

# **Herstellen doe je zelf**

**Werkblad beschrijving interventie**

## Colofon

### Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie

Naam Kenniscentrum Zelfhulp en Ervaringsdeskundigheid (KZE)  
Adres Postbus 271  
Postcode 5000 AG  
Plaats Tilburg  
E-mail [sabine.2303@live.nl](mailto:sabine.2303@live.nl)  
Telefoon 06- 23912729  
Fax  
Website [www.kenniscentrum-ze.nl](http://www.kenniscentrum-ze.nl)  
(van de interventie) Het KZE wordt op korte termijn geliquideerd

### Contactpersoon

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in, wanneer deze afwijkt van de ontwikkelaar of licentiehouder

Naam Sabine Smits  
Adres  
Postcode  
Plaats  
E-mail [sabine.2303@live.nl](mailto:sabine.2303@live.nl)  
Telefoon 06 23912729  
Fax

Het Werkblad is een samenvatting van de beschikbare schriftelijke informatie en geeft informatie over de interventie die van belang is voor de beoordeling van de kwaliteit, effectiviteit en randvoorwaarden van de interventie. Daarnaast is de informatie bedoeld voor bezoekers van de databank(en) van de samenwerkende organisaties.

Het Werkblad is een invulformulier, geordend naar onderwerp (doelgroep, doel enzovoort). De onderwerpen volgen de criteria voor beoordeling.

Dit is een gezamenlijk werkblad van de volgende organisaties



## Inhoud

Colofon .....	2
Samenvatting .....	4
Uitgebreide beschrijving .....	6
1. Probleemomschrijving .....	6
2. Beschrijving interventie .....	8
3. Onderbouwing.....	14
4. Uitvoering.....	17
5. Onderzoek naar praktijkervaringen.....	22
6. Onderzoek naar de effectiviteit .....	27
7. Aangehaalde literatuur.....	27

## **Samenvatting**

### **Doel**

De methode *Herstellen doe je Zelf* is erop gericht het herstel van mensen met een psychische of psychiatrische beperking of andere kwetsbaarheid te bevorderen. Meer concreet moet de methode eraan bijdragen om mensen met ernstige psychische of psychiatrische problemen, verslavingsproblemen, of mensen die verblijven in de maatschappelijke opvang in hun kracht te zetten (*empowerment*) en hun zelfwaardering, hoop en kwaliteit van leven te verbeteren.

---

### **Doelgroep**

De doelgroep bestaat uit mensen met een psychische of psychiatrische beperking (volwassenen of jongeren), die eraan toe zijn om aan hun eigen herstel te gaan werken en eigen verantwoordelijkheid daarvoor te nemen. Inmiddels is de methode ook gebruikt voor mensen met een verslavingsachtergrond, mensen uit de maatschappelijke opvang en voor mensen met een forensische achtergrond. Volgens de ontwikkelaars is de methode ook geschikt (te maken) voor andere doelgroepen, mensen die door een ernstige ziekte of om andere redenen een ontwrichtend proces in hun leven hebben doorgemaakt en kwetsbaar zijn. Zo wordt de cursus op dit moment ook ingezet bij Q-koorts patiënten.

---

### **Aanpak**

De methode *Herstellen doe je Zelf* bestaat uit een cursus van twaalf bijeenkomsten van twee uur, waarin vijf tot maximaal acht cliënten in een veilige omgeving onder leiding van twee getrainde ervaringsdeskundige cursusleiders informatie krijgen over, reflecteren op, ervaringen uitwisselen over en oefenen met vaardigheden aangaande thema's die te maken hebben met herstel. Thema's zijn onder andere: persoonlijke ervaringen met herstel, keuzes maken over zorg of dagelijkse problemen, doelen stellen en het krijgen van sociale steun. Belangrijke elementen van de cursus zijn de aanwezigheid van rolmodellen, psycho-educatie en ziektemanagement, leren van elkaars ervaringen, sociale steun en huiswerkopdrachten. In de cursus ontdekken cliënten hun eigen kracht en mogelijkheden om van daaruit op eigen wijze en in eigen tempo stappen te zetten op de weg naar herstel. Het betreft soms hele kleine stappen.

---

### **Materiaal**

Voor organisaties die de cursus *Herstellen doe je Zelf* willen aanbieden, is er een zogeheten VIP-boek met achtergronden, tips en *tools* over de implementatie van de cursus. Daarnaast is er een handleiding voor de ervaringsdeskundige cursusleiders en een werkboek voor de deelnemers. Het materiaal kan worden besteld door ggz-instellingen, cliëntenbelangenorganisaties, zelfhulporganisaties en andere organisaties voor mensen die door ziekte of om andere redenen een ontwrichtend proces in hun leven hebben doorgemaakt en kwetsbaar zijn.

---

## Onderbouwing

De methode *Herstellen doe je Zelf* is zowel vanuit de praktijk als vanuit de theorie ontwikkeld: ervaringen van (ex-)GGZ-cliënten zijn gecombineerd met wetenschappelijke literatuur over herstel. De zogeheten herstelvisie, die is verwoord door Anthony (1993), Anthony, Cohen en Farkas (1990), Spaniol en Koehler (1994) en Spaniol, Koehler en Hutchinson (1994), vormt de basis van de methode. Binnen de herstelvisie (Anthony, 1993) wordt herstel namelijk gezien als een proces waarbij nieuwe zin en betekenis in het leven ontstaan na psychische problemen. Het betekent dat je meer grip krijgt op je eigen leven, ook al heb je de symptomen van je ziekte niet volledig in de hand. Het gaat dus niet om volledige genezing, maar om het opnieuw ontwikkelen van vaardigheden, het weer oppakken van betekenisvolle relaties, rollen en doelen in het leven.

