hun leven weer in handen krijgen. Na een tijd van apathie zie je dat mensen actief worden omdat ze zich realiseren dat als ze niets doen, er ook niets gebeurt.* [ervaringswerker]

Aan de hand van de *tragedie van het gemeenschappelijke* werken we in deze kernkwestie uit hoe zelfbeheerde voorziening hiermee om (kunnen) gaan.

### **Tragedie van het gemeenschappelijke**

In theorieën over en onderzoek naar *commons*, gemeenschappelijke voorzieningen en middelen, vinden we aanknopingspunten voor de omgang met het collectief belang. Hardin (1968) beschrijft de *tragedie van het gemeenschappelijke*: iedereen heeft belang bij een gemeenschappelijke voorziening, maar het is in niemands belang is om zich in te zetten voor het behoud van de gemeenschappelijke voorziening. De tragedie van het gemeenschappelijke leidt er toe dat mensen gaan *free riden*, ze maken wel gebruik van de voorziening, maar dragen er niet aan bij. De klacht dat deelnemers niet bijdragen is door verschillende betrokkenen geuit in het eerste onderzoek naar JES over deelnemers die zich niet wilden inzetten, mogelijk omdat zij als gevolg van de dakloosheid een sterkere individuele oriëntatie hebben. Betrokkenen van de andere voorzieningen herkennen zowel de klacht van deelnemers als het onderliggende probleem. Hardin stelt uiteindelijk als oplossing voor om of te privatiseren, dat

wil zeggen de gemeenschappelijke voorziening in delen op te knippen, of een extern controlerend orgaan er zorg voor te laten dragen dat eerlijk omgegaan wordt met de verdeling van lusten en lasten. In het geval van zelfbeheer wordt hier de ondersteuner op aangesproken door deelnemers en beheerders, die moet mensen maar dwingen om hun deel te doen. Ostrom (1990, aangehaald in Ostrom e.a., 2012) voegt hier een derde optie aan toe, gebaseerd op zelfbestuur van de gemeenschap over de gemeenschappelijke voorziening. Ostrom stelt dat de tragedie van het gemeenschappelijke te voorkomen is door af te bakenen wie gebruik mag maken van de voorziening (wie tot de gemeenschap behoort), onderling regels af te spreken voor eerlijk gebruik, die regels na te leven en af te spreken hoe om wordt gegaan met conflicten.

*JES is een poldermodel. De verantwoordelijkheid is verspreid over zestien bewoners. De groep is verantwoordelijk, maar soms komen er geen besluiten en consensus is er meestal niet. Soms hebben twee bewoners een conflict en roepen ze om een autoriteit die het conflict moet oplossen. Mensen willen geen conflict en zijn minder geneigd om elkaar aan te spreken. Dingen stapelen zich dan op en volgt er af en toe een explosie. [ervaringswerker]*

### **Kanttekeningen in de context van zelfbeheer**

De richtlijnen die Ostrom beschrijft bieden aanknopingspunten om de spanning tussen individueel en collectief belang binnen zelfbeheer aan te pakken, bijvoorbeeld door duidelijker uit te spreken en af te spreken welke inzet van deelnemers verwacht wordt. Tegelijkertijd willen wij wel een aantal kanttekeningen plaatsen bij het pleidooi van Ostrom.

De eerste kanttekening is dat de nadruk op gemeenschappelijke formele regels en standaard sancties op overtreding het gezamenlijke leer- en empowermentproces kan belemmeren, zoals in de eerste kernkwestie is beschreven. Ondersteuners en ervaringswerkers wijzen erop dat een actieve bijdrage moeilijk afgedwongen kan worden, zeker niet met op papier vastgelegde roosters en regels. Pogingen een actieve bijdrage af te dwingen met papier, kunnen de onderliggende discussie over de waarden van zelfbeheer en het participeren daarin verhullen, in lijn met de eerste kernkwestie.

*Gedeelde verantwoordelijkheid leidt [bij ons] vaak tot geen verantwoorde-  
lijkheid nemen door de individuele bewoner. Sterker nog, bewoners worden  
apathisch. Iedereen schuift de verantwoordelijkheid door naar de ander. Het  
komt er op neer dat maar enkelen de kar trekken en velen niets uitvoeren.*  
[ervaringswerker]

Een tweede kanttekening is dat het pleidooi van Ostrom de gemeenschappelijke voorziening instrumenteel benadert. Ostrom beargumenteert dat eerlijk gebruik van en bijdrage aan de gemeenschappelijke voorziening weliswaar op korte termijn niet in het voordeel is van het individu, maar op de langere termijn wel bijdraagt aan de duurzame beschikbaarheid van de voorziening. Voor het individu is de duurzaamheid van de voorziening niet altijd van belang, als die er niet duurzaam gebruik van wil maken. Wat gemist wordt in de benadering van Ostrom is dat het bijdragen aan de gemeenschappelijke voorziening ook in het belang van het individu is, doordat hij vaardigheden ontwikkelt, nieuwe rollen opneemt, de kans heeft om terug te geven in plaats van alleen te ontvangen, waardering en zelfvertrouwen krijgt en zo ook aan zijn identiteit en zelfbeeld werkt. Door zelfbeheer te zien als de manier waarop (ipv. de plek waarbinnen) de deelnemers aan hun herstel werken, hebben de deelnemers direct individueel belang bij het bijdragen aan het collectief. Deelnemers die niet bijdragen aan het gemeenschappelijke, missen vooral de mogelijkheid om zichzelf te ontwikkelen. Andersom noemen deelnemers die wel actief zijn (geweest) het actief zijn een grote stimulans voor hun herstel.

*Iemand die erop let dat er voor een bewoner Halal gekookt wordt levert daarmee ook een bijdrage aan het zorgen voor elkaar.* [ondersteuner]

Een derde kanttekening bij het pleidooi van Ostrom is dat verondersteld wordt dat er een gevoel van gemeenschap is, dat deelnemers een collectieve identiteit hebben. Een collectieve identiteit wordt als voorwaarde gezien voor collectieve actie als gemeenschap (Klandermans, Sabucedo, Rodriguez & de Weerd, 2002) en is ook een kenmerk van empowerment faciliterende organisaties (Maton, 2008). Binnen zelfbeheerde voorzieningen is het hebben van een collectieve identiteit een belangrijk aandachtspunt. Zelfbeheerde voorzieningen hebben vaak een grote variatie in de deelnemerspopulatie, deelnemers die volgens stakeholders individueel georiënteerd zijn, als gevolg van recente

levenservaring en de actuele levenssituatie. De voornaamste gemeenschappelijke eigenschap die deelnemers hebben is een bepaalde negatieve levenssituatie (dakloos, depressief, etc.) , waar ze zich niet mee (willen) identificeren en bij voorkeur zo snel mogelijk van af willen. Een gedeelde urgentie, bijvoorbeeld als gevolg van een externe dreiging, kan helpen om de collectieve identiteit en collectieve actie te stimuleren, aansluitend bij een gevoel van solidariteit, 'we zitten in dezelfde boot'. Nog een volgende stap is het ontwikkelen van een gezamenlijke positieve identiteit, waarbij de aanleiding negatief is, maar deelnemers trots kunnen ontlenen aan het feit dat zij deel zijn van en bijdragen aan de collectieve voorziening.

Collectief zelfbeheer redt het niet als deelnemers zich alleen voor zichzelf inzetten. Daarom is het van belang dat deelnemers zich committeren aan de doelen en werkwijze van zelfbeheer en de bijbehorende wederkerigheid. Het organiseren van programmatische onderdelen, via cursussen, trainingen en herhaling van rituelen kunnen helpen om de cultuur van collectief zelfbeheer waar iedereen aan bijdraagt te behouden en ontwikkelen.

*'iedereen komt vanuit een zelfde situatie, soms gaat iemand met wie het nu wel goed gaat heel minachtend doen tegenover iemand die net binnenkwam en dan zeg ik: weet je nog dat we voor jou ook de ontruimingsdienst moesten laten komen, en jij kunt met jouw ervaring begrijpen en eventueel helpen, als je wilt'* [ondersteuner].

## **Samenvatting**

In deze kernkwestie hebben wij beschreven hoe zelfbeheerde voorzieningen om kunnen gaan met spanningen tussen individueel en collectief belang. Daarvoor kan gebruik gemaakt worden van theorieën over zelfbestuur van gemeenschappelijke voorzieningen, al gaan die erg uit van formele regels en sancties, wat minder goed past bij het empowerment- en leerproces binnen zelfbeheer. Duidelijker uitspreken wat van een ieder verwacht wordt als bijdrage aan de collectieve voorziening kan wel een startpunt zijn, naast het benadrukken van het individuele belang dat iemand heeft bij het bijdragen aan het collectieve belang (nieuwe vaardigheden, nieuwe rollen, ander zelfbeeld). Tot slot kan ook meer aandacht voor de collectieve identiteit bijdragen aan de solidariteit en collectieve (gemeenschappelijke) actie.

### 5.3 Kwetsbaarheid en conflicten

Zelfbeheer gaat niet alleen over gezamenlijke besluitvorming en gezamenlijke verantwoordelijkheid maar ook over onderlinge steun en een andere omgang met conflicten die minder gericht is op vermindering en uitsluiting, waar we in de eerste kernkwestie al iets over gezegd hebben. Voor zowel het bieden van onderlinge steun als het leren van elkaar is openheid over kwetsbaarheden en spanningen nodig. Ervaringen met kwetsbaarheden delen als deelnemers en beheerders draagt bij een gevoel van erbij horen (*belonging*), sociale integratie, sociale steun (helpen en geholpen worden) en persoonlijk en collectief empowerment. Herkenning en erkenning van lotgenoten draagt bij aan *ontschuldiging* (Vansevenant, Driessens & Van Regenmortel, 2008, p.27) en het proces van collectieve kritische bewustwording. Door te ontdekken dat je niet de enige bent in een bepaalde situatie, ontstaat ook de realisatie dat het niet (alleen) je eigen schuld is dat je in die situatie zit, maar dat structurele aspecten daar ook invloed op hebben. Daarbij hoort het overwinnen van schaamte (Boumans, 2015; van der Meulen, 2014; Vansevenant, Driessens & Van Regenmortel, 2008). Het delen van ervaringsverhalen draagt ook bij aan een gevoel van collectiviteit. Een collectiviteitsgevoel is ook van belang voor de gezamenlijke verantwoordelijkheid, zoals we hebben beschreven in de voorgaande kernkwestie. De uitwisseling met lotgenoten (en de effecten daarvan) kunnen bijdragen aan persoonlijk herstel, samen met de eerder genoemde positieve effecten van participatie in het beheer van de voorziening (nieuwe rollen, nieuwe vaardigheden, waardering krijgen, etc.) (Brown, 2012).

*Ik ben een beetje eigenwijs geweest, wil toch wel veel zelf doen. Dat is niet altijd goed. Je moet soms erkennen dat je niet alles zelf kan doen en dan gewoon hulp moet vragen. Dat is denk ik voor iedereen best moeilijk, of het nou binnen of buiten JES is.* [deelnemer]

#### **Kwetsbaarheid en zelfbeheer**

Ondersteuners beschrijven hoe de onderlinge steun en het gezamenlijk leren tijdens sommige periodes eigenlijk vanzelf gaat, ook of juist buiten formele vergaderingen. Meestal gaat de onderlinge steun en het gezamenlijk leren echter niet vanzelf, terwijl onderlinge betrokkenheid binnen de groep van groot belang is. Voor deelnemers is het vaak lastig om open te zijn over kwetsbaarheden. In het eerste JES onderzoek beschrijft een van de ondersteuners het

als: *bewoners van JES zijn hard van buiten en zacht van binnen*. Juist door de gekwetsheden wordt een harde buitenkant getoond. Tijdens de periode op straat, of al daarvoor, zijn beschermerschilden opgetrokken, die niet makkelijk om laag komen tijdens het verblijf in zelfbeheer. Ondersteuners zien ook dat als iemand wel open is, daar niet altijd goed op wordt gereageerd door anderen, uit onkunde of onzekerheid. Door de negatieve reactie wordt zowel voor de inbrenger als voor anderen de drempel nog hoger om iets in te brengen. Individueel weten mede-deelnemers, beheerders of ondersteuners vaak wel van kwetsbaarheden of actuele ingewikkeldheden van deelnemers, maar durven of willen zij de vertrouwelijkheid niet doorbreken. Anderen willen sowieso niet hun eigen *hete brei* onderkennen. Voor een gedeelte is het vermijden van kwetsbaarheden ook een reactie op hulpverlening die problemen te veel wil therapieëren. Anderzijds worden reëel bestaande problemen genegeerd, problemen die vaak later, bijvoorbeeld na uitstroom, alsnog de kop opsteken, met alle gevolgen van dien.

*Iedereen heeft problemen. Niemand hangt boven een ander. En als je van je problemen wilt vluchten is er altijd een ervaringsdeskundige die je stimuleert [dat niet te doen]. Of een goed woordje voor je doet bij een overleg zo van 'je kunt beter dit en dat, ik heb het ook mee gemaakt en ik zit nu in een traject en het gaat goed'.* [oud-deelnemer]

Processen van onderlinge steun en solidariteit komen soms moeilijk op gang, ook omdat geslotenheid leidt tot meer geslotenheid (als jij niks zegt, zeg ik ook niks). Zo ontstaat een vicieuze cirkel, waarbinnen het wantrouwen tweezijdig is. In de interactie tussen deelnemers en beheerders spelen thema's als *vraagverlegenheid*, *handelingsverlegenheid* en *acceptatieschroom* (Linders, 2010, p.195), de onzekerheid over het vragen, aanbieden en accepteren van hulp aan elkaar. Andersom beschrijven verschillende geïnterviewden hoe deelnemers die wel open zijn, anderen inspireren om dat ook te zijn. Bij NuNN is bijvoorbeeld geëxperimenteerd met een rondje tijdens vergaderingen 'hoe gaat het met jou'. De mogelijkheid om een ander te kunnen helpen is één van de werkzame elementen van zelfbeheer en zelfhulp groepen, door voor een ander van nut te kunnen zijn, ontwikkel je zelfvertrouwen en verandert je zelfbeeld. Dan moet de ander daar wel voor open staan.

*Op basis van onze ervaringen geven we [de gasten] heel veel advies en kun je ze positief stimuleren. Je kunt vertellen wat je zelf hebt gedaan, nadat je een paar nachten onder een brug had geslapen. Dat je je door zo'n ervaring niet moet laten kleineren en de draad weer moet oppakken.* [ervaringswerker]

### **Andere omgang met privacy**

Tijdens de bespreking van het onderzoek naar het zorghotel ontstond een interessante discussie over hoe je binnen zelfbeheer omgaat met privacy. Zelfbeheer lijkt een andere omgang met privacy te veronderstellen. Privacy binnen zelfbeheer is minder individualistisch is, je houdt je problemen voor jezelf of bespreekt die alleen met professionals, en meer collectief, juist ook om van elkaar te leren en de schaamte te doorbreken. Niet alle betrokkenen voelen zich aangetrokken door een open benadering en wijzen op het recht om dingen voor jezelf te houden en het risico dat er onveiligheid ontstaat doordat gedeelde persoonlijke informatie tegen je gebruikt wordt. De individualistische opvatting over kwetsbaarheid past bij de dominante maatschappelijke framing dat je zwijgt over de kwetsbaarheid of deze alleen bespreekt met een professional. Vanuit de principes van zelfbeheer bekeken lijkt een open benadering meer gepast, waar het delen van kwetsbaarheid juist onderdeel is van de eigen kracht.

*Het is krachtiger om door lotgenoten aangesproken te worden op je minpunten.* [ondersteuner]

Twee factoren compliceren de openheid van deelnemers, naast hun persoonlijke overwegingen die hiervoor beschreven zijn. Allereerst zorgt het samen wonen en werken ervoor dat deelnemers en beheerder elkaar dicht op de huid zitten, wat het open bespreken van kwetsbaarheden en conflicten moeilijker maakt. 's Avonds zit je weer met elkaar aan tafel voor het eten. Het veel uitgebreidere contact dat deelnemers hebben is in tegenstelling tot bijvoorbeeld een zelfhulpgroep, waar buiten je als deelnemer verder weinig met elkaar te maken hebt. Daarom stellen sommige betrokkenen voor om het bespreken van kwetsbaarheden en aanverwante zaken buiten of zelfs na de voorziening te organiseren, via bijvoorbeeld herstelgroepen die op neutraal terrein georganiseerd worden.

*de ruimte krijgen om weer door vallen en opstaan weer zichzelf te hervinden. ... dus heel veel kansen krijgen om zichzelf daarin weer te hervinden, of te zoeken of te oefenen met gedrag.* [ondersteuner]

De tweede complicerende factor is de groepsgrootte. Naast dat grote groepen gezamenlijk beheer lastiger maken, zoals hiervoor beschreven, is het ook lastiger om in een grotere groep onderling vertrouwen te stimuleren. Binnen groepen ontstaan dan ook vaak subgroepen, die met elkaar optrekken en elkaar (praktische) ondersteuning bieden en in die zin bijdragen aan de doelstellingen van zelfbeheer. Het risico is wel dat deelnemers die niet meekomen in een subgroep uitgesloten raken. Als subgroepen een te grote rol krijgen en er teveel mensen uitgesloten raken kan het collectief proces in een neergaande spiraal terechtkomen. De spiraal heeft een negatieve sfeer als gevolg met veel jij-bakken: als jij niet je taken doet, doe ik het ook niet, als jij niet je fouten toegeeft, doe ik het ook niet. Ondersteuners maken zich vaak zorgen over *vriendjespolitiek* en een *wij-zij cultuur*. In zulke situaties wordt de conflicthanteeringsstijl van de groep extra van belang.

### **Omgang met conflicten**

In de eerste kernkwestie is al het belang genoemd van een andere omgang met conflicten binnen zelfbeheer, door de conflicten niet te vermijden of te vertalen naar regels en structuren, maar door ze te gebruiken als bron van collectief leren. Tegelijkertijd waarschuwen ondersteuners voor *conflictmoehed*, waardoor de groep niet meer de capaciteit heeft om constructief met conflicten om te gaan.

Individuele deelnemers kunnen van conflicten leren dat er constructieve manieren zijn om met ingewikkelde situaties om te gaan. Deelnemers zelf lijken minder de relatie tussen conflicten en hun eigen ontwikkeling te zien. Hier gaan we in de volgende kernkwestie dieper op in.

*Je kunt niet als ondersteuner zeggen: 'jullie hebben geen oog voor elkaar, volgende week is dat een vast agendapunt'. Van die frustrerende dingen ben je soms maanden of jaren bezig om de groep überhaupt dat inzicht te laten krijgen.* [ondersteuner]



## Vermijden of uitsluiten

Een belangrijke bron van conflicten zijn incidenten waar een deelnemer of beheerder over de scheef gaat of ruzie krijgt met een andere deelnemer. Ondersteuners zien dat hier meestal vermijding of juist heel streng op wordt gereageerd door deelnemers en beheerders. In het eerste geval wordt het incident genegeerd, uit onderlinge loyaliteit of angst voor confrontatie. Ondersteuners zijn er dan soms niet eens van op de hoogte. Een open gesprek over spanningen en conflicten en de oplossing daarvan wordt onmogelijk gemaakt, doordat onduidelijk blijft wat er precies speelt. Als het al besproken wordt, worden consequenties tegengehouden omdat mensen elkaar niet willen of durven af te vallen. Hierdoor leert zowel de groep als de 'dader(s)' niet van het incident. Anderzijds zeggen deelnemers dat ze elkaar niet aanspreken in de groep, maar wel in het voorbijgaan of in een informele setting. Ondersteuners beschrijven meerdere gevallen waarbij een individuele deelnemer door zijn of haar gedrag het groepsproces aanzienlijk belemmert, zonder dat de groep adequaat optreedt, uit onmacht of onwil. De uiterste consequentie, (tijdelijke) ontzegging van de toegang, wordt niet vaak toegepast, ook als het voor het collectieve proces eigenlijk beter zou zijn als de persoon in kwestie daar (even) buiten wordt geplaatst.

*Het heeft ook iets karaktervols, dan, in thema van zelfbeheer als bewoners, ook al kan je niet met elkaar opschieten maar toch moet je elkaar helpen.*

[deelnemer]

In andere gevallen, zeker als het gaat om iemand die geen positie heeft binnen de groep, wordt er opeens erg streng opgetreden. Daarbij speelt volgens betrokkenen mee dat mensen vaak dan niet weten wat er achter het incident zit in huidige levensomstandigheden of oud zeer. De achtergrondinformatie zou het incident in een ander daglicht plaatsen. Ondersteuners stellen dat juist een andere omgang met incidenten de kracht is van zelfbeheer ten opzichte van reguliere voorzieningen. Volgens de ondersteuners is in reguliere voorzieningen veel minder tolerantie en zo veel minder ruimte voor nieuwe kansen, zodat mensen kunnen laten zien dat ze iets geleerd hebben van het incident. Op die manier leren betrokkenen dat een andere omgang met conflicten, anders dan vermijden of straffen, mogelijk is, gericht op wederzijds begrip en gezamenlijk leren. Het leren van conflicten is vooral iets wat door onder-

steuners en sommige beheerders gedeeld wordt, deelnemers en de meeste beheerders zien conflicten vooral als verstorend.