Volgens Leamy e.a. (2011) zijn de belangrijkste processen van persoonlijk herstel het hervinden van: verbondenheid met anderen, hoop en perspectief, een nieuwe persoonlijke identiteit, betekenisgeving in het leven en grip op de eigen situatie en omgeving. Volgens Spaniol en Koehler (1994) is er bij herstel sprake van lichamelijk en emotioneel herstel, van aanpassing van houding en gedragslijn en van aanpassing van gevoelens, belevingen en overtuigingen. Alle levensgebieden zijn hierbij betrokken. Herstel is geen rechtlijnig proces; het is heel persoonlijk en verloopt grillig en onvoorspelbaar.

Een van de meest fundamentele principes van de herstelvisie is het principe van 'mensen op de eerste plaats'. Dat wil zeggen: mensen met psychische klachten zijn bovenal mensen en hebben allereerst zelf de leiding over hun eigen leven. Ze worden weliswaar beïnvloed door hun relaties met anderen, maar worden vooral geleid door hun eigen doelen, hoop, dromen en interesses. Ze maken hun eigen keuzes. Dit betekent dat de sleutel tot herstel van psychische klachten bij mensen zelf ligt (Anthony, Cohen & Farkas, 1990). Zij hebben zelf de leiding over hun herstelproces of worden daartoe gestimuleerd. De cursus *Herstellen doe je zelf* helpt mensen hun verloren identiteit, verloren dromen, verloren waardigheid en verloren perspectief te herstellen (Plooy, 2006).

Doordat de cursus gegeven wordt door ervaringsdeskundigen en doordat mensen ervaringen kunnen uitwisselen, wordt dit proces bevorderd. De cursus ondersteunt cliënten om hun 'herstelverhaal' te kunnen vertellen. Ze wisselen hun ervaringen en levensverhalen uit en zijn elkaar hierbij tot steun. Ze geven aan elkaar door hoe ze hun eigen herstel hebben bevorderd. Dit proces is belangrijk bij herstel; door ervaringen uit te wisselen kunnen mensen beter bevatten wat er met hen is gebeurd en zelf betekenis geven aan hun ervaringen (Boevink, 1997). Het is de bedoeling dat cliënten zich daardoor gesterkt voelen om deel te nemen aan het 'dagelijks' leven in de samenleving.

De cursus helpt deelnemers hun krachten te ontdekken en deze te gebruiken om aan hun doelen te werken. Deegan (2003) beschrijft dat deze zogenaamde 'strengths benadering' (Rapp & Moore, 1995) helpt bij herstel. Succesvol herstel betekent dat de betekenis van de ziekte en de effecten daarvan voor de persoon zijn veranderd.

De belangrijkste taak voor de hulpverlening binnen herstelondersteunende zorg is om dit herstel te bevorderen en te begeleiden.

---

## Onderzoek

De effecten van *Herstellen doe je zelf* zijn onderzocht in een gerandomiseerde en gecontroleerde studie van Van Gestel-Timmermans e.a. (2012). Hieruit bleek dat deelnemers aan de cursus significant hoger scoorden op empowerment, hoop en zelfvertrouwen dan voor de cursus. Deze effecten blijken ook drie maanden na de cursus aan te houden.

De meeste deelnemers werden geïnspireerd door de cursusleiders als rolmodel en waardeerden de sociale steun van andere deelnemers (van Gestel-Timmermans, 2011). Uit de literatuur is bekend dat rolmodellen mensen meer hoop kunnen geven voor de toekomst en coping- gedrag en probleemoplossend vermogen kunnen stimuleren (Chinman, 2001). Door ervaringen uit te wisselen met andere deelnemers kunnen mensen beter bevatten wat er met hen is gebeurd en zelf betekenis geven aan hun ervaringen (Boevink, 1997). Dit proces is belangrijk bij herstel. Uit de literatuur blijkt verder dat door het delen van ervaringen met lotgenoten empowerment en zelfvertrouwen worden vergroot (Riessman, 1965) en dat doordoor een gevoel van persoonlijke verantwoordelijkheid ontstaat (Davidson, 1999). Dit betekent dat deelnemers meer grip of controle op hun situatie en omgeving krijgen. Door het toegenomen zelfvertrouwen durven ze ook meer risico's te nemen en onafhankelijker te handelen. De cliëntgestuurde cursus biedt deelnemers dus de mogelijkheid om een actieve start met hun herstel te maken en meer verantwoordelijkheid te nemen voor de opbouw van hun eigen leven (van Gestel-Timmermans, 2011). De cursus stimuleert vooral het persoonlijk herstel. Daarnaast stimuleert de cursus ook de verbondenheid met anderen; deelnemers worden door de cursus gestimuleerd om hun eigen sociale netwerk, dat vaak ontbreekt door negatieve ervaringen, weer op te bouwen (Van Gestel-Timmermans e.a., 2014).

Tenslotte bevat de cursus elementen van psycho-educatie (Goldstein, 1995) die bovenstaande effecten verder kunnen versterken.