*Ook nu zijn er wrijvingen. X kan soms iets heel bot overbrengen. En ik ben soms een bitch. Dat wil nog wel eens botsen. Y is dan de peace-maker. We (X en ik) gaan ook wel met elkaar in gesprek, maar we moeten allebei eerst afkoelen.* [ervaringswerker]

Een belangrijk deel van de potentiële kracht van zelfbeheer ligt in een minder individualistische omgang met kwetsbaarheden van deelnemers en het uitgangspunt dat de kwetsbaarheden en conflicten (ook) een kracht kunnen zijn als bron van leren. In de praktijk blijkt de andere omgang met kwetsbaarheden en conflicten niet makkelijk, door individuele omstandigheden, de groepsdynamiek en de opzet van de voorziening. Dat de andere omgang niet makkelijk is hangt nauw samen met de omgang met conflicten. Enerzijds is er niet altijd aandacht voor achterliggende omstandigheden of kwetsbaarheden, anderzijds worden conflicten niet uitgesproken om er zo van te leren. Het kunnen leren van conflicten vraagt wel van betrokkenen de bereidheid daartoe en het reflectief vermogen om van een afstand naar de situatie te kijken en het communicatief vermogen om hierover met de ander in gesprek te gaan. Dit reflectief en communicatief vermogen is niet iedereen gegeven.

*... beetje provocatief coachen. Als gezegd wordt 'je gaat er nu uit', dan wil je niet weten hoe hard mensen gaan rennen en beargumenteren wat ze al hebben bereikt, wat hij wil gaan aanpakken. Dus dat heb ik ook een keer zien gebeuren, (de bewonersgroep zei:) nu is de maat vol, nou vlieg je eruit. Toen heeft diegene een sprong voorwaarts gemaakt. Dan ga ik een stap maken naar professionele hulp.* [ondersteuner]

## 5.4 Individueel herstel, tussen ruimte en prikkeling

Deelnemers kunnen in zelfbeheer op eigen tempo en op eigen manier vormgeven aan herstel. In de literatuur verkenning hebben we beschreven hoe verschillen in uitkomsten voor individuele deelnemers van zelfbeheerde ambulante voorzieningen (gedeeltelijk) verklaard kunnen worden door variaties in duur, intensiteit en mate van betrokkenheid bij het feitelijke beheren. In voorgaande

kernkwesities zijn we ook al ingegaan op de mate van betrokkenheid. Hier richten we ons op de duur van het verblijf en het tempo waarin deelnemers vorm geven aan hun herstelproces. Daarnaast besteden we aandacht aan de manier waarop deelnemers vorm geven aan hun herstelproces, waar in de literatuur over cliëntsturing en zelfbeheer nog weinig geschreven is. Herstelprocessen zelf zijn wel beschreven in de literatuur, als een voor ieder individu uniek proces dat zich kenmerkt door een zekere ongerichtheid, onvoorspelbaarheid en langdurigheid. Met andere woorden: hoe het herstel proces loopt en wat er de uitkomst van is, is niet bekend, wel is bekend dat het meestal enige tijd kost en dat je dat van buiten niet of moeilijk kunt sturen (Driessen e.a., 2013a).

*Bij JES word je letterlijk gewaardeerd en je wordt gerespecteerd om wie je bent en de lifestyle die jij leidt. Het enigste wat ze wel willen zien is dat je progressie maakt, dat is het enigste.... Ja, je hebt gewoon in principe alle tools om gewoon weer een volwaardig mens te zijn. Of te worden.* [deelnemer]

### **De invloed van de fysieke omgeving**

Een door verschillende betrokkenen veel genoemd sterk punt aan voorzieningen in zelfbeheer is de ruimte om tot rust te komen, inclusief een huiselijke atmosfeer en inrichting. Betrokkenen en onderzoekers beschrijven verschillende voorzieningen als een aangename plek om te zijn. De fysieke inrichting van een voorziening heeft invloed op de deelnemers en beheerders. Een donker, slecht onderhouden, benauwd gebouw waar alles 'bully-proof' is heeft een hele andere sfeer dan een tegenovergestelde inrichting. Naast een directe werking op de gemoedstoestand, draagt het ook bij aan het zelfbeeld. Ik woon op een mooie plek, met een fijne inrichting, waar het belangrijk is dat ik daar zorgvuldig mee om ga, straalt een heel ander beeld uit dan: ik woon in een donker hol waar alles kapot is en het niemand wat uitmaakt wat ik doe. Ook de ruimte om je even terug trekken en de ruimte om samen te koken zijn van belang (Gualthérie van Weezel & Waaldijk, 2004; Wolins & Wozner, 1982), al wijzen ondersteuners er op dat de eigen kamers van deelnemers ook weer niet zo luxueus moeten zijn dat de deelnemer zich volledig onttrekt aan het collectieve proces. Zelfbeheerde voorzieningen zijn hierin duidelijk anders dan reguliere voorzieningen, die vaak uit lijken te stralen: ga hier zo snel mogelijk weer weg. De meeste zelfbeheerde voorzieningen stralen eerder uit: wees welkom.

*Doel van de nachtopvang is mensen van de straat houden, onderdak. Bed, bad en brood. Tenminste dat was eigenlijk het plan, maar wij zijn eigenwijs. Iedereen verdient avondeten en niet alleen brood. Mensen komen binnen om vijf uur en je gaat ze geen brood onder hun neus schuiven. We gaan gezamenlijk koken, of ik haal boodschappen en je kookt zelf of we doen het samen. Afhankelijk van wat je wilt, je wordt niet aan je lot over gelaten.*

[ervaringswerker]

### **Bandbreedte om zelf vorm te geven**

In zelfbeheer kunnen deelnemers en beheerders zelf vorm geven aan hoe ze verder willen met hun leven. De ruimte die ze hebben om zelf vorm te geven, is niet alleen ruimte ten opzichte van hulpverleners of anderen die menen te weten wat goed is, maar ook ten opzichte van levensomstandigheden die daar geen ruimte voor bieden. Mensen die dak of thuisloos zijn hebben vaak acute schaarste aan allerlei materiële basisbehoeften, zoals we hebben beschreven in de literatuur verkenning. Mullainathan & Shafir (2013) beschrijven hoe schaarste kan leiden tot een tunnelvisie gefocust op vervulling van de directe behoeften, uitmondend in een dag tot dag mentaliteit. Een stabiele verblijfplek zonder van te voren vastgestelde verblijfsduur, kan dan helpen om het gevoel van schaarste tegen te gaan.

*Deze rust, vooral in de hoofden van mensen wordt gebruikt om weer normaal na te kunnen denken. Hierdoor gaan mensen weer gebruik maken van dat wat ze kunnen.* [ervaringswerker]

Deelnemers die wel een vaste verblijfsplek hebben, bijvoorbeeld bij respijtvoorzieningen, ervaren mogelijk minder materiële schaarste, maar ook dan kan een verblijfsvoorziening ertoe dienen om lucht te bieden aan schaarse ruimte voor reflectie op de eigen levenssituatie. Tegelijkertijd betogen Mullainathan & Shafir (2013) dat alleen een (tijdelijke) verlichting van de schaarste niet genoeg is. Volgens hen moet gezocht worden naar een gedragsverandering, naast aandacht voor meer structurele oorzaken van de schaarste, door het creëren van *bandbreedte*. Met bandbreedte wordt de ruimte om te reflecteren op de eigen situatie bedoeld, bewuster om te gaan met schaarste en (tijdelijke) overvloed te gebruiken om toekomstige schaarste te beperken. Het vergoten van de bandbreedte kan door routines aan te passen, concrete doelen te stellen op

korte termijn, alternatief gedrag te ontwikkelen en externe hulpmiddelen in te zetten. De ruimte voor bandbreedte lijkt op de enabling niche die in de literatuur beschreven is, waar binnen mensen aan hun empowerment werken.

*[voor JES] Lopen. Bibliotheek bijna elke dag, achter de computer, film kijken, beetje, muziek luisteren of e- mailen. Ik heb in paar opvanghuizen bij Centraal Station, Leger des Heils geslapen en Zeeburgerdijk en bij de Oost, Boerhavehotel. En echt buiten slapen soms in de boot en bij de Zeeburger camping, wauw was echt moeillijk. [deelnemer]*

### **Fuik van zelfbeheer en verblijfsduur**

Het bieden van ruimte alleen lijkt niet voor iedereen genoeg om aan zijn of haar herstel te werken, al zeggen sommigen genoeg te hebben aan een vaste verblijfplek en de ruimte om zelf aan de slag te gaan. Anderen blijven steken in de *fuik van zelfbeheer*, waarbij de ruimte om zelf vorm te geven aan het eigen leven gebruikt wordt om stil te blijven zitten, een fenomeen dat bekend is uit eerder onderzoek. De geboden ruimte wordt niet gebruikt om stappen te maken, wat in enige mate gefaciliteerd wordt doordat in onderdak en andere basisbehoeften is voorzien.

*Ik denk dat je vooral van de setting leert. Dat je inderdaad hier leert waar je eventueel ook met burens tegenaan kan lopen als je straks zelfstandig woont. [deelnemer]*

Het fenomeen van de fuik van zelfbeheer wordt in verschillende voorzieningen herkend door betrokkenen, al gaan ze hier verschillend mee om, op basis van de doelstelling en overtuiging.

Een belangrijk verschil zit in de tijd die deelnemers (mogen) doorbrengen in een voorziening. Gasten in het zorghotel Pitstop mogen een beperkte tijd aaneengesloten in het hotel logeren, uitzonderingen daargelaten, al kunnen gasten altijd nog een keer terugkomen. Voor deelnemers is geen eindtijd geformuleerd. In JES, NuNN, NoiZ en het Vriendenhuis is geen duidelijke eindtijd gesteld voor deelnemers en beheerders, gemiddeld stromen JES bewoners na ongeveer anderhalf jaar weer uit, met uitzondering van deelnemers die al na een paar maanden elders hun heil zoeken. Ook in het Dial House krijgen

deelnemers zoveel tijd als ze willen, en mogen ze zo vaak terugkomen als ze nodig hebben. De overtuiging is dat mensen zelf de stappen naar herstel moeten zetten en dat een tijds klok daarbij niet helpt. VOVEND-J is een nacht-opvang, maar heeft de verblijfsduur verlengd van een paar dagen naar een paar weken, omdat de beheerders vinden dat jongeren de tijd moeten krijgen om toe te werken naar een volgende stap. Ook de Hacienda of Hope richt zich op een kort verblijf, zodat mensen zo snel mogelijk, het liefst al na een paar dagen, weer naar huis gaan. 2nd Story was een periode flexibel met de verblijfsduur van deelnemers, maar heeft de verblijfsduur sterk teruggebracht tot twee weken, nadat een aantal gasten vast leken te roesten. Met deelnemers die vaker terugkomen wordt in gesprek gegaan welke stappen ze kunnen zetten om te voorkomen dat ze 2nd Story nog nodig hebben.

*Wat echt goed gaat, is het contact met de jongeren en de doorstroom. Ons team kan snel de doorstroom regelen. We kunnen met behulp van ons netwerk sneller dingen regelen dan Kwintes. Gasten mogen vijf weken blijven en hebben de tijd om dingen te regelen zoals uitkering, school, werk en een vaste plek krijgen.* [ervaringswerker]

In de literatuurverkenning hebben we al kort het onderzoek beschreven naar uitkomsten voor deelnemers van 2nd Story voor deelnemers. De eerste resultaten van dit onderzoek suggereren dat deelnemers die langer in de voorziening blijven, een grotere kans hebben op een opname in een reguliere voorziening. Vervolgens blijven ze daar dan ook langer, ten opzichte van deelnemers die korter van 2nd Story gebruik maken (Croft & Isvan, 2015). Croft & Isvan wijzen er wel op dat het ook mogelijk is dat de levenssituatie van deelnemers die langer gebruik maken van 2nd Story ook lastiger is in verhouding tot andere deelnemers en dat ze daarom langer verblijven en daarom ook vaker en langer regulier opgenomen worden. Mede op basis van het 2nd Story onderzoek bepleiten Ostrow & Croft (2014) om verder onderzoek te doen naar de relatie tussen verblijfsduur, levenssituatie en uitkomsten, om het 'effect' te vergroten.

### **Werken aan persoonlijk herstel**

Naast het tempo waarin in deelnemers en beheerders aan hun herstel werken, is ook de manier waarop ze vorm geven aan hun herstelproces nog onduidelijk. Met de genoemde onderzoeken hebben we nog weinig direct zicht gekregen

op het persoonlijk herstel van deelnemers en beheerders, waaronder we verstaan herstel van identiteit en herstel van regie over het eigen leven. Hier is ook weinig expliciete aandacht voor binnen de voorzieningen.

*Je wil zoveel mogelijk een natuurlijke omgeving, bijvoorbeeld kinderen die uit huis gezet worden wil je het liefst in pleeggezin. In maatschappelijke opvang wordt gezegd: het is je eigen schuld het is misgegaan, we moeten je in het gareel houden. Dat is eigenlijk raar, waarom zou je in de M.O. niet ook diezelfde gedachte neerzetten. Door omstandigheden kan je even niet je plek in de samenleving vervullen, maar de plek waar je heen gaat moet zoveel mogelijk lijken op de plek waar je straks weer in komt. Vanuit die gedachte moet je het leren.* [ondersteuner]

Uit de onderzoeken naar het zorghotel Pitstop en VOVEND-J blijkt dat deelnemers en beheerders vooral functioneel en maatschappelijk aan hun herstel werken, al werken ze daarmee indirect ook aan persoonlijk herstel.

In het onderzoek naar de oud-bewoners van JES hebben we geprobeerd om hier wel over in gesprek te raken met de oud-bewoners, door de inzet van peer-onderzoekers met wie we ook samen de vragenlijst hebben vormgegeven. Vragen over persoonlijke ontwikkeling, zelfbeeld en zelfvertrouwen bleken echter moeilijk te beantwoorden voor respondenten. Dat de oud-bewoners moeite hadden met deze vragen heeft mogelijk te maken met beperkingen aan de onderzoeksopzet, waaronder de talige en reflectieve eisen die de semi-gestructureerde aanpak aan respondenten stelt. Mogelijk dat een (gedeeltelijk) gestructureerde vragenlijst met meerkeuze antwoorden hier meer inzicht zou bieden.<sup>4</sup>

*Vraag: Wat had je verwacht van de periode bij JES? Antwoord: Wat ik nu bereikt heb: een eigen huissie, hopelijk binnenkort weer een regulier inkomen, mijn schuldsanering is eindelijk aan het rollen.* [oud-deelnemer]

Ondanks de genoemde beperkingen zijn er aanwijzingen dat JES bijdraagt aan het persoonlijk herstel van deelnemers, zowel in de interviews als in aanvullende gesprekken met ondersteuners, die het persoonlijk herstel van deelnemers zelf waar zeggen te nemen. Wij vermoeden dat door dat er tijdens

4. Met dank aan Jorien van der Laan voor deze suggestie.

het verblijf van de deelnemer in JES niet expliciet aandacht is voor persoonlijk herstel, deelnemers zich hier ook niet bewust van zijn. Op andere gebieden van herstel benoemen oud-bewoners van JES wel expliciet vooruitgang ten opzichte van de periode voor JES, vooral materieel (huisvesting, financiën) en maatschappelijk (sociale contacten, dagbesteding). Een aantal noemt ook vooruitgang op klinisch gebied (minder somber, minder middelengebruik, minder gezondheidsklachten) en functioneel herstel (nieuwe en herontdekte vaardigheden).

*Mensen krijgen de tijd om te leren (van hun fouten). Door de vrijheid die mensen hebben om zelfstandig de dingen aan te pakken, zie je ook overduidelijk, dat mensen de regie die zij verloren hadden over hun leven weer in handen krijgen.* [ondersteuner]

### **Voorbeelden van meer expliciete aandacht voor persoonlijk herstel**

In het onderzoek naar 2nd Story ligt niet direct de focus op persoonlijk herstel, maar aandacht voor persoonlijk herstel is wel een belangrijk onderdeel van de begeleiding die ervaringsdeskundigen bieden aan deelnemers. Nog een stap verder gaat het Recovery Retreat, waar deelnemers als groep twee weken met elkaar wonen, tegelijk beginnend en vertrekkend, en aan het begin met elkaar bespreken welk persoonlijk hersteldoel zij hebben voor die twee weken, zodat ze elkaar daarin kunnen ondersteunen. Het persoonlijk herstel wordt zo expliciet gemaakt, geïnspireerd op zelfhulpgroepen waar gezamenlijk werken aan herstel het voornaamste doel. Het delen van kwetsbaarheden in de groepen is de standaard (Hallo, mijn naam is en ik...). Dit in tegenstelling tot veel zelfbeheerde voorzieningen, zoals we in de vorige kernkwestie beschreven. Het delen van kwetsbaarheden maakt ook het er zelf en samen aan werken makkelijker. Vanuit de leerpsychologie is bekend dat hoewel impliciet leren erg belangrijk is, het ook belangrijk dat het impliciet geleerde expliciet gemaakt wordt. Al dan niet retrospectief wordt het geleerde benoemd, om er een bewuste leerervaring van te maken, wegzakken te voorkomen en inzicht in het eigen leerproces te krijgen, ook wel bekend als *leren leren* (van der Heijden, Boon, Van der Klink en Meys, 2008; Livingstone en Eichler, 2005; Kallenberg, Van der Grijsparde en Ter Braak, 2009).



## **Meer aandacht voor persoonlijk herstel bij JES?**

Op basis van het onderzoek naar oud-bewoners van JES hebben wij JES aanbevolen om binnen de voorziening meer aandacht te besteden aan kwetsbaarheden en persoonlijk herstel, bijvoorbeeld aan de hand van een gestructureerd, laagdrempelig zelfevaluatie instrument, op basis waarvan deelnemers zelf meer bewust richting kunnen geven aan hun herstel, zowel persoonlijk als op andere gebieden. Door explicieter aandacht te besteden aan persoonlijk herstel zou het herstel sneller kunnen gaan, geïnspireerd op de hiervoor beschreven inzichten uit de leerpsychologie en de ervaringen van 2nd Story en de Recovery Retreat. Een bijeffect van meer aandacht voor persoonlijk herstel zou kunnen zijn dat het ook beter mogelijk wordt om ontwikkelingen in het persoonlijk herstel inzichtelijk te maken met onderzoek, voor verbetering van de voorziening en ter informatie voor stakeholders.

Naar aanleiding van de aanbeveling om meer aandacht te besteden aan persoonlijk herstel is een stevige discussie ontstaan tussen ons als onderzoekers en de deelnemers en ondersteuners van JES. Die discussie geeft zicht op de ingewikkeldheid van een meer doelgerichte benadering van herstel, ook voor andere voorzieningen in zelfbeheer. Enerzijds delen de ondersteuners en deelnemers het belang van meer aandacht voor persoonlijk herstel en het inzichtelijk maken hiervan. Anderzijds wijzen zij erop dat (persoonlijk) herstel eerst en vooral iets is wat mensen zelf doen en dat hier niet op gestuurd kan worden. Interventies van de ondersteuners richten zich vooral het bieden van een herstelondersteunende context. De ondersteuners van JES stellen dat binnen JES deelnemers op hun eigen manier aan hun eigen doelen kunnen werken. Deelnemers kunnen de vrijheid gebruiken en een spurt maken, of niet en dan gebeurt er ook niet zoveel, terwijl andere deelnemers die wel bezig zijn vooruitgang boeken. De vrijheid nodigt deelnemers die in eerste instantie passief of negatief zijn om nieuw, positiever, gedrag uit te proberen en op die manier voor zich zelf uit te zoeken wat voor hen werkt.

*... denk ik dat deze persoon meer tijd nodig heeft om zich werkelijk te acclimatiseren aan de omgeving . Hij zal er mogelijk achter komen dat eigenschappen die je nodig hebt op straat om te overleven andere eigenschappen zijn dan de eigenschappen die je bij JES nodig hebt. [ondersteuner]*

De ondersteuners beschrijven drie groepen, die ook terug te zien in het oud-bewoners onderzoek. Voor sommige is dat participatie in het gezamenlijk beheren (1). Anderen zoeken hun eigen weg (2). En een laatste groep doet helemaal niks of besteedt zijn tijd vooral aan ruzie maken, zij merken volgens de ondersteuners vanzelf dat dat niet werkt (3). Omdat (bijna) alle deelnemers uiteindelijk toe willen werken naar uitstroom, gaan ook deelnemers die niet meteen in actie komen 'vanzelf' ander gedrag ontwikkelen, aldus de ondersteuners. Alleen duurt het in actie komen voor sommigen langer dan voor anderen en het actief worden is volgens ondersteuners moeilijk te sturen of zelfs maar te voorspellen. Pogingen om het actief worden te stroomlijnen zullen voor sommigen ondersteunend werken, maar de ondersteuners maken zich zorgen dat stroomlijning ook uitsluitend kan werken voor anderen die niet willen of kunnen werken met bijvoorbeeld een zelfevaluatie instrument.<sup>5</sup> Ondersteuners proberen wel leerervaringen te creëren, maar vaak gaat het eerder om *teachable moments*, waar achteraf geprobeerd wordt om te leren van een gebeurtenis (ruzie, tegenvaller, etc.)

De redenering van de ondersteuners sluit aan bij de uitgangspunten van herstel. Hier hebben we het vraagstuk over de aandacht voor persoonlijk herstel uitgewerkt aan de hand van de discussie over JES, maar de discussie speelt ook in de andere voorzieningen in zelfbeheer.