De afgelopen jaren zijn er ook studies uitgevoerd naar de toepasbaarheid van *Herstellen doe je zelf* in de verslavingszorg en maatschappelijke opvang. Hieruit kwam naar voren dat de cursus ook voor deze doelgroepen geschikt en nuttig is (Van Gestel-Timmermans e.a., 2010; Van Gestel-Timmermans e.a., 2014).

## **Uitgebreide beschrijving**

---

### **1. Probleemomschrijving**

---

#### **Probleem**

De deelname van mensen met ernstige psychische aandoeningen aan het sociale leven en de maatschappij is gemiddeld laag (van Hoof e.a., 2014). Zowel individuele factoren als barrières in de samenleving, zoals stigmatisering, dragen bij aan dit sociale isolement (Couwenbergh en Van Weeghel, 2014). Om te kunnen herstellen moeten deze processen worden doorbroken (Van Hoof e.a., 2014). Cliënten in de Geestelijke Gezondheidszorg (GGz) krijgen doorgaans veel adviezen en worden keer op keer geconfronteerd met hun problemen en het feit dat ze anders zijn. Die stigmatisering draagt niet bij aan hun herstel. De methode *Herstellen doe je Zelf* legt daarom de nadruk op de mogelijkheden die deelnemers hebben. Mensen met een psychische of psychiatrische beperking zijn immers niet alleen patiënt, maar bovenal mens. De hulpverlening kan tot steun zijn, maar cliënten leren het meeste van het leven zelf. Herstellen van psychische of psychiatrische klachten moeten cliënten in de eerste plaats zelf doen.

Herstel wordt daarbij gedefinieerd als een persoonlijk proces waarin iemands opvattingen, waarden, gevoelens en doelen veranderen. Het gaat om het ontstaan van een nieuwe zin in het leven, terwijl men de heftige gevolgen van een psychische of psychiatrische aandoening te boven probeert te komen. Het is belangrijk om de verbinding met zichzelf terug te vinden en te zoeken naar een nieuwe verbondenheid met anderen en de omgeving. Het is van belang dat cliënten zelf gaan zien en voelen wat ze kunnen en willen, hun talenten ontdekken en daarnaar gaan handelen. Daardoor vinden ze de hulp die bij hen past.

In de herstelvisie, waar de methode c.q. cursus *Herstellen doe je Zelf* op gebaseerd is, gaat het erom ggz-cliënten uit te dagen zelf de regie te nemen over hun leven en het herstelproces zoveel mogelijk in eigen hand te nemen. De invloed van professionele hulp en programma's in het herstelproces moet niet worden overschat. De eigen ervaringskennis en die van andere psychiatrische cliënten is minstens zo belangrijk. Juist omdat lotgenoten van binnenuit weten hoe het is om met een psychische handicap om te gaan, kunnen zij een waardevolle bijdrage leveren aan het herstel. Zij spreken als het ware dezelfde taal.

---

### **Spreiding**

Hoe vaak komt het probleem voor en bij wie (demografische en geografische spreiding)?

De groep mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen wordt in Nederland geschat op 280.000 mensen. Daarbij gaat het om mensen die in de voorafgaande vijf jaar tenminste enkele jaren te maken hebben gehad met een psychische aandoening die gepaard is gegaan met ernstige beperkingen in het sociaal en/of maatschappelijk functioneren. (van Hoof e.a., 2014). In het laatste decennium is het totale aantal patiënten toegenomen met 32 % (zie: GGz Nederland: Naar herstel en gelijkwaardig burgerschap, 2009).

---

### **Gevolgen**

Wat zijn de mogelijke gevolgen (immaterieel en materieel) als er nu niet wordt ingegrepen (zowel voor de doelgroep als in maatschappelijke zin)?

Zoals vermeld zijn er veel mensen die zorg nodig hebben, maar deze niet ontvangen. De cursus is laagdrempelig, omdat deze gegeven wordt door ervaringsdeskundigen<sup>1</sup>, die gemakkelijk bereikbaar zijn voor cliënten. Daardoor kunnen ze een belangrijke rol spelen om mensen te binden aan de zorg (Segal, 1998; Sells, 2006). Dit biedt dus kansen voor herstel voor mensen die geen zorg willen, maar deze wel nodig hebben (van Gestel-Timmermans, 2011). Daarnaast vormen ervaringsdeskundigen met hun kwaliteiten een belangrijke aanvulling op de professionele hulpverleners. Ervaringsdeskundigen zouden betere ondersteuning en een veiligere omgeving kunnen bieden dan hulpverleners, die niet deze ervaringen hebben (Corrigan, 2008). Ook zouden ervaringsdeskundigen cliënten beter begrijpen, waarderen en accepteren (Sells, 2006). Het is bekend dat bijvoorbeeld daklozen relatief weinig gebruik maken van de gezondheidszorg. Door de inzet van ervaringsdeskundigen zou dit mogelijk kunnen veranderen.

---

<sup>1</sup> Ervaringsdeskundigen kunnen hun beperking in een breed verband zien, hebben hier veel kennis over en weten welke factoren bijdragen tot herstel. Daardoor zijn ze in staat om ook andere mensen te helpen bij hun weg naar herstel (Spaniol e.a. 2002; van Erp e.a., 2011).