### **Vragen voor verdere ontwikkeling**

Een aantal vragen blijven voor ons nu onbeantwoord, zoals: wat doet het met een groep als er teveel mensen zijn die hun eigen gang gaan of niets doen (zie ook kernkwestie 2)? En is er misschien teveel ruimte voor mensen om niet aan hun kwetsbaarheden te werken, waarna ze er alsnog tegen aan lopen na uitstroom (zie ook kernkwestie 3)? En mis je niet mogelijkheden om deelnemers sneller aan hun herstel te laten werken? Onderzoek naar verplichte activering laat zien dat, onder bepaalde condities, een minder vrijblijvende aanpak bij kan dragen aan het empowerment van betrokkenen.

### **Samenvatting**

Zelfbeheer kan een enabling niche zijn, waar deelnemers stappen in hun herstel maken, door dat ze de ruimte hebben om daar op eigen manier en op eigen tempo vorm aan te geven. Tegenover de enabling niche staat de entrap-

5. Deze discussie is uitgebreider beschreven in Huber e.a., 2015

ping niche. Deelnemers in zulke omgevingen zijn intern gericht en maken weinig ontwikkeling door, een risico dat zelfbeheerde voorzieningen ook lijken te hebben. De entrapping niche is een aandachtspunt voor zelfbeheerde voorzieningen waar deelnemers langer bij betrokken zijn. Welke rol ondersteuners hierbij kunnen spelen, beschrijven we in het volgende deel.

## 5.5 Ondersteunen van zelfbeheer door sociaal werkers en ervaringswerkers

In klassieke residentiële voorziening is de rolverdeling duidelijk, de professionals (groepsleiders) zijn verantwoordelijk en de cliënten zijn vooral verantwoordelijk voor zich zelf (en ook dat niet altijd). Binnen zelfbeheerde voorziening zijn de rollen officieel omgedraaid: de deelnemers zijn aan zet, de sociaal werker probeert de groep te ondersteunen zonder sturingsmacht, in samenwerking met ervaringswerkers, die zelf voortkomen uit de deelnemersgroep. In de praktijk blijkt de verschuiving van rollen nog niet gemakkelijk. Sociaal werkers voelen zich regelmatig in de rol gedrukt van hulpverlener en ordebewaker door deelnemers, terwijl de rol van de ervaringswerker ook niet altijd duidelijk is. Eén ervaringswerker geeft zelfs aan voor 'overloper' te zijn uitgemaakt.

*Een bewoner zei tegen me dat het oneerlijk was (dat ik ervaringswerker was geworden): je was gevangene en nu ben je bewaker maar je kent wel alle trucs.* [ervaringswerker]

De inzet van en samenwerking tussen de sociaal werker en de ervaringswerker wordt bepaald door de context van de organisatie in zelfbeheer en is niet los te zien van de waarden van zelfbeheer en de kwesties die spelen in zelfbeheer. Essentiële waarden in zelfbeheer zijn volgens ervaringswerkers en sociaal werkers: gelijkwaardigheid, vrijheid, veiligheid en collectieve verantwoordelijkheid. De waarden dragen volgens hen bij aan het empowerment van de deelnemers. In deze kernkwestie zoomen we in op het ondersteunen van zelfbeheer door ervaringswerkers en sociaal werkers. In het eerste deel introduceren we de positie van de ervaringswerker, waarna we ingaan op de samenwerking tussen de ervaringswerker en de sociaal werker en de positie van de sociaal werker. Tot slot beschrijven we de organisatorische inbedding en het belang van intervisie.

*Die ondersteuning is voor ons belangrijk. Ze [de ondersteuners] hebben een andere visie en daar kun je van leren. Ze staan er verder vanaf en hebben het beste met ons voor. Soms zijn ze ook hard voor ons. Zo van 'jullie moeten dingen nú anders gaan aanpakken, want ik voorspel dat het anders niet goed gaat'. Soms is dat nodig. Zij zien dingen die wij bijvoorbeeld nog niet hebben opgemerkt en wijzen ons daar op. Het gaat om zowel praktische zaken, maar ook over dingen die spelen in het team. [beheerder]*

### **De ervaringswerker<sup>6</sup>**

Binnen de zelfbeheerde voorzieningen zijn, officieus of officieel, vanuit de deelnemers/beheerdersgroep mensen opgestaan die een trekkende rol hebben, die we hier ervaringswerker noemen. We gebruiken niet de term ervaringsdeskundige, omdat de meeste van de ervaringswerkers niet expliciet ervaringskennis of ervaringsdeskundigheid inzetten in de ondersteuning van andere deelnemers. Het hebben van gedeelde ervaring wordt door zowel de ervaringswerkers als andere deelnemers als voldoende gezien. Sociaal werkers hebben daar verschillende meningen over. Voorstellen om via bijvoorbeeld opleidingen de eigen ervaring om te zetten in gedeelde ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid worden veelal afgehouden. De opleiding zou afstand creëren tussen de ervaringswerkers en andere deelnemers. Over het volgen van een opleiding lopen de voorzieningen behoorlijk uit elkaar. In het zorghotel wordt het volgen van opleidingen erg afgehouden, terwijl bij VOVEND-J een aantal ervaringswerker een opleiding volgen of willen gaan volgen. De meeste ervaringswerkers die wij gesproken hebben die actief zijn in één van de Amerikaanse respithuizen zijn getraind in IPS of een soortgelijke werkwijze. Deze trainingen zijn gericht op het inzetten van de eigen ervaring om ruimte te maken voor de ervaringsverhalen van deelnemers.

*Wij zijn zelf jongeren die andere jongeren helpen. Bij de andere opvang vangen ze je op, and that's it. Wij bouwen echt een band op met de gasten en daardoor kan je makkelijker tot ze doordringen. [ervaringswerker]*

De IPS training geeft ook handvatten voor de positie van de ervaringswerker ten opzichte van deelnemers en de groep. Voor ervaringswerkers, zeker die in een officieuze positie, is vaak weinig helder omschreven wat hun positie

6. Deze sectie bouwt voort op en is verder uitgewerkt in het scriptieonderzoek van Passavanti (2015) naar de samenwerking tussen ervaringswerkers en sociaal werkers

of taak is, wat de ervaringswerker vatbaar maakt voor rolconflicten. Zijn ze bijvoorbeeld nog onderdeel van de deelnemersgroep of horen ze nu bij de ondersteuners? En plaatsen ze zichzelf in het groepsproces, of daarbuiten? Een zelfde rolonduidelijkheid speelt bij ervaringswerkers in reguliere teams, die de meest uiteenlopende taken toegeschoven krijgen (Desain e.a., 2013). De onduidelijkheid speelt vooral omdat het vaak gaat om natuurlijke groei van een deelnemer die steeds meer verantwoordelijkheid neemt en krijgt, zonder dat daar altijd duidelijke afspraken over worden gemaakt. Het natuurlijke groei model speelt vooral voor ervaringswerkers die die rol krijgen in een voorziening waar ze zelf ook deelnemer/cliënt zijn geweest. De consequenties van de overgang van deelnemer naar ervaringswerker worden dan mogelijk onvoldoende doorgesproken, zoals het genoemde voorbeeld van de ervaringswerker die overloper werd genoemd.

*Ik ben zelf gegroeid, door middel van communicatie, door dingen uit te spreken. Ik slikte altijd alles. Als je bij wijze van op mij zou spugen dan zou ik er niks van zeggen. Ik kan nu voor mezelf opkomen, dat heb ik hier geleerd.*

[ervaringswerker]

*Ik heb geleerd mezelf te uiten. Ik ben geen prater. Je moet communiceren met collega's en met de gasten. Je moet weten hoe je iets moet over brengen.*

[ervaringswerker]

Ervaringswerkers hebben naast functionele taken (roosters, administratie, etc.) ook sociale en leiderschapstaken. In het ondersteunersonderzoek en in verschillende praktijken komt naar voren dat sociaal werkers en ervaringswerkers regelmatig van mening verschillen over hoe ervaringswerkers invulling geven aan hun leiderschapsrol. Verschillende voorbeelden zijn genoemd waar ervaringswerkers een hiërarchische invulling hebben gegeven aan hun leiderschapsrol, minder gericht op de empowerment van andere deelnemers, zoals we ook beschreven in kernkwestie 1. Het collectief, de organisatie heeft er baat bij dat de zaken dankzij de kerngroep goed verlopen. Bij spanningen en conflicten blijkt in meerdere gevallen (maar niet altijd) dat ervaringswerkers geneigd zijn om een hiërarchische machtspositie ten opzichte van de deelnemers in te nemen. Een andere reactie is zich terugtrekken, het af laten weten. Beide reacties hebben geen goede invloed op het collectief zelfbeheer.

In hun rolontwikkeling blijken de ervaringswerkers geconfronteerd te worden met een paradox: als deelnemer zijn zij eigenaar van het eigen herstelproces en mogen zij hun rol innemen naar eigen vermogen en wens. In hun ontwikkeling naar formele leider lijken zij geselecteerd te worden op hun inzicht en vermogen om zaken gedaan te krijgen, om macht te nemen. Echter op het moment dat zij in de positie komen waarin zij invloed uitoefenen op de ontwikkeling van anderen, zouden zij de macht juist weer moeten afstaan aan de deelnemers, ten einde het empowerment van deelnemers te faciliteren. Zij zouden de omslag moeten maken van een leidende naar een ondersteunende rol. De rolverwachting is niet altijd expliciet. Dat kan bij ervaringswerkers leiden tot interne rolconflicten (tegengestelde verwachtingen in één rol), tot rolambigüiteit (onzekerheid omtrent wat vereist is om de rol te vervullen) en tot rolverload (overvraagd worden). De ervaringswerker is een collega die enerzijds bezig is met het eigen herstelproces en anderzijds met de ontwikkeling binnen de rol als ervaringswerker in de context van samensturing.

Ter bevordering van het empowerment van deelnemers blijkt het van essentieel belang dat deelnemers gedeelde verantwoordelijkheid voor de organisatie ervaren. Voor het bevorderen daarvan zijn competenties en oplossingsstrategieën in het geding waarover ervaringswerkers (nog) niet perse kunnen of willen beschikken. Dan gaat het om zaken als reflectief vermogen, controle en positiemacht los durven laten, omgaan met meerzijdige partijdigheid, zichzelf kwetsbaar op durven stellen, ervaringskennis exploreren en het bespreekbaar maken van spanningen en conflicten. Sommige van de genoemde oplossingsstrategieën kunnen in strijd zijn met de competenties die ervaringswerkers voorheen nodig hadden om te overleven. Maar zij kunnen ook in strijd zijn met hun persoonlijke belangen en met hun opvattingen over wat goed leiderschap is en hoe een organisatie beheerd zou moeten worden. Sommige ervaringswerkers vinden bijvoorbeeld het resultaat of het komen tot een besluit belangrijker dan het proces op weg daar naar toe, waardoor anderen zich mogelijk niet meegenomen voelen (zie hiervoor). Ook het benadrukken wie de leiding heeft past volgens deze redentie bij goed leiderschap, wat ook minder goed past bij de uitgangspunten van zelfbeheer. De genoemde opvattingen over beheer en leiderschap hebben maar ten dele te maken met de ervaringsachtergrond.

## **Samenwerking ervaringswerkers en sociaal werkers**

De meeste sociaal werkers en ervaringswerkers waarderen de samenwerking met elkaar. De ervaringswerkers ervaren sociaal werkers als collega's die goed luisteren en zich gelijkwaardig opstellen naar alle deelnemers. De ervaringswerkers waarderen aan sociaal werkers dat zij voorbeeld zijn in het bespreekbaar maken van kwetsbaarheden, spanningen en conflicten en dat zij aanjager zijn in het bewaken van de waarden van zelfbeheer. Sociaal werkers waarderen in ervaringswerkers dat zij het perspectief van de leefwereld inbrengen en hun eigen oplossingsstrategieën hebben (anders dan de agogische van de sociaal werkers), die ook werken. Sociaal werkers en ervaringswerkers vinden dat zij van elkaar (elkaars verschillende perspectieven) kunnen leren, al gaat dit wederzijds leren niet altijd vanzelf.

*Werken met ervaringsdeskundigen is in vergelijking met professionals drem-pelverlagend. ... Doordat wij dezelfde ervaringen hebben en dezelfde dingen hebben meegemaakt, is het makkelijker om te communiceren en contact te leggen. Je rugtas is de sleutel tot succes.* [ervaringswerker]

Opvallend is dat spanningen in de samenwerking niet zozeer zitten in een botsing tussen ervaringskennis en professionele kennis, maar in verschillende visies op hoe de ondersteuning vorm te geven. Sociaal werkers proberen de ervaringswerkers mee te nemen in hun streven de collectieve verantwoordelijkheid van de deelnemers te bevorderen door ervaringswerkers te stimuleren zich te herbezinnen op de waarden van zelfbeheer. Sommige sociaal werkers richten zich daarnaast ook direct op de samenwerking met de individuele ervaringswerker. Zij bespreken hun rolverwachting met de ervaringswerker zodat hij of zij kan kiezen om mee te doen in het leren ondersteunen of ergens anders te gaan werken. Enkele sociaal werkers en ervaringswerkers hebben samen gesprekken met een externe coach waarin zij de samenwerking in al haar facetten kunnen exploreren.

*Hij had iets met autoriteit, dat kon en wilde hij niet loslaten, hij is uiteindelijk bij de politie gaan werken.* [ondersteuner]

Sociaal werkers proberen disempowerend gedrag van ervaringswerkers te begrenzen door gebruik te maken van strategieën die passen bij een ander

kernaspect van empowerment: het gebruik maken van het *insidersperspectief* (Van Regenmortel, 2011, p. 19). Zij stimuleren ervaringswerkers verbinding aan te gaan met en verbanden te leggen tussen elkaars ervaringskennis en levensverhalen van deelnemers. De sociaal werkers begrenzen dus ‘disempowerend’ gedrag door het empowerment van de deelnemers te bevorderen.

Formele en informele leiders worden door sociaal werkers strategisch beïnvloed om hun kracht en toegenomen macht in te zetten ten behoeve van de samenredzaamheid van de groep. Met andere woorden: sociaal werkers stimuleren ervaringswerkers anders om te gaan met hun vrijheid en macht. Tegelijkertijd stimuleren de sociaal werkers de deelnemers hun vrijheid te nemen en hun kracht in te zetten, waardoor zij de interactie tussen deelnemers en ervaringswerkers van ‘twee kanten’ beïnvloeden.

In de samenwerking met de ervaringswerkers sluiten de sociaal werkers aan bij de rolontwikkeling van de ervaringswerkers. De sociaal werkers kunnen en willen de ervaringswerkers niet dwingen om te leren ondersteunen, maar de sociaal werkers kunnen wel condities creëren waarin de ervaringswerkers hierin een keuze kunnen maken. Willen de ervaringswerkers doorgroeien in hun functie binnen zelfbeheer dan kunnen zij ondersteund worden in het aanspreken of verwerven van de vaardigheden die daarvoor nodig zijn.

*Ik kan niet alleen bepalen wat zelfbeheer is en hoe dat bewaakt moet worden, dat doen we samen maar ik denk dat ik wel telkens aanjager en initiatiefnemer ben om dingen in beweging te zetten. Wat is er voor nodig om mensen zich te laten ontwikkelen en zo [de organisatie] ook te laten groeien.* [ondersteuner]

De rol die sociaal werkers innemen in de samenwerking met de ervaringswerkers wordt door de ontwikkelingen die zich voordoen bepaald en kan verschillen en wisselen van aard – soms vriend, soms collega, soms tegenstander, soms aanjager en soms hulpvrager of leerling. Sociaal werkers moeten beschikken over een sterke persoonlijke identiteit om zo van rol en positie te kunnen wisselen en tegelijkertijd zichzelf te blijven én het belang van het collectief in het oog te houden. Op het moment dat de ervaringswerker ervoor kiest om zich in de ondersteunende rol verder te ontwikkelen lijkt bij de ervaringswerker een identiteitsverandering in dezelfde richting nodig te zijn.



## Sociaal werkers

In de meeste voorzieningen die onderzocht zijn is een sociaal werker als ondersteuner aangesteld, in dienst van de deelnemers van de voorziening. De term zelfbeheer zou de suggestie kunnen oproepen dat er geen ruimte of behoefte is aan ondersteuning door sociaal werkers. In het eerste onderzoek naar JES bleek de term tot misverstanden te leiden, waardoor deelnemers en sociaal werkers op elkaar zaten wachten wie het initiatief zou nemen. We noemen dit de *paradox van zelfbeheer*, als sociaal werkers niks doen, lijkt het zelfbeheer tot stilstand te komen, maar als de sociaal werkers te actief zijn, verdwijnt het zelfbeheer. Zo staan sociaal werkers voor het klassieke dilemma: handelen of niet? En zo ja, hoe dan?

*Vooraf dat actief op de handen zitten is soms heel moeilijk. Ik ben iemand van het doen. Soms zie je van te voren al iets gebeuren, dan is het moeilijk om jezelf een halt toe te roepen. Je neemt iets waar, je wilt ingrijpen, maar je moet je er dan van bewust zijn dat dat niet strookt met zelfbeheer.* [ondersteuner]

### Basishouding

De sociaal werkers zelf geven aan vooral de waarden van zelfbeheer, zoals beschreven aan het begin van de kernkwestie, en het 'bewaken' daarvan als richtlijn en referentiepunt voor het handelen. De basishouding van de sociaal werkers is gebaseerd op de presentie benadering, met veel aandacht voor persoonlijk contact, gelijkwaardigheid en langer durende processen. Een tweede aspect van de basishouding is een krachtgerichte oriëntatie, de sociaal werkers gaan er van uit dat alle deelnemers krachten en talenten hebben die zij kunnen aanspreken en ontwikkelen. De focus in de ondersteuning, zowel individueel als collectief gaat dan ook naar de mogelijkheden en de kansen. De intrinsieke spanningen en kwetsbaarheden van zelfbeheer, zoals we die in voorgaande kernkwesties beschreven hebben, zien zij dan ook veelal als een kracht en een mogelijkheid om te leren, mits onder de juiste condities (zoals we hiervoor en hierna beschrijven). De sociaal werkers ondersteunen zelfbeheer vanuit de waarden van zelfbeheer en een basishouding van presentie. De sociaal werkers werken ten dienste van de zelfbeheerde voorziening en beschouwen zichzelf als *bewakers van zelfbeheer*, wat iets anders is dan doen wat de groep wil. De sociaal werkers waken voor een stabiele en veilige omgeving voor individuen, waarbij zij het experimenteren met (nieuwe) gedragingen en het innemen van

(nieuwe) rollen aanmoedigen. Zo bevorderen zij collectief leren en empowerment.

*Je moet afstand kunnen houden, maar tegelijkertijd ook weer aanwezig zijn.*  
[ondersteuner]

Binnen zelfbeheer zijn weinig regels of protocollen die het handelen van de sociaal werkers richting geven, tussen alle kwesties die in dit onderzoek beschreven zijn. Sociaal werkers moeten dan ook om kunnen gaan met het ontbreken van protocollen en regels en de onzekerheid die kan ontstaan over wat het goede is om te doen in een bepaalde situatie. Voor sociaal werkers is het belangrijk om te reflecteren op het eigen handelen, individueel en in intervisie of supervisie met andere sociaal werkers en of ervaringswerkers (als de relatie zich daar toe leent). De reflectie is niet gericht op het komen tot altijd geldende richtlijnen voor wat het juiste is, maar op het aanscherpen van de overwegingen bij het maken van keuzen.

Voor de sociaal werker is het belangrijk om een goede relatie met de groep deelnemers en beheerders te hebben. De sociaal werker moet vaak *tegenhanger* ten opzichte van de groep, bijvoorbeeld als de groep een bepaalde kwestie niet onder ogen wil zien, of juist veel te hard consequenties trekt. De sociaal werker moet dan een goede balans vinden van proberen bij te sturen en niet uitgestoten raken. Een goede relatie met de groep is dan een belangrijke basis.

*Pas als je een relatie hebt, samen, dan kan iemand zich tonen aan die ander en als iemand zich kan tonen, kun je de vraag zien achter de standaard hulpvraag. En als je die vraag kunt zien of die nood, of die hoop, of die mogelijkheden, dan zie je ook of iemand in staat is die grote stap [zelfstandigheid] te kunnen maken.* [teamleider]

Naast een goede relatie met de groep is ook de positionering ten opzichte van de groep van belang. Vanuit agogische overwegingen, gericht op empowerment van de groep, willen de sociaal werkers zoveel mogelijk *egoloos* (Gerritsen, 2013) faciliteren, dat wil zeggen hun eigen rol zoveel mogelijk wegcijferen en vooral de prestatie van de groep benadrukken. Van de sociaal werkers vraagt het egoloos ondersteunen dat zij ermee om kunnen gaan dat

hun inzet niet gezien of erkend wordt. Het risico is ook dat vanuit de groep de vraag komt: waarvoor betalen we je eigenlijk, als wij alles zelf doen? Als sociaal werkers moet je dus ook laten zien wat je wel doet en bijdraagt, in afweging met het empowerment proces van de groep.

### *Niveaus van ondersteuning*

De sociaal werkers (en in verschillende mate de ervaringswerkers) bieden ondersteuning op alle verschillende niveaus, zowel gericht op:

- individuele talentontwikkeling
- individuele praktische (materiële) en psycho-sociale ondersteuning
- groepsklimaat en groepsprocessen
- praktische organisatie
- en collectief empowerment (belangenbehartiging) naar de moeder organisatie en de overheid.

De sociaal werkers binnen zelfbeheer hebben kennis en vaardigheden op veel verschillende onderdelen van het sociaal werk, al kan iets niet weten en dat samen met deelnemers uitzoeken ook een zinvolle interventie zijn.