## 2. Beschrijving interventie

### 2.1 Doelgroep

#### **Uiteindelijke doelgroep**

##### **Primaire doelgroep**

Doelgroep van de methode *Herstellen doe je Zelf* bestaat uit cliënten van de geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg of maatschappelijke opvang; mensen met ernstige psychische dan wel psychiatrische problemen of beperkingen. Aan de cursus kunnen mensen met verschillende leeftijden, achtergronden en ziektebeelden deelnemen. Anders dan in de reguliere hulpverlening worden de cursusgroepen van *Herstellen doe je Zelf* niet ingedeeld op grond van de aard en ernst van het ziektebeeld; per cursusgroep kunnen mensen met verschillende aandoeningen en in verschillende stadia van herstel deelnemen. Buiten het gebruik van middelen of alcohol voorafgaand aan de cursus zijn er geen uitsluitingscriteria. Iedereen mag meedoen. Dat is een belangrijke meerwaarde, aangezien cursisten leren van elkaars levenservaringen.

##### **Subdoelgroep**

De ervaringsdeskundige cursusleiders vormen een subdoelgroep. Het begeleiden van de cursus heeft voor hen het karakter van een nieuwe stap in hun eigen herstelproces. Dat is immers een continu proces. Voorwaarde is ook dat de cursusleiders eerst zelf de cursus hebben gevolgd als deelnemer.

##### **Andere doelgroepen en toepassingen**

De opzet van de cursus is zodanig dat deze naar de mening van de ontwikkelaars gebruikt en zo nodig aangepast kan worden voor andere doelgroepen. Bijvoorbeeld mensen die door een ernstig ziekteproces of om andere redenen een ontwrichtend proces in hun leven hebben doorgemaakt en kwetsbaar zijn, zoals mensen met een chronische fysieke aandoening. Voorwaarde is dat mensen eraan toe moeten zijn aan hun eigen herstel te gaan werken en bereid zijn om zelf verantwoordelijkheid te nemen.

##### **Intermediaire doelgroep**

-

---

##### **Selectie van doelgroepen**

In de documentatie over de methode worden geen specifieke indicatie- of contra-indicatiecriteria gegeven, anders dan dat mensen er aan toe moeten zijn om zelf actief aan hun herstel te gaan werken en niet in de eerste fase van hun ziekteproces zitten; een fase waarin ze nog overweldigd worden door de ziekte.

Bij verslavingszorg, maatschappelijke opvang en ex-gedetineerden wordt voorafgaand aan de cursus met de deelnemers afgesproken dat men niet onder invloed mag zijn tijdens deelname aan de cursus.

---

### 2.2 Doel

#### **Het centrale doel**

Het uiteindelijke doel van de methode *Herstellen doe je Zelf* is het persoonlijk herstel van mensen te bevorderen. De cursus kan leiden tot verbetering van een aantal subjectieve, psychologische



uitkomstmaten van herstel, te weten: hoop, (zelf)vertrouwen en eigen kracht ('empowerment'). Dit betekent dat deelnemers meer grip of controle op hun situatie en omgeving krijgen. Door het toegenomen zelfvertrouwen durven ze ook meer risico's te nemen en onafhankelijker te handelen. De cliëntgestuurde cursus biedt deelnemers dus de mogelijkheid om een actieve start met hun herstel te maken en meer verantwoordelijkheid te nemen voor de opbouw van hun leven (Van Gestel-Timmermans, 2011).

Aan deze doelen wordt in kleine stapjes gewerkt. Elke vooruitgang, ook al lijkt deze nog zo klein, wordt gezien als een overwinning en een stap op weg naar herstel. Een maatstaf voor de grootte van het herstel valt niet te geven, want herstelondersteunende zorg gaat ervan uit dat elk herstelproces uniek is. Herstel betekent voor iedereen wat anders. Het gaat over toekomstwensen en over eigen keuzes maken, waarbij elke deelnemer zijn eigen pad en tempo volgt. Wat voor de een werkt, hoeft nog niet voor de ander te werken. Iedereen bepaalt zelf wanneer hij of zij klaar is om een volgende fase van herstel in te gaan. Herstel is dus geen proces dat in de tijd kan worden afgemeten. Het is een proces dat continu doorgaat. Het accent ligt hierbij op persoonlijke groei en ontwikkeling en het stellen van doelen voor de toekomst. Hierbij leren ze hoe deze doelen in kleine stapjes kunnen worden bereikt.

De cursus *Herstellen doe je Zelf* maakt deelnemers ook bewust van hun rol als cliënt in de gezondheidszorg; het gaat vooral om cliëntenparticipatie op microniveau, waarbij eigen regie, eigen kracht en ervaringskennis worden gestimuleerd en benut.

---

## Subdoelen

De volgende subdoelen zijn afgeleid van en moeten bijdragen aan het centrale doel 'herstel'.

1. Deelnemers krijgen inzicht in zichzelf en in hun eigen herstelproces.
  - Deelnemers leren zichzelf beter kennen en leren op eigen kracht hun situatie te verbeteren.
  - Door het delen van herstelervaringen wordt de eigen kracht van deelnemers gestimuleerd, leren zij gebruik te maken van hun eigen ervaring en ondervinden zij gelijkwaardigheid met andere deelnemers.
  - Deelnemers vergroten hun kennis van en vormen een mening over onderwerpen die met herstel te maken hebben.
2. Deelnemers doen vaardigheden op op het terrein van het hervinden van eigen kracht (empowerment), hun talenten en eigen regie.
  - Deelnemers leren om zelf weer de regie te voeren over hun leven en hun kracht te hervinden (empowerment).
  - Deelnemers leren om zelf keuzes te maken en eigen doelen op het gebied van wonen, werk, dagbesteding en sociale contacten na te streven en daarbij steun te vragen aan anderen. Ze leren vooral dat deze doelen in kleine stapjes kunnen worden bereikt en hoe ze hiertoe de eerste stappen zouden kunnen zetten.
3. Deelnemers aan de cursus leren mondiger te worden als zorggebruiker en hoe ze op kunnen komen voor zichzelf.