Sociaal werkers proberen zo veel mogelijk het groepsproces te volgen en faciliteren, door reflectief vermogen te stimuleren en te harde of te vermijdende communicatie bijsturen. Veel hiervan gebeurt vanzelf in interactie met de deelnemers en gaandeweg. Tegelijkertijd zijn sociaal werkers altijd alert op het groepsklimaat (goede balans tussen veiligheid, ruimte en regels) en schommelingen daarin. Als zij merken dat minder assertieve deelnemers overlopen worden, zien zij het als hun plicht om in te grijpen en gelijkwaardige participatie te stimuleren. Ook bij conflicten bepleiten zij een andere omgang met incidenten/ingewikkeld gedrag, gericht op gezamenlijk leren in plaats van vermijden of uitsluiten.

Zowel vanuit individuen zelf als de groep wordt er regelmatig een beroep gedaan op de sociaal werkers om individueel met iemand aan de slag te gaan, waar de sociaal werkers eigenlijk vinden dat de groep tot een oplossing moet komen. Andersom bemoeien de sociaal werkers zich ongevraagd met individuen die dreigen uit de groep te vallen. Daarin zoeken de sociaal werkers ook naar een balans tussen het individuele en collectieve belang, bijvoorbeeld als

iemand het collectief proces erg negatief beïnvloedt, maar zelf baat heeft bij een langer verblijf in de voorziening. Sociaal werkers zoeken naar een passende balans tussen individuele en collectieve ondersteuning.

Doorlopend proberen de sociaal werkers de onderlinge verbondenheid, steun en wederkerigheid te bevorderen. Hiervoor stellen zij zich zelf kwetsbaar op (ik weet ook niet hoe het moet, ik vind dit zelf ook lastig, etc.) en verleiden zij deelnemers hun eigen ervaringskennis in te zetten (hoe ben jij hiermee omgegaan toen jij ook zoiets had)? In reguliere omgevingen hebben sociaal werkers beroepsgeheim. Binnen zelfbeheer zoeken sociaal werkers hoe ze hiermee om moeten gaan. Ze proberen de deelnemer zelf te laten vertellen of proberen de groep te stimuleren om de deelnemer uit te nodigen dan wel te confronteren. Als dit echt niet lukt en een sociaal werker acht het van groot belang dat het wel besproken wordt, kan die ervoor kiezen om verkregen privé informatie toch te delen met de groep. Dit wordt zo min mogelijk gedaan, om het vertrouwen niet te schaden. Toch kan dit nodig zijn, als de waarden van zelfbeheer onder druk staan. Sociaal werkers zijn dan zo transparant mogelijk naar de groep over de overwegingen hierbij.

Bij problemen of vraagstukken proberen de sociaal werkers deelnemers mede-eigenaar te maken van de problemen en zo ook mee te nemen in het nadenken over oplossingsstrategieën. Door deelnemers medeprobleem eigenaar te maken, komen nieuwe oplossingen naar voren, wordt de verantwoordelijkheid gedeeld, is het draagvlak voor de oplossing groter en groeit ook het oplossend vermogen van de deelnemers.

*Je draagt soms ideeën aan en dan is het aan hen om te kijken wat ze ermee willen doen. Als een bewoner denkt dat het niet zo werkt dan gaan we dat ook niet doen, want dan werkt het automatisch niet.* [ondersteuner]

De ondersteuner van een Vriendenhuis beschrijft hoe zij, nadat er een situatie was ontstaan van een kerngroep die los stond van de andere deelnemers, de kerngroep ophief, zodat iedereen weer betrokken kon worden. Zij heeft de kerngroep opgeheven met een beroep op de uitgangspunten van zelfbeheer van het collectief, tegenover het zelfbeheer van de kerngroep. Dat roept wel de vraag op: wie treedt er op als de sociaal werkers zelf in gaan tegen de uitgangspunten van zelfbeheer?

Sociaal werkers besteden ook aandacht aan de fysieke structuur. Bijvoorbeeld door vergaderingen te verplaatsen van een kantoor naar de huiskamer, het kantoor in zijn geheel te sluiten of samen met de deelnemers de voorziening op te knappen. De sociaal werkers zijn er alert op dat bij de inrichting van de voorziening er enerzijds ruimte is voor het individu om zich even terug te trekken, terwijl anderzijds de fysieke structuur 'dwingt' om als collectief met elkaar te leven. Dit hebben we uitgebreider beschreven in de vorige kernkwestie.

### **Andere verdelingen van de ondersteuning**

In voorgaande zijn we uitgegaan van een scheiding tussen de rol van ervaringswerkers en sociaal werkers. In de praktijk lopen de rollen voor een gedeelte door elkaar, bijvoorbeeld doordat de sociaal werker ook projectleider is en administratieve verantwoordelijkheden heeft of juist dat de ervaringswerker zich ook richt op empowerment van de groep. In de Amerikaanse respijthuizen zijn geen sociaal werkers aanwezig. Daar worden de hierboven beschreven taken van de sociaal werker opgepakt door een projectleider, meestal met een eigen ervaringsachtergrond. De combinatie van enerzijds verantwoordelijk zijn voor een voorziening, ook bijvoorbeeld naar een moederorganisatie en anderzijds te werken aan een gezamenlijk empowermentproces blijkt niet gemakkelijk. Bij 2nd Story is de projectleider bijvoorbeeld uiteindelijk afgetreden omdat ze volgens betrokkenen te veel hiërarchisch en te weinig gezamenlijk vorm gaf aan haar rol.

*Op het gegeven moment werd ik zo'n mopperkont; 'zijn de adl-formulieren ingevuld, is er een rapportage bijgehouden'? Het antwoord was altijd nee. Je blijft telkens herhalen wat er moet gebeuren, maar er gebeurt niks. Uiteindelijk móeten dingen gewoon opgepakt worden. Misschien is te dicht bij staan vanuit onze presentiegedachte – er naast staan – dan niet iets dat goed werkt.*

[ondersteuner]

### **Specifieke uitdagingen bij het ondersteunen van zelfbeheer door jongeren**

In de ondersteuning van VOVEND-J geeft de betrokken projectleider aan dat het belangrijk is om meer directief te werk te gaan en de jongeren niet te laten zwemmen. De jongeren zouden in een dusdanig tumultueuze levensfase zijn, dat een vrijere vorm van ondersteuning niet past. De sociaal werkers die

betrokken zijn bij STEM geven aan dat het ook een uitdaging is om te balanceren tussen het zelfbeheer van de jongeren en de mening van de ouders, die het bestuur van de stichting vorm geven.

*'Als wij [ouders] bepalen dan gaat dat ten koste van de bewoner'* [ouder].

*'Je moet als begeleider oppassen geen verlengstuk te worden van de ouder en de bewoner soms voor de ouder kunnen beschermen'* [ondersteuner].

### **Organisatorische inbedding**

In reguliere organisaties werken sociale professionals op het kruispunt tussen beleid en uitvoering, tussen systeem- en leefwereld. Idealiter is de positie van ondersteuners in zelfbeheer anders en staan zij niet tussen de organisatie en deelnemersgroep, maar naast de deelnemersgroep. De sociaal werker van JES is daarom niet in dienst bij HVO-Querido. Tegelijkertijd is de ervaringswerker wel in dienst bij HVO-Querido, zodat hij onderdeel is van de lijnorganisatie en zo aanspreekbaar is op de administratieve aspecten van het zelfbeheer. Binnen het zorghotel Pitstop is de ervaringswerker formeel projectleider en in die zin aanspreekpunt voor de organisatie. Zij deelt deze verantwoordelijkheid met de sociaal werker. Hierdoor zijn zij tegelijk ondersteunend en eind verantwoordelijke, wat een lastige combinatie lijkt. Door als organisatie betaalde krachten (extra) aan te spreken op hun verantwoordelijkheid, draagt de organisatie ook bij aan de hiervoor beschreven hiërarchie vorming. Dit beschrijven we uitgebreider in de volgende kernkwestie.

### **Intervisie en uitwisseling**

Sociaal werkers in zelfbeheer werken meestal niet in een team, maar alleen of samen met een ervaringswerker. Tegelijk vraagt het werk veel vermogen om te handelen (of niet) in onduidelijke of onzekere situaties, waarin alle hier beschreven kernkwesties spelen. Reflectie daarop is van groot belang. Tijdens het ondersteunersonderzoek waardeerden de ondersteuners de mogelijkheid om met vakgenoten uit te wisselen over de uitdagingen en dilemma's waar ze mee te maken hebben. Eerdere pogingen om deze uitwisseling structureel te maken zijn nog niet gelukt, al kan de uitwisseling wel een bijdrage leveren aan de kwaliteit van het werk.

## Samenvatting

In dit deel hebben we ingezoomd op het ondersteunen van zelfbeheer door ervaringswerkers en sociaal werkers. Achtereenvolgens zijn we ingegaan op de positie van de ervaringswerker, de samenwerking tussen de ervaringswerker en de sociaal werker en de positie van de sociaal werker. Tot slot hebben we de organisatorische inbedding en het belang van intervisie beschreven.

## 5.6 Ruimte voor bottom up eigenaarschap en ontwikkeling

De uitdagingen waar zelfbeheerde voorzieningen voor staan passen bij de bredere discussie over de uitvoeringspraktijk van de participatiesamenleving. In de literatuur verkenning hebben we al kort beschreven hoe de opkomst van zelfbeheer past in een bredere ontwikkeling van decentralisering binnen de overheid en zelfsturing binnen organisaties, aansluitend bij de krachten en regie vanuit de praktijk. Om de volle potentie van de grotere aanspraak op eigen kracht van burgers in een kwetsbare positie te benutten, moet de aanspraak gekoppeld zijn aan meer ruimte voor eigen regie, zowel individueel als collectief. Anders is eerder sprake van het afschuiven van de verantwoordelijkheid in plaats van het stimuleren van empowerment.

De voorzieningen in zelfbeheer zijn bijna allemaal onderdeel van een grotere zorgorganisatie, al varieert de grote van die organisatie en de voorzieningen worden (mede-) gefinancierd met publiek geld. Idealiter zou in zelfbeheer de besluitvorming volledig bij de deelnemers en of beheerders van de voorziening liggen, in de praktijk gaat het om zelfbeheer binnen een kader. In dit deel beschrijven we de relatie tussen organisaties en het bottom up ontwikkelen en werken vanuit eigenaarschap in zelfbeheer, vooral vanuit het perspectief van de zelfbeheerde organisaties.

*'dat alles opnieuw bediscussieerd moet worden dat daarmee mensen ook weer gaan nadenken, andere oplossingen gaan zoeken, bedenken hoe verhoud ik me daartoe, en dat daar misschien ook weer het leren in zit in het [...]'*  
[ondersteuner].

## **Schuring tussen zelfbeheer en de reguliere organisatie van zorg**

Een belangrijke kracht van zelfbeheer is het bottom up ontwikkelen door deelnemers en beheerders. Het bottom up ontwikkelen heeft, parallel aan individuele herstelprocessen, een onvoorspelbaar karakter en niet altijd kwantificeerbare uitkomsten (zie ook kernkwestie 4). De onvoorspelbaarheid en beperkte kwantificeerbaarheid van processen en uitkomsten binnen zelfbeheer schuurt met de moederorganisatie van de zelfbeheerde voorziening en de financieringsstructuren en beleidsplannen van de overheid. Zowel overheid als moederorganisatie hebben behoefte aan voorspelbaarheid en controleerbaarheid, wat ook wel de systeemwereld wordt genoemd. Tegelijkertijd zorgen de verschuivingen van en onduidelijkheden over de financieringsstromen (transities, decentralisaties) ervoor dat organisaties en overheden geen idee hebben welke middelen zij de komende jaren hebben en daarmee hoeveel ruimte zij hebben om te experimenteren en risico's te lopen. De onbekendheid en onvoorspelbaarheid lijkt de behoefte aan voorspelbaarheid en controleerbaarheid vooral te vergroten, als we afgaan op de literatuur over de veranderingen in de verzorgingsstaat en de ervaringen van zelfbeheerde voorzieningen in dit onderzoek.

Vooraf in de ontwikkeling van het woontraincentrum voor jongeren met autisme hebben we goed kunnen zien hoe ingewikkeld het is om een nieuwe innovatieve voorziening te starten. Als reactie op de onzekerheid over de toekomst worden door betrokken partijen (overheid, zorgverzekeraars, zorgaanbieders) steeds specifiekere afspraken gemaakt over de opzet en invulling van de voorziening, waarmee de ruimte om bottom-up te ontwikkelen beperkter wordt. Ook het zorghotel Pitstop heeft te maken met veranderingen in de financieringsstromen en de daaraan verbonden eisen. Doordat de voorziening vanuit de gemeente gefinancierd (gaat) worden, is de vraag hoe toegankelijk de voorziening blijft voor mensen van buiten de gemeente. Hier zijn twee voorbeelden uitgewerkt, maar ook andere voorzieningen in zelfbeheer melden dat de ruimte om bottom-up te werken minder wordt als gevolg van de genoemde bestuurlijke processen. Vanuit zowel de overheid als de zorgorganisaties wordt gestuurd op uitvoeringsniveau, tegen de principes van zelfbeheer in.

Ter nuancering, in de ontwikkeling van zelfbeheer is het maar zelden zo dat de doelgroep volledig zelf het initiatief neemt tot de voorziening en de kaders daarvoor (pand, doel, etc.) vaststelt. Veelal gaat het om een dialoog tussen



de doelgroep en een zorgorganisatie en binnen enige kaders. Uitzondering is de voorziening voor jongeren met autisme die volledig door ouders is opgezet. Ook NuNN en NoiZ zijn in eerste instantie volledig vanuit de doelgroep zelf opgezet, al zijn die ondertussen opgegaan in een grotere organisatie. Huisje, Boompje maakt een zelfde ontwikkeling, maar is na een paar maanden gestopt, vanwege een verschil van inzicht over de invulling van zelfbeheer, naar aanleiding van een aantal incidenten.<sup>7</sup>

*Van te voren zijn de kwesties allemaal besproken met de partnerorganisaties en op papier gezet. Bij zelfbeheer moet je ruimte geven aan bewoners en niet meteen de regie terug willen nemen. Daar hebben we met zijn allen een handtekening onder gezet. Veiligheid was de stok waarmee ze Boompje Beestje konden slaan.* [ondersteuner]

De omgang met incidenten is niet alleen binnen zelfbeheerde voorzieningen een groot thema maar ook in de interactie tussen de zelfbeheerde voorziening en de moederorganisatie. Incidenten met geld, ruzie en middelenmisbruik en dergelijke komen, net als in reguliere voorzieningen, voor in zelfbeheerde voorzieningen. De discussie is of in zulke gevallen de zelfbeheerde voorzieningen, de deelnemers en beheerders, zelf mogen beslissen hoe ze hiermee om gaan of niet. Vlak voor de feestelijke opening van JES is één van de oprichters er met de feestkas van door gegaan. De deelnemers hebben toen met gebruik van de krachten en talenten in de groep alsnog een feest georganiseerd, zonder ingrijpen van HVO-Querido. Boumans e.a. (2012, p.85-86) beschrijven een kwestie tussen NuNN en het bestuur van de zorgorganisatie waar zij onderdeel van zijn naar aanleiding van de toegang van honden van gasten en deelnemers. Het bestuur stelde, naar aanleiding van klachten van de omgeving en een onveilige en onhygiënische situatie in NuNN, dat er geen honden meer in NuNN mochten. De deelnemers, met de ondersteuners achter zich, verzetten zich hiertegen, zowel omdat ze de waarde van de honden voor deelnemers belangrijk vonden, als omdat ze vonden dat het bestuur zich er niet mee moest bemoeien. Tegelijkertijd werden allerlei onderlinge oplossingen gevonden, waardoor het aantal honden drastisch werd teruggebracht. In beide gevallen speelt de vraag: richt je als organisatie op een formele aanpak en het (her) krijgen van controle, of heb je vertrouwen dat de zelfbeheerde voorziening zelf een informele oplossing vindt, in lijn met de uitgangsprincipes van zelfbeheer.

7. Zuithof (2014) heeft een reportage geschreven over de beëindiging van dit initiatief.

## Ruimte maken voor zelfbeheer

*Dat de mensen die er wonen zo veel mogelijk de vrijheid krijgen om keuze te maken om hun eigen leven in te ....dat die keuzes zo min mogelijk gemaakt worden door de professionals of de beleidsmakers.* [ondersteuner]

Het bottom up werken en de behoefte aan eigenaarschap van zelfbeheerde voorzieningen schuurt ook regelmatig met de centraal georganiseerde werkprocessen van grote organisaties. In veel reguliere organisaties worden werkprocessen centraal georganiseerd om dat zo een efficiëntie voordeel behaald kan worden, bijvoorbeeld door bulk inkoop. Hiermee wordt de ruimte voor eigenaarschap, en daarmee de effectiviteit van zelfbeheer beperkt. Zelfbeheerde voorzieningen hebben behoefte aan handelingsruimte (discretionaire ruimte) waarbinnen zij vrijelijk kunnen handelen, als het gaat om de inrichting van werkprocessen, kleine uitgaven, kleine reparaties en de inkoop van producten (eten, ICT, etc.). Overigens blijkt dat in het bulk beheer ook veel verspilling plaats vindt, verspilling die deelnemers en ervaringswerkers tegengaan door veel precieze aandacht en het zoeken naar creatieve oplossingen, bijvoorbeeld als blijkt dat één voorziening tien telefoonlijnen heeft terwijl er maar twee gebruikt worden.

Binnen zorgorganisaties moeten voorzieningen ook voldoen aan diverse veiligheidseisen, die belangrijk zijn maar ook veel aandacht en tijd vragen. Hetzelfde geldt voor de administratieve verantwoording die moet worden afgelegd naar de overheid en de zorgorganisatie. Het gaat er niet om dat de eisen niet moeten gelden voor zelfbeheer, het gaat er vooral om dat gekeken wordt: hoe kunnen we hier vanuit de principes van zelfbeheer mee omgaan? Nu zijn het de zelfbeheerde voorzieningen die zich moeten aanpassen, door een sterkere hiërarchie in te richten waar een beperkt aantal mensen als aanspreekpunt fungeren, het liefst mensen met een aanstelling die zo aanstuurbaar zijn. Een andere mogelijkheid is dat delen van het zelfbeheer (financiën, administratie) overgenomen worden door reguliere professionals.

Als organisaties en overheden niet (meer) ruimte maken voor zelfbeheerde voorzieningen, lopen de zelfbeheerde voorzieningen tegen een *glazen plafond*, en kunnen ze zich niet ontwikkelen tot grotendeels zelfstandige voorzieningen.

Organisaties zouden meer een hitteschild functie voor zelfbeheerde voorzieningen kunnen bieden, waarbij zoveel mogelijk van de administratieve druk weggehouden wordt bij de voorziening.

### **Specifieke aandachtspunten**

Vier punten willen we specifiek aandacht geven in de organisatie van zelfbeheer: de vrijwilligheid, de fysieke huisvesting, de financiering en de balans tussen interne en externe aandacht.

Het eerste punt is de vrijwilligheid van deelnemers. Onder druk van de vermaatschappelijking en bezuinigingen wordt het aantal plekken in residentiële voorzieningen afgebouwd. Voor mensen die zorg nodig hebben is het soms moeilijk om een verblijfplek te vinden. Respijthuizen en het zorghotel krijgen hierdoor soms gasten die niet zelf kiezen maar geplaatst worden door hulpverleners, zonder dat persoon in kwestie zelf actief voor zelfbeheer kiest. Als de bijzondere status van een zelfbeheerde voorziening niet erkend wordt, kan de voorziening opgenomen worden in de interne doorplaatsingsbewegingen van bewoners en professionals die elders geen plek meer hebben. Uit managementoverwegingen is dit logisch (hier mensen 'over', daar ruimte), maar de vraag is of je niet ook de cultuur van die reguliere afdeling meeneemt met het overplaatsen van (een groep) bewoners en professionals van een reguliere afdeling. Doorplaatsingen gaan in tegen het principe van vrijwilligheid en keuzevrijheid. Voor professionals geldt dat het werken binnen een zelfbeheerde voorziening nogal wat vraagt (zie hiervoor), en niet alle professionals van een reguliere voorziening zijn hier geschikt voor (of willen dat). Ter nuancering, ook voor mensen die bij bijvoorbeeld een opvangvoorziening in zelfbeheer terecht komen zal de keuze vaak (mede) ingegeven zijn door de behoefte aan onderdak en dus ook niet volledig vrijwillig zijn.

Een tweede punt van aandacht is de fysieke huisvesting en de toegang daartoe, in aanvulling op opmerkingen hiervoor over de inrichting. Deelnemers en ondersteuners van JES noemen vaak als pluspunt dat deelnemers een eigen sleutel van het pand hebben en dat professionals moeten aanbellen. En ondersteuners en deelnemers van VOVEND-J geven aan dat hun gevoel van eigenaarschap beperkt wordt doordat zij onderdeel zijn van een grotere voorziening, waar zij moeten aanbellen om binnen gelaten te worden door

professionals. Het hebben van een geschikt pand lijkt een voorwaarde om van start te kunnen, al is het maar om het eigenaarschap tastbaar te maken voor de deelnemersgroep. Tegelijkertijd kan een pand ook teveel focus krijgen. In het geval van het woontraincentrum blijkt het pand en de locatie daarvan ook met beperkingen te komen, maar omdat het pand het vertrekpunt was, kan niet zomaar overgestapt worden naar een makkelijker pand.

*Mensen worden mondig(er). Dit alles gaat gepaard met veel strubbelingen weliswaar.* [ervaringswerker]

Het derde punt van aandacht is de financiering van de voorziening. Voorzieningen in zelfbeheer starten nu vaak met een projectsubsidie, buiten de reguliere financieringsstromen. Reguliere zorg wordt meestal individueel en probleemgericht (psychiatrie, verslaving) gefinancierd. Met andere woorden: iemand krijgt een indicatie voor zorg op basis van een bepaalde mate van problematiek, met het soms perverse effect dat de mate van problematiek sterker aangezet wordt in het indicatiegesprek, om meer zorg te krijgen. Op basis van de indicatie heeft een persoon recht op een bepaalde hoeveelheid zorg. De probleemgerichte benadering staat haaks op de krachtgerichte werkwijze van zelfbeheer, ook omdat de mate van psychiatrische of verslavingsproblematiek niet één op één verbonden is aan de zorg die nodig is. Mensen met psychiatrische problematiek maar weinig sociale problemen hebben misschien minder zorg nodig dan mensen met weinig psychiatrische problematiek maar veel sociale problemen. Daarnaast is de zorg individueel gefinancierd en wordt gekeken naar individuele uitkomsten, waar zelfbeheer (ook) een collectieve voorziening is met collectieve uitkomsten. Als zelfbeheer gefinancierd wordt uit reguliere zorggelden, ontstaat schuring, doordat de focus meer op het individu en zijn problemen komt te liggen en minder op de krachten van het collectief. Als je begint bij problemen, kom je nooit bij de krachten, als je begint bij de krachten, komen de problemen vanzelf ook aan bod.

Een laatste punt van aandacht is het vinden van een goede balans tussen interne en externe aandacht. VOVEND-J is al snel na de opening genomineerd voor een innovatieprijs (ze werden 3<sup>e</sup>) en zij participeert regelmatig in workshops. Ook andere voorzieningen in zelfbeheer worden regelmatig naar voren geschoven als paradepaardje van de organisatie, althans zo ervaren

sommige deelnemers dat. Regelmatig worden de voorziening bezocht door beleidsmakers, (aankomende) professionals en mensen die zelf een voorziening in zelfbeheer willen openen. De aandacht wordt door deelnemers gezien als waardering en erkenning en de voorzieningen willen ook een inspiratie zijn voor anderen. Voor de moederorganisaties zijn zelfbeheerde voorzieningen, net als bijvoorbeeld herstellbureaus en ervaringsdeskundigen, mooie voorbeelden van hoe er vormgegeven wordt aan zorginnovatie. Tegelijkertijd maken deelnemers en ondersteuners zich zorgen dat de externe aandacht te veel druk legt op het interne proces wat vaak, zeker in het begin, nog erg fragiel is.

### **Andere organisatie voor zelfbeheer**

Veel van wat in dit deel beschreven is, geldt niet alleen voor zelfbeheerde voorzieningen maar ook voor andere initiatieven om cliënten en professionals in organisatie meer invloed te geven. De vergelijking wordt ook wel gemaakt met de opkomst van zelfsturende teams, waarbij besluitvorming en verantwoordelijkheid gedecentraliseerd wordt en de organisatie vooral faciliteert waar dat nodig is. Tegelijkertijd dreigt ook hetzelfde risico waar zelfsturende teams mee geconfronteerd worden: de radicale structuurverandering die nodig is om zelfsturing een succes te maken wordt niet doorgevoerd, waarna de zelfsturing niet van de grond komt en het experiment stopgezet of gemarginaliseerd wordt (alleen voor specifieke doelgroepen). Sommige bestuurders geven expliciet aan dat ze hopen dat zelfbeheer bijdraagt aan de organisatie veranderingen die nodig zijn om meer bottom up en vanuit eigenaarschap van deelnemers te werken. De meeste zelfbeheerde voorzieningen worden opgestart met een aparte subsidie (of met andere middelen) en een status aparte. Na enige tijd moeten ze integreren in de reguliere organisatie. De vraag is: wie past zich dan aan? Gaat de zelfbeheerde voorziening meedraaien in de reguliere werkprocessen? Of worden de werkprocessen meer vormgegeven langs de principes van zelfbeheer, inclusief de ruimte voor onvoorspelbare uitkomsten en processen? Tot nu toe lijken vooral de zelfbeheerde voorzieningen zich aan te moeten passen, zonder dat we een leer-effect voor de moederorganisatie zien.

Om bottom up vorm te geven aan zelfbeheer vanuit eigenaarschap van deelnemers is vooral ruimte nodig om zelf vorm te geven zonder externe beïnvloeding, ruimte die tegelijk is afgebakend met heldere kaders.<sup>8</sup> Over de vraag

8. Ook wel bekend als Dworkin's donut gat, dat pas een gat is als er een donut om heen zit.

waar die kaders liggen en hoe vorm gegeven wordt aan de interactie tussen de ruimte en de kaders is een betrokken dialoog nodig tussen deelnemers en degenen die de kaders stellen. Of je begint met de ruimte of met de kaders en hoe je genoeg ruimte biedt zonder verlamdend te werken is afhankelijk van het doel, de doelgroep en de middelen.

In het onderzoek is enkele malen gepleit voor verzelfstandiging van de zelfbeheerde voorzieningen uit de moederorganisatie vanuit zowel de voorzieningen zelf als door beleidsmedewerkers. Tegelijkertijd zou daarmee de volledige druk voor alle financierings- en verantwoordingsseisen op de voorziening komen te liggen. De vraag is of dat niet teveel druk is, zeker gezien de intrinsieke kwetsbaarheid van zelfbeheerde voorzieningen.

### *Samenvatting*

In dit deel zijn we ingegaan op de schuring tussen het bottom up werken vanuit eigenaarschap binnen zelfbeheer en de werkwijze binnen reguliere organisaties en het overheidsbestuur. We hebben het belang van ruimte voor een zekere mate van onvoorspelbaarheid en het decentraliseren van werkprocessen beschreven. Zelfbeheer kan bijdragen aan het lerend vermogen van organisaties, mits binnen een duidelijk kader en met ruimte voor dialoog tussen deelnemers en beleidsmedewerkers.

## **5.7 Samenvatting: de kracht en kwetsbaarheid van zelfbeheer**

In dit hoofdstuk hebben we de zes belangrijkste kernkwesties beschreven die naar voren zijn gekomen uit ons onderzoek naar zelfbeheer.

De voorzieningen die we beschrijven in dit onderzoek verschillen in opzet. Sommige voorzieningen richten zich op een kort verblijf van deelnemers om hospitalisering tegen te gaan, anderen willen juist langer verblijf om het 'effect' van het verblijf in zelfbeheer te vergroten. Voorzieningen die gericht zijn op een korter verblijf werken veelal met een beheerdersgroep, die meestal niet zelf in de voorziening verblijven. De beheerdersgroep zorgt ervoor dat andere deelnemers minder verantwoordelijkheid (hoeven) te nemen. Door de aanwezigheid van de beheerdersgroep lijken voorzieningen laagdrempeliger te worden voor deelnemers die er maar kort verblijven of die (nog) niet veel eigen verantwoordelijkheid willen of aankunnen.

Hoewel zelfbeheer veel verschillende verschijningsvormen heeft, komen een aantal onderliggende processen telkens terug, in verschillende vormen. Een aantal daarvan zijn in voorgaande beschreven aan de van zes kernkwesties. In het volgende hoofdstuk worden de belangrijkste conclusies, discussiepunten en aanbevelingen uit dit onderzoek beschreven.

## 6. CONCLUSIE

In de inleiding beschrijven we zelfbeheerde voorzieningen als een proeftuin waar veel van de uitdagingen van de participatiesamenleving en Welzijn nieuwe stijl samen komen, specifiek als het gaat om de verschuiving van een individuele naar een collectieve oriëntatie.

In dit laatste hoofdstuk beschrijven we de belangrijkste conclusies van het onderzoek naar zelfbeheerde voorzieningen aan de hand van de vier onderzoeksvragen, gevolgd door discussiepunten en aanbevelingen voor verdere ontwikkeling.

---

### *1) Hoe wordt binnen deze praktijk in samensturing vorm gegeven aan herstel (-ondersteuning) door deelnemers, hun sociale netwerk, ervaringswerkers en professionals?*

---

De onderzochte voorzieningen hebben we geselecteerd op een aantal gemeenschappelijke kenmerken:

- ze onderschrijven de uitgangspunten van zelfbeheer (in ieder geval in theorie),
- zijn bedoeld voor mensen die problemen hebben op het gebied van dak- en thuisloosheid en/of geestelijke gezondheidszorg,
- en hebben een (semi-) residentieel karakter.

Tegelijkertijd verschillen de voorzieningen in ontstaansgeschiedenis, doelstelling, doelgroep, beheerstructuur, het aantal deelnemers, verblijfsduur van de deelnemers en de financiering. De verschillende manieren waarop de voorzieningen vormgeven aan zelfbeheer hebben we uitgebreid beschreven in hoofdstuk 4 en in de onderzoeksrapporten per voorziening.

De verschillen tussen voorzieningen leiden tot variaties in werkwijzen met verschillende processen en uitkomsten, met elk zijn eigen voor- en nade-



len. Ondanks de variëteit in opzet hebben de zelfbeheerde voorzieningen te maken met een aantal terugkerende kernkwesties, die we in hoofdstuk 5 hebben beschreven. De manier waarop de kernkwesties zich uiten binnen een bepaalde voorziening hangt mede af van de opzet van de betreffende voorziening.

*... het zelfstandig denken en handelen en verantwoordelijk zijn voor je eigen acties wordt bewerkstelligt (door de groepsdynamiek) wat emanciperend werkt.* [ondersteuner]

*Mensen worden socialer na verloop van tijd, je ziet mensen veranderen. Door het samenwonen en samen zijn ontstaat synergie.* [ervaringswerker]

In de meeste onderzochte voorzieningen wordt, in verschillende mate, aan herstel (-ondersteuning) gewerkt door deelnemers, ervaringswerkers en sociaal werkers. De vijf subdoelen van zelfbeheer<sup>9</sup> die we in hoofdstuk 3 genoemd hebben, zien we terug in de zelfbeheerde voorzieningen, waarbij verschillende accenten naar voren komen. Een aantal aspecten vallen ons daarin op.

Een eerste aspect is dat de Nederlandse voorzieningen herstel niet expliciteren, in tegenstelling tot bijvoorbeeld Amerikaanse voorzieningen, waar zowel deelnemers als ervaringswerkers daar veel explicieter over zijn. Als het wel over herstel gaat, gaat het vooral over materieel (onderdak, huis, toegang tot communicatiemiddelen) en maatschappelijk herstel (nieuwe contacten, sociale steun). In een aantal gevallen noemen betrokkenen ook wel specifieke onderdelen van functioneel herstel (vaardigheden), klinisch herstel (minder drinken, minder depressief) en persoonlijk herstel (nu zelf bepalen). Enerzijds past dit bij de principes van herstel (ieder op zijn eigen manier en in zijn eigen taal), anderzijds krijgen we zo weinig zicht op hoe dit werkt en hoe herstelprocessen verder te stimuleren.

Het tweede aspect komt hier uit voort. Voorzieningen lopen uit elkaar in hoeverre ze vinden dat zelfbeheer herstel van deelnemers moet sturen, specifiek

9. a) Het hebben van tijdelijke huisvesting of het hebben van tijdelijke onderdak in een veilige context als alternatief voor de thuissituatie;  
b) Het hebben van regie over leven en hulpverlening;  
c) Het (her)ontwikkelen van vaardigheden;  
d) Op zich nemen van sociale en leiderschapsrollen;  
e) Uit de maatschappelijke opvang stromen of het terugkeren naar de thuissituatie.

in de vorm van een maximale verblijfsduur. Als argument tegen het sturen op herstel wordt genoemd dat herstelprocessen uniek zijn en onvoorspelbaar in doorlooptijd. Anderzijds kan de veilige, stabiele omgeving van een zelfbeheer-voorziening waar niemand je achter de broek zit ook leiden tot de *fuik van zelfbeheer*.

*Je hebt daarvoor wel de tijd en ruimte nodig om dat proces te laten gaan, want als je met verplichte tijd zit, ik weet niet hoe dat bij jullie zit, maar dat is wel een van de krachten van [de organisatie], wetende dat je zolang mag zitten als je nodig hebt om verder te komen, kan blijven, geeft wel zoveel rust en tijd en hoop om ergens mee te beginnen.* [ondersteuner]

Het derde aspect is dat het herstel van deelnemers en ervaringswerkers door elkaar loopt. Dat ervaringswerkers door het werken met deelnemers zelf ook aan hun herstel werken is in zekere zin dubbele winst. Lastiger is het als het herstelproces van een ervaringswerker het herstelproces van deelnemers bemoeilijkt. Dit speelt bijvoorbeeld als een ervaringswerker eigen onverwerkte problemen botviert op een deelnemer. Op een dergelijk moment is het voor de ervaringswerker misschien goed om daarmee geconfronteerd te worden, maar is het voor een deelnemer beschadigend. Hoe hier een balans in te vinden is een uitdaging.

Het laatste aspect ligt in het verlengde hiervan. De inzet en ontwikkeling van ervaringsdeskundigheid wordt gezien als cruciaal in herstelondersteuning. Binnen zelfbeheerde voorzieningen valt op dat hoewel er wel ervaringswerkers werken, deze weinig expliciet hun eigen ervaringskennis inzetten of de ervaringskennis van deelnemers proberen in te zetten. De volgende deelvraag gaat hier dieper op in.

---

## 2) Welke kennis en vaardigheden hebben deelnemers, ervaringswerkers en ondersteuners hiervoor nodig?

---

### Deelnemers

Zelfbeheerde voorzieningen vragen van nieuwe deelnemers niet veel meer dan dat ze enige mate van zelfstandigheid hebben (geen verzorging nodig hebben), om kunnen gaan met een open structuur en geen acute problematiek hebben die intensieve professionele ondersteuning vraagt (bijvoorbeeld onbeheersbare psychose of verslaving). Tegelijkertijd vraagt het wonen en participeren in zelfbeheer dat deelnemers uit een cliënt/consument mind-set stappen. De daarvoor benodigde vaardigheden kunnen deelnemers tijdens hun verblijf in zelfbeheer ontwikkelen, maar enige aanleg of potentie blijkt wel bij te dragen aan de mate van succes. Daarbij gaat het om vaardigheden als:

- om kunnen gaan met structuurloosheid én de regels die door de groep geformuleerd zijn,
- voor jezelf kunnen opkomen (grenzen aangeven) en ruimte kunnen maken voor anderen,
- je eigen krachten en kwetsbaarheden leren kennen en gebruiken,
- en je inzetten voor de groep en hulp kunnen inschakelen als je die zelf nodig hebt.

Op een hoger abstractie niveau vereist dit communicatieve en reflectieve vaardigheden, die niet voor alle deelnemers in gelijke mate haalbaar zijn, maar die ontwikkeld kunnen worden tijdens het verblijf in zelfbeheer.

*als je bij ons binnenkomt [...] de intake wordt gedaan door de vrijwilliger, dus een ervaringsdeskundige [...] zij laten hun hun weg vinden, dus die eerste periode zijn deze heel erg afhankelijk van informatie die ze van onze vrijwilligers krijgen hoe je een uitkering aanvraagt [...] iedereen heeft daar ervaring mee bij ons in huis hartstikke handig en die kleine eerste regelingen worden heel veel onderling opgepakt en als iemand naar de sociale dienst moet loopt iemand met hem mee, de eerste stap richting concrete hulpvraag; de richting die je je leven wilt beginnen, gebeurt bij ons met ervaringsdeskundigheid ...*

[ondersteuner]

*Eerst kom je binnen als gast, ga je taken doen, en dan wordt er gevraagd of je beheerder wilt worden of je kunt zelf aangeven dat je jezelf ziet in die rol.*

[ervaringswerker]

Ervaringswerkers komen meestal voort uit de deelnemersgroep of hebben een gelijkende achtergrond. De groei van deelnemer naar ervaringswerker gaat vaak geleidelijk en het gaat ook lang niet altijd om een duidelijk afgebakende rol, waardoor onduidelijk kan zijn wat de functie van de ervaringswerker precies is. Dit proces vertoont een gelijkenis met reguliere hulpverleningsteams die een cliënt waarmee het goed gaat in dienst nemen als 'ervaringsdeskundige'. Dit gebeurt zonder een functiebeschrijving te maken of in gesprek te gaan over wat de rolverandering inhoudt (Desain e.a., 2013). Zeker op plekken waar het om een formele positie als ervaringswerker gaat, is het aan te bevelen om extra aandacht aan de rolverandering te besteden en te overwegen om niet iemand vanuit de deelnemersgroep te kiezen maar van buiten.

*Het ontstaat spontaan, als iemand bij de sociale dienst gekort is of geschorst en je weet dat hij daar 's morgens naar toe moet, dan wens je hem 's morgens succes en 'zet m op'. En hij komt 's avonds terug en dan krijg je weer een gesprek. Dat wil niet zeggen dat ik dan iets van mijzelf laat zien, ik heb alleen belangstelling voor hem.* [ervaringswerker]

Ervaringswerkers binnen zelfbeheerde voorzieningen hebben meestal geen opleiding of ander traject gevolgd gericht op het articuleren van hun eigen ervaringskennis en de inzet daarvan ter ondersteuning van anderen. Zoals eerder genoemd spreken we in dit onderzoek daarom van ervaringswerkers in plaats van ervaringsdeskundigen. Sommige ervaringswerkers willen ook niet een opleiding volgen, omdat de opleiding afstand zou creëren tot mededeelnemers. Tegelijkertijd is een belangrijk inzicht uit dit onderzoek de sleutelrol die ervaringswerkers spelen in het empowerment van deelnemers. Voor het bevorderen van het empowerment van deelnemers zijn competenties en oplossingsstrategieën van belang, zoals:

- talenten en krachten van deelnemers herkennen en benutten,
- reflectief en communicatief vermogen,
- controle en positiemacht los durven laten,
- omgaan met meerzijdige partijdigheid,

- zichzelf kwetsbaar op durven stellen,
- ervaringskennis exploreren van zichzelf en van deelnemers,
- onderlinge uitwisseling en steun stimuleren,
- om kunnen gaan met tegengestelde rolverwachtingen,
- en het bespreekbaar maken van spanningen en conflicten.

De meeste ervaringswerkers willen of kunnen (nog) niet gebruik maken van deze competenties en oplossingsstrategieën. Hier zien wij een uitdaging voor verdere ontwikkeling van de voorzieningen in zelfbeheer.

*Je leert voor jezelf opkomen. Niet over je heen laten lopen als mensen je willen manipuleren. Je leert observeren. Maar ook administratieve zaken, terwijl ik daar echt een hekel aan heb. Ik zou hier wel graag een vaste baan uit willen halen. Dan doe ik namelijk iets waar ik plezier in heb en wat mij past.*

[ervaringswerker]

Sommige van de oplossingsstrategieën kunnen in strijd zijn met de copingstrategieën die ervaringswerkers voorheen nodig hadden. Maar zij kunnen ook in strijd zijn met hun persoonlijke belangen en met hun opvattingen over wat goed leiderschap is en hoe een organisatie gerund zou moeten worden. Hierdoor kunnen spanningen ontstaan in de samenwerking met deelnemers en sociaal werkers. Bij conflicten tussen ervaringswerkers en sociaal werkers gaat het niet om een botsing tussen ervaringskennis en professionele kennis, maar over een verschil van inzicht over het ondersteunen van zelfbeheer bij onder meer besluitvormingsprocessen en de omgang met incidenten. De verschillen in opvattingen van sociaal werkers en ervaringswerkers kunnen voor beide leerzaam zijn, mits de verschillen gekanaliseerd worden tot leerervaringen. In een aantal gevallen is hiervoor een coach ingezet, die de samenwerking tussen de sociaal werker en de ervaringswerker met beiden bespreekt.

### **Sociaal werkers**

Sociaal werkers ondersteunen zelfbeheer op individueel, collectief en structureel niveau vanuit de waarden van zelfbeheer en een basishouding van presentie. De sociaal werkers werken ten dienste van de zelfbeheerde voorziening en beschouwen zichzelf als 'bewakers van zelfbeheer', wat iets anders is dan doen wat de groep wil. De sociaal werkers waken voor een stabiele en veilige omge-

ving voor individuen, waarbij zij het experimenteren met (nieuwe) gedragingen en het innemen van (nieuwe) rollen aanmoedigen. Zo maken zij mogelijk dat zelfbeheer leidt tot collectief leren en empowerment

De positie van de sociaal werkers binnen zelfbeheer is niet eenvoudig en is vaak een balansoefening tussen twee overwegingen. Terugkerende dilemma's zijn:

- wel of niet ingrijpen, overnemen of vast laten lopen;
- een ander perspectief verdedigen (haaks op de groep, tegenhangen) of meebewegen met de groep om de relatie te waarborgen;
- egoloos empowerment faciliteren of nut bewijzen aan de groep;
- vanuit presentie werken en er dus als persoon zijn met emoties, maar conflicten niet persoonlijk nemen.

Sociaal werkers die niet de juiste balans vinden lopen vast in de samenwerking met de groep, de moederorganisatie en/of zichzelf. Sommige sociaal werkers wachten te lang af, of voelen juist teveel de behoefte om zich te profileren als dé professional die het wel even zal regelen. Beiden hebben een negatieve invloed op zelfbeheer.