---

## 2.3 Aanpak

### Opzet van de interventie

De methode *Herstellen doe je Zelf* bestaat uit een cursus van twaalf bijeenkomsten, waarin cliënten in een veilige omgeving onder leiding van twee ervaringsdeskundige cursusleiders praten over en reflecteren op hun leven in het algemeen en over thema's aangaande herstel in het bijzonder. Thema's zijn onder andere: mogelijkheden, zeggenschap, steun, keuzes maken, doelen stellen en

rollen vervullen op verschillende levensdomeinen. In de cursus ontdekken cliënten hun eigen kracht en mogelijkheden en wat hen op dit moment in hun leven tegenhoudt om vooruit te gaan. Op die manier kunnen ze zelf steeds een stapje verder komen in hun herstelproces.

#### Opzet van de cursus

Een groep van vijf tot maximaal acht deelnemers volgt twaalf weken lang een wekelijkse cursusbijeenkomst van twee uur. Twee ervaringsdeskundige cursusleiders fungeren als 'gids', die de groep begeleiden in de bijeenkomsten. Iedere deelnemer brengt eigen ervaring, kennis en gedachten in en bepaalt zelf zijn grenzen over wat hij of zij kwijt wil. Aan het eind van de twaalf bijeenkomsten ontvangen de deelnemers een certificaat van deelname, met daarop een persoonlijke boodschap van de cursusleiders. Ongeveer drie maanden na afloop van de cursus vindt een terugkombijeenkomst plaats.

#### Kern van werkwijze

Aan het begin van elke bijeenkomst geeft de cursusleider informatie over het onderwerp van die dag. Verder ligt de nadruk op zelfreflectie, het oefenen van vaardigheden en het uitwisselen van ervaringen. Dit is een manier om cursisten bewust te maken van het feit dat zij zelf een belangrijke rol spelen – of nog sterker: zelfsturend zijn – in hun eigen herstelproces. Iedere deelnemer is zelf verantwoordelijk om uit de bijeenkomsten op te pikken wat voor hem of haar belangrijk kan zijn.

Door ervaringen uit te wisselen krijgen deelnemers, naast erkenning en herkenning, beter zicht op de betekenis van gebeurtenissen in hun leven. Het spiegelen van eigen ervaringen aan die van anderen geeft bovendien inspiratie voor de eigen ontwikkeling. De ervaringsdeskundige cursusleiders kunnen de ervaringsuitwisseling en het eigen herstelproces van de deelnemers bevorderen en ondersteunen. Het is aan hen om een positieve, actieve en veilige werksfeer te creëren. Daarbij helpt het mee dat zij de problematiek rond herstel van binnenuit kennen en als zodanig niet boven, maar in het midden van de groep staan.

De ontwikkelaars achten de volgende factoren belangrijk bij herstelprocessen.

- Uiteindelijk bepalen mensen zelf of ze veranderingen aan willen brengen in hun leven en welke risico's ze daarbij willen lopen.
- Werken aan herstel is vooral een kwestie van zelfwerkzaamheid, met andere woorden: of je iets leert van je eigen ervaringen, heb je zelf in de hand.
- Herstellen betekent niet dat iemand volledig geneest; er is sprake van een paradox: juist door het accepteren van de eigen beperkingen kunnen mensen ontdekken wat ze willen en waar hun grenzen liggen.
- Overige factoren die bijdragen aan herstel zijn: medicijnen en ondersteuning van hulpverleners, lotgenoten, vrienden en familie.

---

#### Locatie en uitvoerders

Najaar 2009 werd de methode Herstellen doe je Zelf door zestien ggz-instellingen en cliëntenorganisaties verspreid over heel Nederland gebruikt. Een aantal instellingen biedt de cursus op verschillende locaties aan. Anno 2010 zijn 61 cursusleiders opgenomen in het bestand van KZE. In totaal hebben inmiddels meer dan 100 cursusgroepen gedraaid, met meer dan 1.000 deelnemers.

GGz-instellingen die gebruik maken van de methode zijn gevestigd in onder andere: Kloetinge (Goes), Terneuzen, Middelburg, Breda, Tilburg, Moergestel, Eindhoven, Veldhoven, Someren, Den Bosch, Oss, Boekel, Boxmeer, Zwolle, Nijmegen, Heerenveen, Groningen, Delfzijl, Hoorn, Zaandam, Haarlem, Bennebroek, Rotterdam, Utrecht, Zeist, Woerden, Tiel, Arnhem en Oegstgeest. Andere instellingen die de cursus aanbieden zijn: Stichting Info-Meer, Stichting

Door & Voor, Vereniging Trimaran, Stichting De Boei, CliëntenBelangenBuro KAM en Regionale Cliëntenorganisatie De Hoofdzaak. Inmiddels wordt de cursus ook aangeboden in de maatschappelijke opvang, binnen de verslavingszorg en binnen de forensische psychiatrie.