Aan de andere kant is het in de praktijk vrijwel onmogelijk om altijd de juiste balans te vinden, zeker als er meerdere uitdagingen tegelijk spelen. In het complexe krachtenveld binnen zelfbeheer zoeken sociaal werkers telkens wat het juiste is. Onderstaande is een beschrijving van welke overwegingen daarbij mee spelen, maar de overwegingen krijgen nooit allemaal tegelijk aandacht in de uitvoering.

De sociaal werkers hebben binnen zelfbeheer geen vastliggende handelingsrichtlijnen of protocollen. De sociaal werkers geven hun handelen vorm aan de hand van een intuïtieve inschatting, op basis van kennis, ervaring en de waarden van zelfbeheer. De ongestructureerde werkwijze vraagt om constante reflectie van de sociaal werkers op het eigen handelen en het zelfbeheerproces, individueel en met anderen (andere sociaal werkers, collega ervaringswerkers, coach, deelnemers). Tegelijk biedt de ongestructureerde werkwijze en de bijbehorende handelingsruimte sociaal werkers de mogelijkheid om zoekend te blijven werken. Zo blijven zij open staan voor nieuwe ontwikkelingen, nieuwe

inzichten en nieuwe mogelijkheden. Een belangrijk deel van het werk van de sociaal werkers bestaat uit het ontwikkelen en onderhouden van relaties met individuen, de groep en andere betrokkenen. De relaties vormen de basis waar vanuit de sociaal werkers werken.

In het werken met individuele deelnemers signaleren de sociaal werkers kwaliteiten en talenten van de deelnemers en de ontwikkeling daarvan, ook als rolmodel naar andere deelnemers en ervaringswerkers om bij elkaar talenten en kwaliteiten te zien en benoemen. In een aantal gevallen doen deelnemers en ervaringswerkers dit al zelf en hoeven de sociaal werkers dat niet te doen. De sociaal werkers stimuleren deelnemers ook om elkaar (praktisch of anderszins) te ondersteunen. Waar mogelijk leggen de sociaal werkers verantwoordelijkheden terug bij deelnemers, om eigenaarschap te stimuleren en te voorkomen dat een reguliere sociaal werker – cliënt verhouding ontstaat. De sociaal werkers moedigen de deelnemers aan kwetsbaarheid te tonen naar mede-deelnemers, ook wanneer er sprake is van conflicten. De sociaal werkers slaan daarbij een brug tussen betrokkenen, bijvoorbeeld door deelnemers met gelijkende uitdagingen aan elkaar te koppelen. Bij conflicten en incidenten proberen de sociaal werkers de achtergrond van bepaald gedrag in beeld te krijgen en bespreekbaar te maken, zodat wederzijds begrip mogelijk is, vanuit ieders perspectief en belang. De sociaal werkers betrekken deelnemers en ervaringswerkers bij afwegingen over hoe te handelen in een bepaalde situatie en stellen zich op deze manier kwetsbaar op, als rolmodel voor de andere betrokkenen. Zo krijgen sociaal werkers ook nieuwe inzichten en stimuleren zij gezamenlijke verantwoordelijkheid en eigenaarschap.

De sociaal werkers proberen elke situatie aan te grijpen als mogelijkheid om collectief leren en collectief empowerment te stimuleren. In situaties waar de (sociale) structuur van de zelfbeheerde voorziening het ernstig bemoeilijkt om leren en empowerment te stimuleren, kunnen de sociaal werkers (proberen) de structuur (te) beïnvloeden, bijvoorbeeld door (voor te stellen) een kerngroep op te heffen. Het gaat dan vooral om situaties waarin de mate van gelijkwaardigheid en participatie tussen betrokkenen te ver uit elkaar lopen.

*Heel belangrijk is een sfeer creëren, dat er wel oplossingen gezocht worden. We komen er niet uit, volgende week verder, of nu een oplossing zoeken voor het probleem wat veel frustraties geeft. Belangrijk wordt ook gevonden: dingen met elkaar bespreken, iedere dag [...] waarin ze zelf besluiten 'ik ga iets doen, ik wil iets veranderen, ik spreek af dat ik dit deze week ga doen'. Als middel is dat overleg heel belangrijk.* [ondersteuner]

De sociaal werkers stimuleren ook de empowerment van de zelfbeheerde voorziening als geheel ten opzichte van de moederorganisatie en andere externe stakeholders, zoals de overheid en zorgverzekeraars. De empowerment van de voorziening krijgt vorm in het profileren van de organisatie, het uitdragen en bewaken van de waarden van zelfbeheer en het bijdragen aan de maatschappelijke positie van deelnemers.

In de interactie met de moederorganisatie kan de positie van de sociaal werkers in gedrang komen tussen de zelfbeheerde voorziening en de moederorganisatie. Als een sociaal werker in dienst is van de moederorganisatie, kan de moederorganisatie die sociaal werker hiërarchisch mededelen dat dit of dat moet gebeuren, ook als dat haaks staat op de wensen van de groep en of de waarden van zelfbeheer. Sociaal werkers proberen zich naast de discussie tussen de zelfbeheerde voorziening en de moederorganisatie te positioneren, bijvoorbeeld door zich als externe ondersteuner in te laten huren, dus zonder aanstelling bij de moederorganisatie. Sociaal werkers die wel in dienst zijn zullen zich soms moeten voegen naar de wensen van de moederorganisatie. Op de rol van de beleidsmedewerkers hierin wordt bij de volgende deelvraag ingegaan.

### **Samenvatting**

In bovenstaande hebben we in toenemende mate van uitgebreidheid de kennis en vaardigheden van deelnemers, ervaringswerkers en sociaal werkers in zelfbeheer beschreven. De uitgebreidheid is gerelateerd aan de complexiteit en het verwachtingsniveau van de functie.



---

### 3) *Wat is er op organisatorisch en bestuurlijk niveau nodig om de transitie van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat' te maken?*

---

Hoewel zelfbeheerde voorzieningen idealiter als volledig autonome organisaties functioneren, zijn de voorzieningen meestal onderdeel van een grotere organisatie. De zelfbeheerde voorzieningen hebben daarnaast meestal te maken met zorgfinanciering van de overheid en/of zorgverzekeraars. Ons onderzoek naar zelfbeheerde voorzieningen is primair gericht op de voorzieningen zelf. In dit deel kijken we dan ook vanuit dat perspectief naar de bestuurlijke en organisatorische aspecten van zelfbeheer, als onderdeel van de transitie van *zorgen voor naar zorgen dat*. Op basis van ons eerste Wmo-werkplaats onderzoek is hiervoor het BIOS model ontwikkeld, waarmee een werkwijze bepleit wordt die van binnenuit begint en inductief, van onderop en samen verder gaat.

*De maakbaarheid van je eigen omgeving, want als je je eigen omgeving hebt, ga je er ook met meer respect mee om.* [ondersteuner]

Zelfbeheer vraagt veel van organisaties in vergelijking met reguliere zorgvoorzieningen.<sup>10</sup> De basis voorwaarde is daarom dat de moederorganisatie en de financier de visie en waarden van zelfbeheer onderschrijven en zich daaraan committeren. De gedeelde visie en waarden fungeren als ankerpunt bij spanningen en discussies. Als de gedeelde visie er niet is, komt zelfbeheer snel in het gedrang, zoals verschillende voorbeelden laten zien.

Vanuit de gedeelde visie kan gewerkt worden aan de bestuurlijke en organisatorische inbedding van zelfbeheer binnen moederorganisaties. Daarvoor zijn een drietal uitgangspunten waarlangs gewerkt kan worden, die we hier beschrijven.

Het eerste uitgangspunt gaat over de betrokkenheid bij de voorziening. Ten onrechte kan door de term zelfbeheer de indruk ontstaan dat bestuurders en beleidsmedewerkers zich afzijdig moeten houden. Zelfbeheer vraagt juist

10. De benodigde organisatieveranderingen voor zelfbeheer loopt gedeeltelijk parallel aan de opkomst van zelfsturende teams (al lopen bij zelfsturende teams middel en doel minder door elkaar), zie ook de handreiking 'Zelfsturende teams in de thuiszorg'.

om bestuurders en beleidsmedewerkers die zich betrokken tonen en laten zien bij te willen dragen aan de ontwikkeling van het zelfbeheer. Een goede relatie, naast de gedeelde visie, kan helpen om bij conflicten te werken aan een oplossing of in ieder geval aan de-escalatie. Bestuurders die bijvoorbeeld meedenken met een zelfbeheerde voorziening over hoe om te gaan met een recente beleidsverandering worden zeer gewaardeerd. In een aantal voorzieningen neemt de manager (gedeeltelijk) de rol van ondersteuner over om zo de ontwikkeling van zelfbeheer te stimuleren. Het blijkt lastig om tegelijk onafhankelijk te ondersteunen en bestuurlijk verantwoordelijk te zijn, omdat je moeilijk tegen jezelf in het verzet kan komen als dat nodig is.

Het tweede uitgangspunt is dat een helder kader nodig is waarbinnen de zelfbeheerde voorzieningen kunnen opereren. Daarbij hoort ook duidelijkheid over de mogelijkheden en onmogelijkheden. Zo wordt voorkomen dat betrokkenen dat betrokkenen maar niks doen om dat het 'toch wel niet zal kunnen. Het bieden van een helder kader wordt bemoeilijkt door de onzekerheid en onvoorspelbaarheid van de gevolgen van de transitie en de decentralisaties.

*Dat alles opnieuw bediscussieerd moet worden dat daarmee mensen ook weer gaan nadenken, andere oplossingen gaan zoeken, bedenken hoe verhoud ik me daartoe, en dat daar misschien ook weer het leren in zit [...] [ondersteuner]*

Het derde uitgangspunt is dat zelfbeheerde voorzieningen ruimte nodig hebben. Organisaties kunnen de benodigde ruimte bieden en maken. De ruimte kan geboden worden door niet op uitvoeringsniveau te willen sturen (bv. hoe om te gaan met een bepaald incident), vertrouwen te geven, ook na incidenten, de onvoorspelbaarheid en onzekerheid van zelfbeheer te accepteren en werkprocessen te decentraliseren (bv. de voorziening zelf de inkoop laten organiseren). De organisatie kan ook handelingsruimte maken, door administratieve processen zo in te richten dat deze ook toegankelijk zijn voor niet-professionals en door actief in te zetten op het verminderen van de administratieve last, intern en extern. Bijvoorbeeld door verzekeringen af te sluiten, te helpen kwaliteitstandaarden te waarborgen, verantwoordingseisen te versimpelen, etc. De organisatie fungeert zo als hitteschild waardoor de zelfbeheerde voorziening meer ruimte heeft.

*'als er ontzettend veel regels en ontzettend veel structuren zijn en veel taakgericht gewerkt wordt, dan kan dat er voor zorgen dat je veel minder met elkaar in gesprek hoeft te gaan over de essentie van wat maakt nou dat we het op deze manier doen. [...] (dan) leer je denk ik ook veel minder als groep dan wanneer je continu met elkaar in een reflectief gesprek moet over wat zijn we aan het doen en waarom maken we deze beslissing.'* *'Heel veel structuur en heel taakgericht te werk gaan dat kan belemmeren'* (ondersteuner).

Een uitdaging zit in de financiering en indicering van de zorg, die nu vaak gericht is op individuele problemen, output (tijdschrijven) en smal gedefinieerde uitkomsten (symptoomafname, aantal uren arbeidsparticipatie). Dit staat haaks op zelfbeheer waarin uitgegaan wordt van krachten en processen die onvoorspelbaar zijn in duur en uitkomst. Een te sterke nadruk op de formele financierings- en verantwoordingseisen beperkt het zelfbeheerproces. Wij willen niet betogen dat zelfbeheer vrijgesteld moet worden van verantwoordingseisen, maar eerder dat gezocht moet worden naar hoe de uitgangsprincipes van zelfbeheer aangesloten kunnen worden op meer geformaliseerde procedures.

---

#### **4) Welke innovatie- leer- en ontwikkelprocessen zijn bij zo'n transformatie van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat' aan de orde en nodig?**

---

*Ik noem het eigenlijk weer leren leven, echt leren leven, de eigen waarden en normen leren voelen in contact met elkaar en daar handen en voeten aan geven, ik bedoel het begrip empowerment dat spreekt eigenlijk allemaal voor zich, wat mensen goed doet is, dat ze op een veilige manier verantwoordelijkheid weer leren nemen, zonder in oude gewoontes te schieten, of dat ze te veel verantwoordelijkheid nemen en dat ze weer gaan drinken omdat ze het niet aan kunnen.* [ondersteuner]

De processen in zelfbeheer hebben vaak een paradoxaal karakter, in de vorm van intrinsieke tegenstellingen. De twee belangrijkste tegenstellingen worden hier verder uitgewerkt. De eerste tegenstelling is verbonden aan het concept

empowerment. Empowerment is krachtgericht en gaat uit van de positieve psychologie, maar leidt in de praktijk ook tot veel onduidelijkheden en spanningen door de grotere nadruk op keuzevrijheid voor individuen en groepen. In zelfbeheer zorgt de open structuur ervoor dat zowel individu en collectief telkens opnieuw vorm kunnen geven aan de voorziening. De open structuur biedt zo voor alle betrokkenen de mogelijkheid om zich mede-eigenaar te voelen en al doende te werken aan empowerment. De zelfde open structuur is ook een constante bron van conflicten en spanningen, die weliswaar als leermomenten gebruikt kunnen worden, maar ook tot afbreuk kunnen leiden.

De tweede tegenstelling is dat doel (individueel en collectief empowerment) en middel (zelfbeheer) door elkaar lopen. Als het middel geen aandacht krijgt, wordt het doel niet behaald. Zelfbeheer is geen doel op zich, maar een middel tot individueel en collectief empowerment van deelnemers. De kwetsbare positie van deelnemers, de financieringsstructuren die gericht zijn op individuele zorg en de maatschappelijke individualisering in het algemeen kunnen er voor zorgen dat het individuele doel zoveel de focus krijgt, dat het middel onvoldoende aan bod komt. De aandacht voor het 'middel' zelfbeheer is van belang, omdat juist via die route aan herstel gewerkt wordt. Of zoals in de herstelbeweging wordt gezegd: de reis is waar het om gaat, niet de eindbestemming.<sup>11</sup>

*Hervinden van je eigen normen en de juiste mate van verantwoordelijkheid nemen.* [ondersteuner]

De intrinsieke tegenstellingen van zelfbeheer zijn zowel haar kracht als kwetsbaarheid. Door het telkens opnieuw zoeken naar evenwicht, is leren van deelnemers mogelijk. Zelfbeheer veronderstelt een andere omgang met macht en betrokkenheid, collectief en individueel belang en conflicten en kwetsbaarheid. De andere omgang is meer gericht op leren, dialoog (i.p.v. structuur) en gezamenlijke verantwoordelijkheid (i.p.v. individuele verantwoordelijkheid). Op basis van het in dit rapport beschreven onderzoek hebben we een aantal principes geformuleerd waarlangs de leerprocessen vormgegeven kunnen worden<sup>12</sup>:

11 Vrij naar: The trail is the thing (de titel van een herstel zelfhulpboek)

12 Voortbouwend op: Huber e.a., 2015; Huber& Bouwes, 2011 en de transformatie principes van Stam & Wilken, 2015

1. *Zorg voor een doorlopende dialoog over definities, doelen, werkwijze en waarden met alle betrokkenen ([oud-] deelnemers, ervaringswerkers, sociaal werkers, beleidsmedewerkers, bestuurders, etc.).*

Werkelijke dialoog veronderstelt het besef dat je met elkaar werkt aan een belangrijke zaak, dat je overeenstemming zoekt over visie en doelen, dat je vanuit onzeker weten samen zoekt naar invulling van het begrip zelfbeheer en aanverwante definities. Dat je samen een groter belang dient dan het strikt particuliere. Daarvan uitgaan en elkaar daarin vertrouwen veronderstelt dat deelnemers eigen keuzes mogen maken en veerkrachtig genoeg zijn om conflicten te benutten voor een zinvolle dialoog. Als de dialoog tussen perspectieven en belangen stopt, stopt ook snel de ontwikkeling van zelfbeheer en het leren van de betrokkenen. De onderliggende waarden en de concrete betekenis van die waarden in de dagelijkse praktijk dienen als anker en leidraad om zelfbeheer levend te houden.

2. *Gebruik onzekerheid en spanningen als bron van leren en ontwikkeling*

De natuurlijke neiging van mensen is om onzekerheid en spanningen te vermijden of 'op te lossen' met procedures of protocollen. Het onderzoek naar zelfbeheer leert, aansluitend bij de literatuur, dat onzekerheid (niet weten wat te doen) en spanningen (tegenstrijdige belangen of ideeën) juist gebruikt kunnen worden als bron voor leren en ontwikkeling, individueel, collectief en structureel. Nieuwe, onverwachte, oplossingen en mogelijkheden ontstaan als niet te snel gezocht wordt naar zekerheid en een procedurele oplossing.

3. *Benoem rollen en verantwoordelijkheden, zonder ze te laten stollen*

Het principe van samensturing vormt de basis voor samenwerking tussen deelnemers, ervaringswerkers, professionals en beleidsmedewerkers. De samenwerking wordt vormgegeven vanuit gelijkwaardigheid, maar niet vanuit gelijkheid. Onduidelijkheden of misverstanden over ieders rol en verantwoordelijkheden kunnen stagnerend werken, bijvoorbeeld doordat betrokkenen op elkaar wachten wie als eerst het initiatief neemt (de paradox van zelfbeheer). De eerder genoemde MET-modus vraagt behalve het uitvinden van nieuwe manieren van samenwerken ook het bestrijden van aanvechtingen om zaken

over te nemen, voor te schrijven of te negeren. Vanuit dialoog met gebruik van ieders krachten en talenten ontstaan mogelijkheden voor ontwikkeling. Tegelijkertijd is het van belang om de rol- en taakverdeling regelmatig te evalueren, zodat er geen ongewenste ingesloten patronen ontstaan, bijvoorbeeld een verdeling tussen leiders en volgers.

#### 4. *Maak ruimte voor ieders bijdrage*

Een belangrijk kenmerk van empowerende organisaties is dat zij ruimte maken voor alle participanten om nieuwe rollen op zich te nemen, talenten te ontwikkelen en bij te dragen aan de organisatie. Binnen zelfbeheerde voorzieningen geldt dit ook. Ervaringswerkers en sociaal werkers zijn daarom alert op talenten van deelnemers en ervaringswerker die ingezet en aangesproken kunnen worden. Structureel is er altijd ruimte (of zou die er altijd moeten zijn) voor mensen om zich extra in te zetten. Het ruimte maken voor ieders bijdrage, net zoals het stimuleren van gedeeld eigenaarschap (zie hieronder) vraagt om een bijzondere vorm van inclusief en faciliterend leiderschap. Begin bij iemands krachten, de problemen komen vanzelf ook wel aan bod en het gesprek daarover is makkelijker vanuit een krachtige relatie.

#### 5. *Sluit aan bij oplossingen vanuit de deelnemers en ervaringswerkers en stimuleer gedeeld eigenaarschap*

Een groep die zich eigenaar voelt van een voorziening en zelf met oplossingen komt voor problemen of vraagstukken, is meer betrokken en heeft meer draagkracht. Zo kunnen de voorgestelde oplossingen beter uitgevoerd worden en werkt de groep al doende aan zelfvertrouwen en probleemoplossend vermogen. Zo wordt ook de verantwoordelijkheid voor de voorziening gedeeld en ontstaat ruimte voor nieuwe, creatieve oplossingen die anders mogelijk niet bedacht zouden worden. Individuele deelnemers en ervaringswerkers merken zo dat door als collectief op te treden, zij zich individueel kunnen ontwikkelen.

#### 6. *Betrek verschillende stakeholders en hun belangen erbij.*

Critical friends zijn belangrijk om te voorkomen dat je als groep in een groef vastloopt, of dat je als individu verschanst in je eigen gelijk. Door de luiken

(figuurlijk) open te zetten wordt het mogelijk dat nieuwe informatie, inzichten, creatieve ideeën als zuurstof binnenstromen en de processen van leren en ontwikkelen blijven bruisen. Door verbindingen met andere partijen te onderhouden en zoveel mogelijk deelnemers daarin te betrekken wordt de fuik van zelfbeheer omzeild en de mogelijkheden voor ontwikkeling en doorstroom vergroot. De tegenstellingen die kunnen ontstaan met andere stakeholders zijn brandstof voor verdere ontwikkeling.

7. *Zoek een goede balans tussen ruimte voor een uniek individueel proces en een bewuste leerervaring voor deelnemers*

De kracht van zelfbeheer is dat het individuen de ruimte biedt om op hun eigen manier vorm te geven aan hun eigen leerproces, wat impliciet gebeurt zonder dat daar veel over gesproken wordt. Niet iedereen gebruikt de ruimte om te leren en doordat het leren niet expliciet gedeeld wordt, wordt het leren herstellen (hoe werkt dat voor jou) en het van elkaar leren (hoe doe jij dat) beperkt. Daarnaast is zo weinig zicht op hoe de leer- en herstelprocessen precies lopen en hoe zelfbeheerde voorzieningen hier eventueel beter aan kunnen bijdragen. Door een meer bewust proces te stimuleren, is dit wel mogelijk. Hierbij hoort ook het (h)erkennen van ontwikkelingen die iemand doormaakt zonder zich daar zelf bewust van te zijn of het zelfs maar toe te willen geven (de non-believers). Dit kan door stil te staan bij en het vieren van successen door die in termen van trots en vooruitgang te benoemen. Een andere mogelijkheid is om meer doelgericht te werk te gaan, door van te voren persoonlijke leerambities te formuleren. Mede-deelnemers, ervaringswerkers en sociaal werkers kunnen een rol spelen in het stimuleren van een meer bewuste leerervaring.

8. *Reflectieve, dialogische en op waarden gebaseerde professionaliteit is nodig om de paradox van zelfbeheer te doorbreken*

Bovenstaande leerprincipes vragen om een ander soort professionaliteit dan een technisch-instrumentele aan gericht op helder geformuleerde vragen van cliënten of een paternalistisch/bureaucratische professionaliteit die weet wat het beste is voor cliënten. Sociaal werkers in zelfbeheer kenmerken zich door een reflectieve en dialogische houding gebaseerd op de waarden van zelfbe-

heer en onzeker weten. Zo dragen de sociaal werkers bij aan het bewaken en realiseren van die waarden. Welke eisen dit stelt aan sociaal werkers op het gebied van persoonlijkheid en professionaliteit is hiervoor beschreven.

*Mensen worden socialer na verloop van tijd, je ziet mensen veranderen. Door het samenwonen en samen zijn ontstaat synergie. Ruzies en gekibbel leiden dan uiteindelijk toch tot resultaat, een leeromgeving: 'het moet opgelost worden uiteindelijk' en door oplossingen te zoeken leren mensen. Individuele belangen en het groepsbelang gaan samen in een bepaalde dynamiek.*

[ervaringswerker]

## 6.1 Discussiepunten

Op basis van ons onderzoek naar zelfbeheer komen een aantal discussiepunten naar voren. Met de bespreking van de discussiepunten hebben wij niet als doel om deze 'op te lossen', maar eerder om bij te dragen aan de discussie. Elke voorziening zal haar eigen afwegingen maken, afhankelijk van de context en de doelen.

Een eerste discussiepunt is dat niet iedereen aan herstel werkt in zelfbeheer. Sommigen trekken hun eigen plan en werken bijvoorbeeld vooral aan materieel herstel. Anderen komen terecht in de fuik van zelfbeheer en lijken tot stilstand te zijn gekomen. Verschillende mogelijkheden om hiermee om te gaan hebben we genoemd. Sommigen bepleiten dat ieder in zijn eigen tempo aan herstel werkt en dat je daar niet op kan sturen. Anderen vinden dat ondersteuners hier meer op moeten sturen; dat instrumenten voor zelfregie ingezet moeten worden; dat deelnemers voor zichzelf doelen moeten formuleren; of dat deelnemers die 'niks' doen eruit gezet moeten worden, omdat ze de plaats innemen van iemand die wel aan herstel wil werken en een negatief effect hebben op het groepsklimaat. Hoe herstelprocessen binnen zelfbeheer er precies uit zien en wat daarin 'werkt' gaan we verder onderzoeken.

Een tweede discussiepunt is dat de kracht van zelfbeheer (zelf doen/besluiten) ook kwetsbaar maakt. Moeten we een derde vorm toevoegen: uitgevoerd (niet beheerd) door ervaringswerkers? Een aantal organisaties lijkt deze beweging te maken, waarin de rol van professionals en de organisatie groter wordt in het



beheer en de ontwikkeling van de voorziening. Zo kan het duurzame bestaan van de voorziening en de doorontwikkeling van de voorziening geborgd worden, terwijl er nog steeds ruimte is voor de ontwikkeling van eigen kracht en (enige) eigen regie. Het tegenargument is dat zo het lerend vermogen van deelnemers beperkt wordt, nog los van de meer principiële vraagstukken over zo groot mogelijke eigen regie van deelnemers. Binnen voorzieningen met veel deelnemers of veel variatie in het aantal deelnemers lijkt enige mate van hiërarchievorming onvermijdelijk, met de hiervoor beschreven risico's voor het collectief zelfbeheer en het empowerment van alle betrokkenen. Maar is de hiërarchievorming vermijdbaar? Of is het vooral zoeken naar inclusieve werkwijzen, waarbij een ieder die dat wil zoveel mogelijk betrokkenheid heeft?

In het verlengde van het vorige punt is ook de vraag of alle deelnemers behoefte hebben om feitelijk zelf te beheren, of dat de ervaring van het in een zelfbeheerde voorziening wonen of werken al voldoende is, eventueel in combinatie met actief zijn op andere gebieden. Daarmee zouden de vorige twee punten ook voor een gedeelte ondervangen kunnen worden. Tegelijk is er het risico, dat juist mensen die veel zouden kunnen leren van het zelf beheren, dat dan meer gaan vermijden.

Een uitdaging voor eigenlijk alle voorzieningen is hoe de collectiviteit scherp te houden, in gezamenlijk beheer en gezamenlijk belang. Door het belang hiervan telkens te benoemen en regelmatig terug te laten komen in bijvoorbeeld cursussen, rituelen etc. zou dit meer geborgd kunnen worden, zoals dit bijvoorbeeld binnen zelfhulpgroepen en religieuze gemeenschappen gebruikelijk is. Tegelijkertijd moet er dan voor gewaakt worden dat het wel gedragen wordt en dat het niet een 'going through the motions' wordt.

Een ander discussiepunt is de inzet van ervaringsdeskundigheid. In dit onderzoek spreken wij van ervaringswerkers binnen zelfbeheer, omdat het overgrote deel van hen geen opleiding of traject heeft gevolgd gericht op het ontwikkelen van hun ervaringsdeskundigheid en de inzet daarvan voor anderen. Specifiek binnen de maatschappelijke opvang wordt ervaringsdeskundigheid nog maar beperkt ingezet, maar ook in de geestelijke gezondheidszorg is de inzet nog geen standaard praktijk (Driessen e.a., 2013a; Desain e.a., 2013). Tegelijkertijd kan explicietere inzet van de ervaringsdeskundigheid bijdragen aan de

herstelondersteuning van deelnemers en ervaringswerker een duidelijkere rol geven. Een risico is dat zo het vaak impliciete onderscheid tussen deelnemers en ervaringswerkers hiermee wel groter kan worden, al kan een meer expliciete inzet van ervaringsdeskundigheid gericht op herstelondersteuning ook juist bijdragen aan meer gelijkwaardige relaties.

Betrokken bij het onderzoek zijn unaniem over de waarde van de presentie-benadering voor en door sociaal werkers binnen zelfbeheer, als tegenhanger van een teveel op interventies gerichte werkwijze in andere omgevingen. Tegelijkertijd kan de presentiebenadering ook doorslaan in *presentationisme*, zoals Wolf (2004) waarschuwt. De sociaal werkers gebruiken in zelfbeheer weinig tot geen instrumenten of methodieken. Individueel zijn er instrumenten en methodieken beschikbaar die krachtgericht zijn en herstelondersteunend werken (Driessen e.a., 2013a; Wolf, 2012), die goed lijken aan te sluiten bij de principes van zelfbeheer. Op collectief niveau zouden inzichten uit het opbouwwerk gebruikt kunnen worden om bij te dragen aan krachtgerichte gemeenschapsontwikkeling (Staples & Gradener, 2012; Kretzmann & McKnight, 1993). Een volledig interventiegerichte aanpak past niet bij sociaal werk binnen zelfbeheer, maar mogelijk dat de inzet van een meer methodische benadering als aanvulling op het handelingsrepertoire bij kan dragen aan de verdere ontwikkeling.

Als laatste discussiepunt is tijdens het uitvoeren van het onderzoek door betrokkenen enkele keren gepleit voor verzelfstandiging van de zelfbeheerde voorzieningen uit de moederorganisatie. Dit pleidooi kwam van zowel de voorzieningen zelf als van beleidsmedewerkers. Dit bijvoorbeeld in de vorm van een coöperatieve vereniging of een stichting. Op die manier zouden veel van de hiervoor beschreven spanningen tussen voorzieningen en de moederorganisatie opgelost worden. Tegelijkertijd zou daarmee de volledige druk voor alle financierings- en verantwoordingseisen op de voorziening komen te liggen. De vraag is of dat niet teveel druk is, zeker gezien de intrinsieke kwetsbaarheid van zelfbeheerde voorzieningen. De vorming van een koepelorganisatie van verschillende voorzieningen die dit centraal regelt, vergelijkbaar met het organisatie-model van bijvoorbeeld Buurtzorg, zou de draagkracht kunnen vergroten.

## 6.2 Aanbevelingen voor verdere ontwikkeling

Op basis van onderzoek en genoemde discussiepunten komen wij tot de volgende aanbevelingen voor verdere ontwikkeling van zelfbeheer in de praktijk.

Een eerste aanbeveling is om te verkennen hoe zelfregie versterkende en herstelondersteunende instrumenten kunnen bijdragen aan het individuele herstel en empowerment van deelnemers en hoe de inzet van de instrumenten ook bij kan dragen aan een collectief herstelondersteunend klimaat.

Vanuit de literatuur over organisatie-empowerment en opbouwwerk zijn veel bouwstenen beschikbaar voor zelfbeheer om de processen van collectief empowerment en gemeenschapsopbouw verder ontwikkelen. Sociaal werkers kunnen hier het initiatief toe nemen, door inclusief en faciliterend leiderschap te stimuleren en te bewaken dat er taken en rollen voor iedereen zijn.

De inzet van ervaringsdeskundigheid kan verder ontwikkeld worden. De eerder genoemde kerncompetenties van het IPS model kunnen houvast bieden om de inzet van ervaringswerkers verder te ontwikkelen, naast andere herstelondersteunende modellen (Herstellen doe je zelf, WRAP).

Om zelfbeheer een succes te laten worden en breder in te zetten dan nu is het nodig dat de voorgenomen bestuursverandering naar meer lokaal krachtgericht maatwerk ook wordt doorgevoerd. Anders blijft zelfbeheer een project in de marge. In het onderzoek is enkele keren gepleit voor verzelfstandiging van de zelfbeheerde voorzieningen uit de moederorganisatie vanuit zowel de voorzieningen zelf als door beleidsmedewerkers. Verkend kan worden of dat via een coöperatie van voorzieningen opgezet zou kunnen worden om administratieve druk te beperken, al dan niet in samenwerking met reguliere organisaties.

Meer onderzoek is nodig naar hoe individuele herstelprocessen verlopen en wat daarin wel en niet 'werkt'. Op collectief niveau is meer zicht nodig op hoe interactieprocessen tussen deelnemers, ervaringswerkers en sociaal werkers vorm krijgen en hoe die zich verhouden tot individueel en collectief empowerment.

Met het boek *Samensturing* (Huber & Bouwes, 2011) hebben wij een eerste poging gedaan om de individuele en collectieve empowerment processen binnen zelfbeheer te vertalen naar de context van reguliere zorgorganisaties. Dit onderzoek, en de bijbehorende handreiking, bieden veel aanknopingspunten om ook binnen meer reguliere contexten te werken aan individueel en collectief empowerment.

### 6.3 Tot slot

Zelfbeheerde voorzieningen richten zich op individueel en collectief empowerment van deelnemers en beheerders, wat veel vraagt van individuen, de groep en organisaties, zoals hiervoor beschreven. Waar het lukt om een goede balans te vinden tussen de uitdagingen, maken individuen en groepen sprongen in hun ontwikkeling. Met dit onderzoek hopen wij daar een stimulans aan te geven.

# BIBLIOGRAFIE

- Abma, T.A. (2010). *Herinneringen en dromen van zeggenschap*. Den Haag: Boom|Lemma
- Akkermans, C. & Huber, M.A. (2015). *Oud-bewoners over hun ervaring in en na Je Eigen Stek*. Amsterdam: Hva & Eropaf! & Co u.a.
- Akkermans, C. & Leeuwen-den Dekker, P. van (2010). *Zingeving als onderbelichte dimensie in de maatschappelijke opvang*. Utrecht: MOVISIE
- Akkermans, C., Roeleveld, E. & Huber, M.A. (2015). *Veilig onderdak voor en door jongeren*. Amsterdam: HVA & Eropaf! & Co u.a.
- Arends, M. (2014) *JES, a shelter for homeless people in Amsterdam based on self-management. Former residents' experiences with and learning processes of self-management and their use of it in their life after the shelter*. Amsterdam: UvA master thesis: Social problems and social policy.
- Bandura, A. (1971). *Social learning theory*. Morristown. General Learning Press
- Berlin, I. (1958/1969) *Four Essays on Liberty*. Oxford: Oxford University Press
- Beroepscompetentieprofiel ervaringsdeskundigheid. (2013). Utrecht/Amersfoort: GGZ Nederland/ Trimbos-instituut/ HEEI/ Kenniscentrum Phrenos
- Blok, G. (2004). *Baas in eigen brein*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds
- Boendermaker, L., Rooijen-Musaers, K. van & T. Berg (2010). *Residentiële jeugdzorg: wat werkt*. Utrecht: NJI
- Boer, N. G. J., & van der Lans, J. (2011). *Burgerkracht: de toekomst van het sociaal werk in Nederland*. Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling.
- Bolier, I., Huber, M.A. & Zuithof, M. (2014/2015). *Netwerkbijeenkomst: het perfecte model van zelfbeheer als illusie*. Gepubliceerd op [www.krachtwerkontour.nl](http://www.krachtwerkontour.nl) op 13-3-2015
- Bos, D., Wekker, F., & Duyvendak, J. W. (2013). Thuis best: over het Nederlandse ideaal van zorg met behoud van zelfstandigheid. In: *De affectieve burger: hoe de overheid verleidt en verplicht tot zorgzaamheid, 2013*, 133-153.
- Boumans, J., (2012). *Naar het hart van empowerment*. Utrecht: Movisie/Trimbos
- Boumans, J. (2015). *Naar het hart van empowerment II*. Utrecht: Movisie/Trimbos
- Boumans, J., C. Muusse, M. Planije en M. Tuynman (2012). *'Nu leef je zelf'. Een onderzoek naar zelfbeheer in de maatschappelijke opvang*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Brown, L.D. (2012). *Consumer-Run Mental Health. Using Existing Theory to Build a Conceptual Framework of Consumer-Run Organizations*. New York: Springer
- Cornwall, M. (2012). *Remembering A Medication-Free Madness Sanctuary*. Gepubliceerd op: [www.madinamerica.com](http://www.madinamerica.com) op 3 februari 2012

- Christens, B. D. (2012). Toward relational empowerment. In: *American Journal of Community Psychology*. Vol. 50, no. 1-2. Pp. 114–128.
- Croft, B., & Isvan, N. (2015). Impact of the 2nd Story Peer Respite Program on Use of Inpatient and Emergency Services. In: *Psychiatric Services*. Vol. 66, no. 6. Pp. 632-637
- Desain, L., Driessen, E. Graaf, W. van de, Holten, J., Huber, M., Jansen, M., Metze, R., Sedney, P. (2013). *Ervaringen met de inzet van ervaringsdeskundigheid*. Amsterdam: HvA
- Dillenbourg, P. (1999). *Collaborative-learning: Cognitive and Computational Approaches*. Oxford: Elsevier
- Doorn, L. van (2002). *Een tijd op straat*. Utrecht: NIZW
- Driessen, E., Holten, J., Huber, M., Passavanti, E., Sedney, P. & Vado Soto, X. (2013a) *Begrippenkader: Ervaringsdeskundigheid en aanverwante begrippen*. Amsterdam: HvA
- Driessen, E., J. Holten, M.A. Huber, M. Lochtenberg, R. Metze, P. Sedney (2013b). *Krachtwerk on Tour in de USA*. Amsterdam: HvA
- Driessens K. & Van Regenmortel T. (2006). *Bind-Kracht in armoede. Boek 1. Leefwereld en hulpverlening*. Leuven: LannooCampus
- Duivenvoorden, E. (2000). *Een voet tussen de deur. Geschiedenis van de kraakbeweging 1964-1999*. Amsterdam: De Arbeiderspers
- Duyvendak, J. W. (1999). *De planning van ontplooiing: wetenschap, politiek en de maakbare samenleving*. Den Haag: Sdu.
- Duyvendak, J.W., Hoijtink, M. & Tonkens, E. (2009) 'Post-patient perspectives. User-based logics and the never ending inequality between users and professionals.' In: H.U. Otto, A. Polutta and H. Ziegler (eds.) *Evidence-based practice- modernising the knowledge base of social work?* Leverkusen/ Opladen: Barbara Budrich Publishers
- Edelenbos, J. & Monnikhof, R. (2001). *Lokale interactieve beleidsvorming. Een vergelijkend onderzoek naar de consequenties van interactieve beleidsvorming voor het functioneren van de lokale democratie*. Utrecht: Lemma
- Emirbayer, M. & Williams, E. (2005). Bourdieu and Social Work. In: *Social Service Review*, Vol 79, p. 689–724.
- Engeström, Y. (2001). Expansive learning at work: Toward an activity theoretical reconceptualization. In: *Journal of education and work*. Vol. 14.1, pp. 133-156.
- Ewijk, H. van. (2010). *Maatschappelijk werk in een sociaal gevoelige tijd. Oratie*. Utrecht: Humanistics University Press
- Fakhoury, W., & Priebe, S. (2007). Deinstitutionalization and reinstitutionalization: major changes in the provision of mental healthcare. *Psychiatry*, 6(8), 313-316.
- Fornet-Betancourt, R., Becker, H., Gomez-Muller, A. & Gauthier, J. D. (1987). The ethic of care for the self as a practice of freedom: an interview with Michel Foucault on January 20, 1984. In: *Philosophy and Social Criticism*. Vol. 12, no.2-3. Pp. 112-131

Freire, P. (1970/2005). *Pedagogy of the oppressed*. London/New York: The Continuum International Publishing Group

Gerritsen, E. (2013). *De Wonderen zijn de wereld nog niet uit*. Gepubliceerd op: [www.binnenlandsbestuur.nl](http://www.binnenlandsbestuur.nl) op 12-03-2013

Gillis, L., Dickerson, G., & Hanson, J. (2010) Recovery and Homeless Services: New Directions for the Field. In: *The Open Health Services and Policy Journal*. Vol.3

Goffman, E. (1961). *Asylums. Essays on the social situation of mental patients and other inmates*. London: Pelican Books

Grootegoed, E. (2012). Tussen zelfredzaamheid en eigen regie: Wmo en de autonomie paradox. In: Steyaert, J. & Kwekkeboom, R. (2012). *De zorgkracht van sociale netwerken*. Utrecht: Movisie

Grunberg J. & Eagle PF. (1990). Shelterization: how the homeless adapt to shelter living. In: *Hospital and Community Psychiatry*. Vol. 41 (5), pp. 521-525.

Gualthérie van Weezel, L. & Waaldijk, K. (2004). *Werken in de (semi-) residentiële hulpverlening (3<sup>e</sup> herziene druk)*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Ham, M. & van der Meer, J. (2015). *De ondernemende burger*. Utrecht: speciale uitgave tijdschrift voor sociale vraagstukken.

Hardin, G. (1968). The tragedy of the commons. In: *Science*. No. 162, pp. 1243-1248.

van der Heijden, B. I.J.M., Boon, J.; van der Klink, M.R. & Meys, E. (2008). *Does (In)Formal Learning Enhance Employability?* Paper presented at the Academy of Human Resource Development International Research Conference in The Americas (Panama City, FL, Feb 20-24, 2008)

Hellings, W., Desain, L. & Huber, M. (2015). *Zorghotel Pitstop. Praktijk- en procesbeschrijving*. Amsterdam: HvA / Wmo-werkplaats

Helm, P. van der (2011). *First do no harm*. Amsterdam: SWP

Hilhorst, P. & van der Lans, J. (2013). *Sociaal doe het zelve*. Amsterdam: Atlas Contact

Holter, M. C., Mowbray, C. T., Bellamy, C. D., MacFarlane, P., & Dukarski, J. (2004). Critical ingredients of consumer run services: Results of a national survey. *Community Mental Health Journal*, 40(1), 47-63.