De methode Herstellen doe je Zelf past naadloos bij de toenemende inzet van ervaringsdeskundigen in de GGz en sluit goed aan bij het huidige beleid, waarin steeds meer aandacht is voor de kwaliteiten van (kwetsbare) mensen zelf. Dit is ook één van de gedachten achter de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). In aansluiting hierop is GGz Eindhoven nu zo ver dat de cursus Herstellen doe je Zelf vanuit een DBC betaald kan worden (als onderdeel van de behandeling) of via de Wmo (als onderdeel van herstel richting maatschappelijke participatie).

---

## **Inhoud van de interventie**

### **Werving**

Om deelnemers te werven worden voorlichtingsbijeenkomsten gehouden. Daarna worden 1 op 1 kennismakingsgesprekken georganiseerd door de cursusleiders, om de cursisten nader te informeren over de cursus en samen te bekijken of dit is wat de deelnemer zoekt.

### **Inhoud van de cursus**

In de twaalf cursusbijeenkomsten staan de volgende onderwerpen centraal:

1. Introductie/kennismaking: uitleg over de cursus, het werkboek en onderlinge kennismaking.
2. De meningen over herstel: wat is herstel en wat verstaan de deelnemers eronder?
3. Herstel: persoonlijke ervaringen.
4. Een blik naar de toekomst: welke waarden zijn voor de deelnemers belangrijk?
5. Keuzes: verschillende manieren om een keuze te maken.
6. Doelen: het stellen van doelen.
7. De buitenwereld: ik ben wie ik ben; omgaan met de buitenwereld.
8. De indeling van rollen: reflectie op de eigen sociale rollen.
9. Steun: wat is steun en hoe kun je het krijgen en gebruiken?
10. Inventariseren van mogelijkheden, hulpbronnen en wensen op diverse levensgebieden.
11. Medezeggenschap/opkomen voor jezelf: de invloed van de cliënten, wat willen en kunnen ze zelf doen?
12. Evaluatie en afsluiting: *Partir c'est mourir un peu.*

De cursusleiders werken volgens een vaste, geprotocolleerde handleiding. In aansluiting op het thema heeft elke bijeenkomst specifieke doelen en daarop toegesneden lesplannen. De structuur van de bijeenkomsten is steeds hetzelfde. Eerst wordt kort stil gestaan bij wat in de vorige bijeenkomst aan bod is geweest en hoe het de deelnemers sindsdien is vergaan. Vervolgens geven de cursusleiders een korte introductie op het thema en de opzet van die dag. Aan de hand van een specifieke werkvorm, die per thema verschilt (een open discussie, een oefening, bespreken van een tekst in het werkboek, enzovoort) wordt het dagthema verder gezamenlijk uitgediept. Daarna gaan de deelnemers zelf aan de slag met het thema (wat betekent het voor mij persoonlijk?) aan de hand van een oefening, duo-interview, open discussie of op een andere manier. Tot slot vatten de cursusleiders de kern samen door terug te kijken op de inhoud en doelen van de bijeenkomst. Tevens geven ze uitleg over de huiswerkopdracht. Die opdrachten zijn bedoeld om de cursisten aan de slag te laten gaan met het thema, zoals het opzoeken van een herstelvoorwerp, plaatjes of foto's voor de collage, boodschap schrijven voor medecursisten, enzovoort.

---

## **2.4 Ontwikkelgeschiedenis**

### **Betrokkenheid doelgroep**

Het Regionaal Servicecentrum GGz in Tilburg ontwikkelde in 1996 samen met GGz Eindhoven één van de eerste zelfhulpprogramma's voor ggz-cliënten dat is gebaseerd op de herstelgedachte. Een werkgroep van mensen met cliëntervaring in de psychiatrie stond aan de basis. Zowel hun eigen ervaring, literatuur over herstel, als ervaringen van andere cliënten (die zij interviewden), hebben de leidraad gevormd voor het opzetten van de cursus van het eerste uur en de bijbehorende cursusmaterialen. Najaar 1996 startten de eerste bijeenkomsten bij het Regionaal Service Centrum GGz, dat onderdeel was van het Regionaal Patiënten Consumenten Platform Midden-Brabant.

In 2006 zijn de cursus en de materialen aangepast in het kader van een landelijk onderzoek naar de methode Herstellen doe je Zelf. Dit gebeurde in samenwerking met ervaringsdeskundige cursusleiders van dertien organisaties, die deelnamen aan het onderzoek. De aanpassingen hadden tot doel om de cursus te actualiseren en om de herstelvisie, waarop de cursus is gebaseerd, nog meer te benadrukken. Nog meer komt nu tot uiting in de cursus dat herstel een actief proces is dat vanuit de cliënt zelf komt. In 2009 zijn, naar aanleiding van de onderzoeksresultaten, nog enkele laatste aanpassingen aangebracht in de materialen en is het zogeheten VIP-boek (Verspreiding en Implementatie Procedure) ontwikkeld.

---

### **Buitenlandse interventie**

Met het oog op de uitvoering in de verslavingszorg en maatschappelijke opvang zijn naar aanleiding van twee studies nog enkele minimale aanpassingen aangebracht in de materialen. Deze aanpassingen kwamen steeds tot stand in samenwerking met ervaringsdeskundigen.