Huber, M.A. (2011). *Cliëntparticipatie en de professional / The organization of social work in homeless care and its influence on client participation*. UvA: masterscriptie

Huber, M.A. (2013a) *Bruisende slotconferentie, presentatie boek, prezi en videokanaal*. Gepubliceerd op [www.krachtwerkontour.nl](http://www.krachtwerkontour.nl) op 27-5-2013

Huber, M.A. (2014a). *Krachtwerkontour, part 2: Bay of stories (5)*. Gepubliceerd op [www.krachtwerkontour.nl](http://www.krachtwerkontour.nl) op 13-10-2014

Huber, M.A. (2014b) *Krachtwerkontour, part 2: City of hope (1)*. Gepubliceerd op [www.krachtwerkontour.nl](http://www.krachtwerkontour.nl) op 11-07-2014

- Huber, M.A. (2014c) Krachtwerkcontour, part 2: *City of gold (en duckies) (3)*. Gepubliceerd op [www.krachtwerkcontour.nl](http://www.krachtwerkcontour.nl) op 11-07-2014
- Huber, M.A. (2013b). *You have to be mad to work here* - Dial House Leeds. Gepubliceerd op [www.krachtwerkcontour.nl](http://www.krachtwerkcontour.nl) op 12-04-2013
- Huber, M.A. & Bouwes, T. (red.) (2011). *Samensturing in de maatschappelijke opvang*. Utrecht: Movisie
- Huber, M.A. & Stam M., m.m.v. Mechbal, J., Lochtenberg, M., Passavanti, E. (2015). Hoe Je Eigen Stek (JES) in Amsterdam aanzet tot leren van alle betrokkenen In: Kooiman, A., Wilken, J.P., Stam, M., Jansen, E. & van Biene, M. (2015). *Leren transformeren*. Utrecht: Movisie
- IBO (2003). *De opvang verstoopt. Interdepartementaal beleidsonderzoek maatschappelijke opvang*. Den Haag: Interdepartementaal BeleidsOnderzoek.
- IPS. (2015). *Core competencies*. Gepubliceerd op [www.intentionalpeersupport.org](http://www.intentionalpeersupport.org) op 10-2015
- Janssen, B. M., Van Regenmortel, T., & Abma, T. A. (2011). Identifying sources of strength: resilience from the perspective of older people receiving long-term community care. In: *European journal of ageing*. Vol. 8, no. 3. Pp. 145-156.
- Jongepier, N., Struijk, M., & van der Helm, P. (2010). Zes uitgangspunten voor een goed pedagogisch klimaat. In: *Jeugd en Co Kennis*. Vol. 4, no.1. Pp. 9-18.
- Kallenberg, T., L. van der Grijsparde & A. ter Braak (2009). *Leren en Doceren in het Hoger Onderwijs*. Utrecht: Lemma.
- Kampen, T.G. (2014). *Verplicht vrijwilligerswerk. De ervaringen van bijstandcliënten met een tegenprestatie voor hun uitkering*. Amsterdam: UvA
- Kampen, T., Elshout, J., & Tonkens, E. (2013). The fragility of self-respect: emotional labour of workfare volunteering. In: *Social Policy and Society*. Vol. 12, no. 3. Pp. 427-438.
- Karbouniaris, S. (2012). *Vriend GGZ (masterthesis)*. Hogeschool Utrecht
- Keigherr, S.M. (1992). Rediscovering the Asylum. In: *Journal of Sociology & Social Welfare*. Vol. 19, pp. 177-197
- Klandermaans, Sabucedo, Rodriguez & de Weerd, 2002
- Kluft, M. & Haterd, Judith van de (2010). *Sociotherapeut in de forensische zorg*. Utrecht: Movisie
- Kluft, M. & Metz, J. (2010). *'t Groene Sticht. Beschrijving van de good practice*. Utrecht: MOVISIE
- Kok, J.M., Menkehorst, G.A.B.M., Naayer, P.M.H. & Zandberg, Tj. (1991). *Residentieel Gedragstherapeutisch Behandelingsprogramma*. Assen: Dekker & van de Vegt
- Kreek, M. de. (2014). *Empowerment from a narrative perspective: learning from local memory websites*. Paper gepresenteerd op: 2014 Digital Methods Mini-conference – My sentiments exactly: On methods of early warning, detection and monitoring through online and social media. Amsterdam: Digital Methods Initiative – University of Amsterdam.



- Kretzmann, J. & McKnight, J. (1993) *Building Communities from the Inside Out*, Chicago: ACTA Publications.
- Kruiter, A. J. et al. (2008). *De rotonde van Hamed. Maatwerk voor mensen met meerdere problemen*. Den Haag: NICIS Institute
- Kwekkeboom, M.H. (2004). *De waarde van vermaatschappelijking. Openbare les, 23-01-2004*, Breda: Avans
- Van der Laan, G. (1999). *Legitimatieproblemen in het maatschappelijk werk*. Utrecht: SWP.
- Van Laere, I. & Wit, M. de (2005). *Dakloos na huisuitzetting*. Amsterdam: GG&GD.
- Lans, J. v.d. (2008). *Ontregelen, de herovering van de werkvloer*. Amsterdam – Antwerpen: Augustus
- Lindeman, E., Crok, S., Slot, J. & Deben, L. (2004). *Daklozen in Amsterdam*. Amsterdam: HVO-Querido & Dienst O+S Gemeente Amsterdam
- Linders, L. (2010). *De betekenis van nabijheid*. Den Haag: SdU.
- Lochtenberg, M. (2013a). Conferentie zelfbeheer en lustrum Je Eigen Stek. Gepubliceerd op [www.krachtwerkcontour.nl](http://www.krachtwerkcontour.nl) op 22-10-2013
- Lochtenberg, M. (2013b) *(Hoe) gaat dat samen dan? Een meervoudig perspectief op de ontwikkeling van zelfbeheer in de maatschappelijke opvang*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam: scriptie Master Social Work
- Livingstone, D.W. & Eichler, M. (2005). *Mapping the field of lifelong (formal and informal) learning and (paid and unpaid) work*. Joint keynote at the Future of lifelong learning and work international conference. Toronto, June 20th
- Maslow, A.H. (1943). A Theory of Human Motivation. In: *Psychological Review* 50(4): 370-396.
- Maton, K. I. (2008). Empowering community settings: Agents of individual development, community betterment, and positive social change. *American journal of community psychology*, 41(1-2), 4-21.
- McCold, P., & Wachtel, T. (2003, August). *In pursuit of paradigm: A theory of restorative justice*. Paper gepresenteerd op de XIII World Congress of Criminology, Rio de Janeiro, Brazil.
- Mead, S. (2014). *Intentional Peer Support: An Alternative Approach*. West Chesterfield: Intentional Peer Support
- Mead, S., & MacNeil, C. (2005). Peer support: A systemic approach. In: *Family Therapy Magazine*. Vol. 4, no. 5. Pp. 28-31
- Metze, R.N, Abma, T.A & Kwekkeboom, R.H. (2013) Family Group Conferencing: A Theoretical Underpinning. In: *Health Care Analysis* . August 2013. Pp. 1-16
- van der Meulen, M. (2014) Wat is zelfhulp. In: Steyaert, J. & Kwekkeboom, R. mmv van der Meulen, M. (red.) (2014). *Gesteund door zelfhulp*. Utrecht: Movisie
- Mullainathan, S. & Shafir, E. (2013). *Schaarste*. Amsterdam: Maven publishing.

- Nijnsen, K. (2015). *Krachtwerkontour, part 3: Serving as pressure releaf valve & East Village Access* (9). Gepubliceerd op [www.krachtwerkontour.nl](http://www.krachtwerkontour.nl) op 10-04-2015
- Opbroek, H. (2012). 1981. *De rijksoverheid reorganiseert. Professionele orde in een versnipperde chaos*. Gepubliceerd op [www.canonsociaalwerk.eu/nl\\_mo/](http://www.canonsociaalwerk.eu/nl_mo/) op 17-09-2012
- Ostrom, E., Chang, C., Pennington, M., & Tarko, V. (2012). *The Future of the Commons-Beyond Market Failure and Government Regulation*. London: Institute of Economic Affairs
- Orwell, G. (1945/2008). *Animal farm. A fairy story*. London: Penguin books
- Ostrow, L. & Fisher, D. (2011). *Peer-Run Crisis Respites. A review of the model and opportunities for future developments in research and innovation*. Gepubliceerd op [www.power2u.org](http://www.power2u.org) zonder datum
- Croft, B. & Ostrow, L. (2014). *Peer respite toolkit*. Gepubliceerd op [www.hsri.org](http://www.hsri.org) op 11-2014
- Passavanti, E. (2015) *Samenwerken in zelfbeheer*. Amsterdam: HvA masterscriptie Social work
- Peterson, N. A., & Zimmerman, M. A. (2004). Beyond the individual: Toward a nomological network of organizational empowerment. In: *American journal of community psychology*, 34(1-2), 129-145.
- Pols, J. (2004). *Enacting good care*. Utrecht: Trimbos
- Rapp, C. & Goscha, R. (2012). *The Strengths Model: a recovery oriented approach to mental health services*. Oxford: Oxford University Press
- Rappaport, J. (1987). Terms of empowerment/exemplars of prevention: Toward a theory for community psychology. *American journal of community psychology*, 15(2), 121-148.
- Van Regenmortel, T., Demeyer, B., Vandenbempt, K. & Van Damme, B. (2006). *Zonder (t)huis. Sociale biografieën getoetst aan de institutionele en maatschappelijke realiteit*. Leuven: Lannoo Campus
- Rommelink, L. (2013). *Zo vrij als een vogel*. Amsterdam: HvA scriptie MWD
- Rommelink, L., Passavanti, E., Huber, M., & Desain, L. (2015). *Weer leren leven. Ondersteunen van zelfbeheer*. Amsterdam: HvA / Wmo-werkplaats
- Roeleveld, E., Rommelink, L.E., Huber, M. A & Desain, L. (2014). *Op eigen kracht. Vooronderzoek t.b.v. ontwikkeling van Fort Krommeniedijk*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.
- Rijk en vier grote steden (2011). *Plan van aanpak dak- en thuislozen (maatschappelijke opvang) 2e fase*. Bijlage bij Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de Tweede Kamer over het plan van aanpak maatschappelijke opvang 2e fase en kostenbatenanalyse maatschappelijke opvang. Kamerstukken II (2010/2011), 29325, nr. 54.
- Rogers, E. S., Teague, G. B., Lichenstein, C., Campbell, J., Lyass, A., Chen, R., & Banks, S. (2007). Effects of participation in consumer-operated service programs on both personal and organizationally mediated empowerment: Results of multisite study. In: *Journal of Rehabilitation Research and Development*. Vol.44, no.6. Pp. 785-799.
- Sabel, C. F., & Zeitlin, J. (2012). Experimentalist governance. In: Levi-Faur, D. (red.) (2012) *Oxford handbook of governance*. Oxford: Oxford University Press

- Saleebey, D. (1996). The strengths perspective in social work practice: Extensions and cautions. In: *Social work*. Vol. 41, no. 3. Pp.296-305.
- Salzer, M. S. (2002). Consumer-Delivered Services as a Best Practice in Mental Health Care Delivery and The Development of Practice Guidelines: Mental Health Association of Southeastern Pennsylvania Best Practices Team Philadelphia. In: *Psychiatric Rehabilitation Skills*, 6(3), 355-382.
- Segal, S.P., Silverman, C., & Temkin, T.L. (2011) Outcomes From Consumer-Operated and Community Mental Health Services: A Randomized Controlled Trial . In: *Psychiatric Services* . No. 62. Pp. 915–921
- Segal, S.P., Silverman, C., & Temkin, T.L. (2013) Are All Consumer-Operated Programs Empowering Self-Help Agencies? In: *Social Work in Mental Health*. Volume 11, Issue 1. Pp. 1-15
- Senge, P. (1992). *De vijfde discipline, de kunst & praktijk van de lerende organisatie*. Schiedam: Scriptum Books.
- Sennet, R. (2003). *Respect In A World Of Inequality*. New York: Norton
- Spandler, H. (2006). *Asylum to action: Paddington day hospital, therapeutic communities and beyond* . London/Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Stam, M (2012). *Geef de burger moed*. Amsterdam:HvA
- Stam, M. (2015). Co-creation in complexity. *Methodological Review of Applied Research*, 2(1), 31-51.
- Stam, M., Lochtenberg, M. & Huber, M.A. (2012) *Supporting triological innovation*. Conference paper, gepresenteerd op Good craftmanschip, 17-10-12
- Stam, M. & Wilken, J.-P., (2015). Zeven principes van transformatieleren. In: Kooiman, A., Wilken, J.P., Stam, M., Jansen, E. & van Biene, M. (2015). *Leren transformeren*. Utrecht: Movisie
- Staples, L. en Gradener, J. (2012). *De effectiviteit van politisering. Drie Amerikaanse lessen van community organizing*. In: J. Uitermark, A-J. Gielen en M. Ham (red.) (2012). *Wat werkt nu werkelijk. Politiek en praktijk van sociale interventies*. Amsterdam: Van Gennep.
- Stijntjes, M. (2014) *JES! En nu? Nazorg in zelfbeheer*. Amsterdam: HvA-SPH: Beroepsvraagstuk
- Van Straaten, B., Van der Laan, J., Schrijvers, C., Boersma, S., Maas, M., Wolf, J., & van de Mheen, D. (2012). *Profiel van daklozen in de vier grote steden: Resultaten uit de eerste meting van de Cohortstudie naar daklozen in vier grote steden (Coda-G4)*. Rotterdam/Nijmegen: IVO / UMC St Radboud
- Swarbrick, M. (2007). Consumer-operated self-help centers. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 31(1), 76.
- Theunissen RJR, Duurkoop P, Kikkert M, Peen J, Dekker J. (2013). *Na de extra-muralisering. II. Een crosssectionele studie naar psychisch en sociaal functioneren en kwaliteit van leven van een steekproef van chronische psychiatrische patiënten in de Amsterdamse ggz*. In: *Tijdschrift voor Psychiatrie* 2013; 55: 153-63
- Tonkens, E. (2001). Vraaggericht werken in de sociale sector. In: *TSS*. No.9

- Tonkens, E. (2008). *Mondige Burgers, Getemde Professionals. Volledig herziene en uitgebreide 4<sup>e</sup> druk*. Amsterdam: van Gennep.
- Tonkens, E. (2014). *Vijf misvattingen over de participatiesamenleving. Afscheidsrede Universiteit van Amsterdam*. Amsterdam: UvA
- Tonkens, E. & Duyvendak, J.W. (2001). Paternalisme tussen verguizing en omarming Bemoezing en bemoezucht van sociale professies na 1950. In: *Justitiële verkenningen* [Hopeloze gevallen?], jaargang 27
- Trappenburg, M. (2008). *Genoeg is genoeg. Over gezondheidszorg en democratie*. Amsterdam: Amsterdam University Press
- Trappenburg, M. (2009). *Actieve solidariteit*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Tuynman, M. & Huber, M. (2012). *Wij kunnen het beter. Handreiking zelfbeheer*. Trimbos/ HVA:Utrecht/Amsterdam
- Tuynman, M. & Huber, M.A. (2014). *Interventiebeschrijving maatschappelijke opvang in zelfbeheer*. Utrecht: Databank effectieve interventies/Movisie
- Van Regenmortel, T. (2008) *Zwanger van empowerment*. Lectorale rede. Eindhoven: Fontys
- Van Regenmortel, T. (2011) *Lexicon van empowerment*. Utrecht: Marie Kamphuis stichting
- Vansevenant, K., Driessens, K. & Van Regenmortel, T. (2008). *Bind-Kracht in Armoede. Boek 2. Krachtgerichte hulpverlening in dialoog*, Leuven: LannooCampus
- Vegter, L., van Dijkum, C. & Willems, J. (2009). *SCIP. Een cliëntgestuurde organisatie in ontwikkeling*. Amsterdam: SCIP
- Venner, F. & Noad, M. (2013). A Beacon of Hope: Alternative approaches to crisis. In: Coles, S., Keenan, S. & Diamon, B. (red.) *Madness Contested: power and practice*. Monmouth: PCCS
- Verhaeghe, P. (2015). *Autoriteit*. Amsterdam: De Bezige Bij
- Verhoeven, I., & Ham, M. (2010). *Brave burgers gezocht: de grenzen van de activerende overheid*. Amsterdam:van Gennep
- Verhoeven, I., Verplanke, L., & Kampen, T. (2013). Affectief burgerschap in de verzorgingsstaat: over de nieuwe publieke moraal. In: Kampen, T., Verhoeven, I., & Verplanke, L. (red.) *De affectieve burger: hoe de overheid verleidt en verplicht tot zorgzaamheid*
- Verhoeven, I. & Tonkens, E. (2013). Wat de overheid van de burger wil. In: Kampen, T., Verhoeven, I., & Verplanke, L. (red.) (2013). *De affectieve burger: hoe de overheid verleidt en verplicht tot zorgzaamheid*
- Verplanke, L. & J.W. Duyvendak (2010). *Onder de mensen? Over het zelfstandig wonen van psychiatrische patiënten en mensen met een verstandelijke beperking*. Den Haag ; Amsterdam: Nicis Institute ; Amsterdam University Press.

Vlasveld, H.M. (2014) *Sociaal netwerk in zelfbeheer. Onderzoek naar het sociale netwerk van oud-bewoners van Je Eigen Stek, voorziening voor voormalig daklozen in zelfbeheer*. HvA, Maatschappelijk Werk en Dienstverlening

Walburg, J.A. (2014). *De GGZ staat voor grote uitdagingen en dat biedt kansen*. Gepubliceerd op: [www.socialevraagstukken.nl](http://www.socialevraagstukken.nl) op 14 augustus 2014

Van Weeghel, J. (2010). *Oratie: Verlangen naar volwaardig burgerschap; maar wat doen we in de tussentijd?* Tilburg: Universiteit van Tilburg.

van de Wetering, K.M. (2007). *Te gek om vast te zitten, 25 jaar wegloophuis*. Utrecht: Stichting Wegloophuis Utrecht

Wilken J.P. & D. den Hollander (red.) (2012). *Handboek integrale rehabilitatiebenadering. Theorie en praktijk van het Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen*. Amsterdam: SWP

Winsemius, A., & Steyaert, J. (2015). *Leren van de teloorgang van Big Society. Tijdschrift voor sociale vraagstukken/ TSS*. Oktober 2015. Pp. 30-33

Wolf, J. (2002). *Een kwestie van uitburgering*. Amsterdam: SWP

Wolf, J. (2004). Presentie, maar geen presentionisme. In: Brinkman, F. (ed.). *Presentie in de praktijk. Een verkenning in de maatschappelijke opvang*. Utrecht: NIZW

Wolf, J. (2011). Presentatie tijdens openingsconferentie *User*, 10 juni 2011, na te lezen op [www.user-g4.nl](http://www.user-g4.nl)

Wolf, J. (2012). *Herstelwerk, een krachtgerichte basismethodiek voor kwetsbare mensen*. Nijmegen: Impuls, Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg Radboud UMC

Wolins, M. & Wozner, Y. (1982). *Revitalizing residential settings*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers

Uitermark, J. (2014) *Verlangen naar Wikitopia. Oratie als bijzonder hoogleraar samenlevingsopbouw*. Rotterdam: EUR

Zimmerman, M. A. (1995). Psychological empowerment: Issues and illustrations. *American journal of community psychology*, 23(5), 581-599.

Zuithof, M. (2014a) *Mensen halen er met minder professionals meer voldoening uit*. Gepubliceerd op [www.eropaf.org](http://www.eropaf.org) op 06-2013

Zuithof, M. (2014b). Zelfbeheer werkt niet als je orders krijgt van hogerhand. In: *Tijdschrift voor sociale vraagstukken*. No. 2. Pp. 44-47.

# TUSSEN ZELF EN SAMEN

## Zelfbeheer in de residentiële maatschappelijke opvang en geestelijke gezondheidszorg

*'Zelfbeheer moet je gewoon steeds weer uitvinden.'*

In zelfbeheerde residentiële maatschappelijke opvang en geestelijke gezondheidszorg werken deelnemers, ervaringswerkers en sociaal werkers samen aan empowerment van deelnemers en ervaringswerkers. Doordat zij zelf vormgeven aan de zelfbeheerde voorziening, laat zelfbeheer zich niet als een simpel model beschrijven. Zelfbeheer heeft verschillende vormen, zoals nachtopvang, doorstroomvoorziening of zorghotel. De gezamenlijke noemer is het innovatieve basisprincipe van mensen in een kwetsbare positie die zelf en samen voorzieningen beheren voor zichzelf en voor elkaar, inclusief alle ingewikkeldheden die daarbij komen kijken. Waar het lukt om een goede balans te vinden tussen de uitdagingen, maken individuen en groepen sprongen in hun ontwikkeling.

*'Door de vrijheid die mensen hebben om zelfstandig de dingen aan te pakken, zie je ook overduidelijk, dat mensen de regie die zij verloren hadden over hun leven weer in handen krijgen.'*

Zelfbeheer is een inspirerende en beloftevolle praktijk, waar alle betrokkenen veel van (kunnen) leren. Zelfbeheer is ook een alternatief voor reguliere residentiële zorg in het kader van de vermaatschappelijking van de zorg. Daarnaast is zelfbeheer een proeftuin voor de verschuivende verhoudingen tussen burgers, ervaringswerkers, sociaal werkers en beleidsmedewerkers in de participatiesamenleving. Sinds 2009 wordt daarom vanuit de Wmo-werkplaats Amsterdam onderzoek gedaan naar de ontwikkeling van zelfbeheer, in samenwerking met organisaties in zelfbeheer, de stichting Eropaf!, het Trimbos instituut en andere partners. Ons onderzoek richt zich op hoe vormgegeven wordt aan zelfbeheer; wat daarvoor nodig is; en welke processen daarbij spelen. Tijdens het uitvoeren van het onderzoek is ook actief bijgedragen aan ontwikkeling in de praktijk. In dit overkoepelende rapport geven we een overzicht van de verzamelde kennis en ervaring uit de deelonderzoeken en de literatuurstudie. Op basis daarvan beschrijven we de overkoepelende uitdagingen van zelfbeheer en de veranderende rollen van betrokkenen daarbij. Tot slot beschrijven we discussiepunten en aanbevelingen voor verdere ontwikkeling van zelfbeheer. Dit rapport is bedoeld als onderbouwing en verdieping van de handreiking zelfbeheer en als verantwoording over het onderzoek.

Op basis van dit onderzoeksrapport wordt een vernieuwde handreiking zelfbeheer geschreven, gericht op ervaringswerkers en sociaal werkers die betrokken zijn bij (de opzet van) een voorziening in zelfbeheer. De handreiking zelfbeheer heeft een meer praktische insteek en is geschreven voor een breder publiek.

Dit rapport bouwt voort op de onderzoeksrapporten van de verschillende deelonderzoeken. De onderzoeksrapporten, samen met achtergrondinformatie, links naar zelfbeheerde praktijken, filmpjes over zelfbeheer en updates over bijeenkomsten en nieuwe publicaties, zijn te vinden op [www.krachtwerkcontour.nl](http://www.krachtwerkcontour.nl).