---

## **2.5 Vergelijkbare interventies**

### **In Nederland uitgevoerd**

Een vergelijkbare interventie is Wellness Recovery Action Plan (WRAP). Deze interventie is ontwikkeld in de Verenigde Staten en is enkele jaren geleden geïntroduceerd in Nederland. Er wordt momenteel een effectonderzoek uitgevoerd naar de toepassing van WRAP in de arbeidsbegeleiding van mensen met ernstige psychische aandoeningen. De resultaten hiervan zijn in 2015 bekend.

---

### **Overeenkomsten en verschillen**

De WRAP-cursus is ook gericht op persoonlijk herstel, maar meer vanuit het oogpunt van het bevorderen van het welbevinden van deelnemers. Verder is de WRAP-cursus gericht op het maken van een persoonlijk WRAP-plan.

---

## **Toegevoegde waarde**

Herstellen doe je zelf is in Nederland onderzocht en effectief bevonden voor mensen met ernstige psychische aandoeningen. Van WRAP is nog niet bekend of het effectief is in Nederland.

### 3. Onderbouwing

---

#### Oorzaken

Voor de ontwikkeling van de methode is gebruik gemaakt van visie, theorie en wetenschappelijk onderzoek op het gebied van cliëntgestuurde hulpverlening/therapie. De ontwikkelaars geven aan dat zij zich vooral hebben gebaseerd op Anthony (1993), Anthony, Cohen en Farkas (1990), Spaniol en Koehler (1994) en Spaniol, Koehler en Hutchinson (1994). Voor onderstaande onderbouwing is gebruik gemaakt van deze sleutelpublicaties.

#### *Herstel als persoonlijk, grillig en onvoorspelbaar proces*

In de herstelvisie (Anthony, 1993) wordt herstel gezien als een proces waarbij nieuwe zin en betekenis in het leven ontstaan na psychische problemen. Leamy (2011) noemt als belangrijke processen van persoonlijk herstel het hervinden van:

- verbondenheid met anderen
- hoop en perspectief
- een nieuwe persoonlijke identiteit
- betekenisgeving in het leven
- grip op de eigen situatie en omgeving (empowerment)

Herstel is een ingewikkeld en langdurig proces, dat meer omvat dan de ziekte/ervaring en de beperkingen zelf. Het gaat om het opnieuw ontwikkelen van een betekenis en doel in het leven, om herstel van het stigma, herstel van de negatieve gevolgen van werkloosheid, et cetera. Succesvol herstel betekent dat de persoon is veranderd en dat de betekenis van de ervaring of ziekte en de effecten ervan voor de persoon ook zijn veranderd. De persoon is niet meer primair gefocust op zijn of haar problemen, maar heeft andere interesses en activiteiten gevonden. De persoon krijgt weer het eigen leven in de hand, ook al heeft hij of zij de symptomen van de ziekte niet volledig in de hand. Het gaat dus niet om volledige genezing, maar om het opnieuw ontwikkelen van vaardigheden, het weer oppakken van betekenisvolle relaties, rollen en doelen in het leven (Anthony, 1993). Volgens Spaniol en Koehler (1994) is er sprake van lichamelijk en emotioneel herstel, van aanpassing van houding en gedraglijn en van aanpassing van gevoelens belevenissen en overtuigingen. Alle levensgebieden zijn hierbij betrokken. Het is geen rechtlijnig proces; het is heel persoonlijk en verloopt grillig en onvoorspelbaar.

#### *Mensen op de eerste plaats*

Eén van de meest fundamentele principes van de herstelvisie is het principe van 'mensen op de eerste plaats' (Anthony, 1993). Dit principe geeft aan dat mensen met een ernstige psychische ziekte allereerst zelf de leiding hebben over hun leven. Ze worden weliswaar beïnvloed door hun relaties met anderen, maar geleid door onder andere hun eigen doelen, hoop, dromen en interesses maken ze hun eigen keuzes.

#### *Herstellen doe je zelf*

Hieruit vloeit voort dat de sleutel tot herstel van psychische of psychiatrische klachten in de eerste plaats bij mensen zelf ligt (Anthony, Cohen & Farkas, 1990; Spaniol, Koehler & Hutchinson, 1994). Zij moeten zelf de leiding nemen over hun leven en hun herstelproces zoveel mogelijk in eigen hand nemen. Herstel is dus een actief proces, dat vanuit cliënten zelf komt. Zij moeten zelf gaan zien en voelen wat ze kunnen en willen en daarnaar gaan handelen.

Daardoor vinden ze de hulp die bij hen past. De cursus *Herstellen doe je zelf* helpt mensen hun verloren identiteit, verloren dromen, verloren waardigheid en verloren perspectief te herstellen (Plooy, 2006).

Doordat de cursus gegeven wordt door ervaringsdeskundigen en doordat mensen ervaringen kunnen uitwisselen, wordt dit actieve proces bevorderd (van Gestel-Timmermans, 2011). De cursus ondersteunt cliënten om hun 'herstelverhaal' te kunnen vertellen. Ze wisselen hun ervaringen en levensverhalen uit en zijn elkaar hierbij tot steun. Ze geven aan elkaar door hoe ze hun herstel hebben bevorderd. Het is de bedoeling dat cliënten zich daardoor gesterkt voelen om deel te nemen aan het 'dagelijks' leven in de samenleving.

De cursus helpt deelnemers hun krachten te ontdekken en deze te gebruiken om aan hun doelen te werken. De cursus legt namelijk de nadruk op wat mensen wel kunnen en hoe ze daarin kunnen groeien. Deegan (2003) beschrijft dat deze zogenaamde 'strengths benadering' (Rapp & Goscha, 2006) helpt bij herstel. Succesvol herstel houdt in dat de betekenis van de ziekte en de effecten daarvan voor de persoon zijn veranderd.

De belangrijkste taak voor hulpverleners is om dit herstel te stimuleren, te bevorderen en te begeleiden.

### **Aan te pakken factoren**

Uit de hiervoor besproken literatuur komt naar voren dat drie aspecten van belang zijn bij het herstel van mensen met ernstige psychische problemen, namelijk dat herstel vanuit cliënten zelf moet komen (eigen regie en empowerment), dat bij herstel niet de ziekte centraal staat maar het oppakken van betekenisvolle rollen en relaties, en dat de wensen, doelen en interesses van cliënten centraal moeten staan.

Al deze drie aspecten komen terug in (de doelen en subdoelen van) de cursus (zie 2.2): a) de deelnemers krijgen inzicht in zichzelf en in hun herstelproces, b) zij leren vaardigheden opdoen op het terrein van empowerment en eigen regie (en leren daarmee om zelf de regie te voeren over hun leven en eerste, voorzichtige doelen te stellen of keuzes te maken op het gebied van wonen, werk, dagbesteding en sociale contacten) en c) zij worden mondiger gemaakt als zorggebruiker en leren op te komen voor zichzelf.

---

### **Verantwoording**

Uit effectonderzoek onder mensen met ernstige psychiatrische problemen blijkt dat deelnemers aan de cursus *Herstellen doe je zelf* een positief effect laten zien op belangrijke aspecten van herstel. Er waren significant hogere scores op empowerment, hoop en zelfvertrouwen. Deze effecten blijken ook drie maanden na de cursus aan te houden.

De meeste deelnemers werden geïnspireerd door de cursusleiders als rolmodel en waardeerden de sociale steun van andere deelnemers (van Gestel-Timmermans, 2011). Uit de literatuur is bekend dat rolmodellen mensen meer hoop kunnen geven voor de toekomst en copinggedrag en probleemoplossend vermogen kunnen stimuleren (Chinman, 2001). Door ervaringen uit te wisselen met andere deelnemers kunnen mensen beter bevatten wat er met hen is gebeurd en zelf betekenis geven aan hun ervaringen (Boevink, 1997). Dit proces is belangrijk bij herstel. Uit de literatuur blijkt verder dat door het delen van ervaringen met lotgenoten empowerment en zelfvertrouwen worden vergroot (Riessman, 1965) en dat doordoor een gevoel van persoonlijke verantwoordelijkheid ontstaat (Davidson, 1999). Dit betekent dat deelnemers meer grip of controle op hun situatie en omgeving krijgen. Door het toegenomen zelfvertrouwen durven ze ook meer risico's te nemen en onafhankelijker te handelen. De cliëntgestuurde cursus

biedt deelnemers dus de mogelijkheid om een actieve start met hun herstel te maken en meer verantwoordelijkheid te nemen voor de opbouw van hun eigen leven (van Gestel-Timmermans, 2011). De cursus stimuleert vooral het persoonlijk herstel. Daarnaast stimuleert de cursus ook de verbondenheid met anderen; deelnemers worden door de cursus gestimuleerd om hun eigen sociale netwerk, dat vaak ontbreekt door negatieve ervaringen, weer op te bouwen (Van Gestel-Timmermans e.a., 2014).

Tenslotte bevat de cursus elementen van psycho-educatie (Goldstein, 1995) die bovenstaande effecten verder kunnen versterken.

Er is vooralsnog geen specifiek onderzoek gedaan naar de kosteneffectiviteit van de methode, maar duidelijk is wel dat de cursus effect heeft op belangrijke elementen van herstel tegen relatief lage organisatiekosten (Van Gestel-Timmermans e.a. (2012) (zie ook 6. Onderzoek naar effectiviteit). De afgelopen jaren zijn er wel studies uitgevoerd naar de toepasbaarheid van Herstellen doe je zelf in de verslavingszorg en maatschappelijke opvang. Hieruit kwam naar voren dat de cursus ook voor deze doelgroepen geschikt en nuttig is (Van Gestel-Timmermans e.a., 2010; Van Gestel-Timmermans e.a., 2014).

---

## **Werkzame elementen**

Een concreet appel aan cliënten/patiënten om op een actieve manier om te gaan met hun problemen; nadruk op zelfwerkzaamheid en eigen rol in het herstelproces (1, 2, 3).

- Nadruk op mogelijkheden, vaardigheden en kwaliteiten die ggz-cliënten óók hebben en op het (her)vinden van de eigen kracht (1, 2, 3, 4).
- Psycho-educatie: het vergroten van kennis en begrip over herstel in het algemeen en (bevordering van het actief nadenken over) het eigen herstelproces in het bijzonder; nuancering van het beeld dat herstel gelijk is aan genezing: herstel is een continu proces, dat voor iedereen anders is (1, 2, 3).
- Inzet van ervaringsdeskundige cursusleiders (a): doordat zij zich kwetsbaar en gelijkwaardig opstellen worden deelnemers gestimuleerd ook een open en actieve houding aan te nemen (1, 3).
- Inzet van ervaringsdeskundige cursusleiders (b): tegelijkertijd zijn de cursusleiders een inspiratiebron en rolmodel, aangezien zij – als levend bewijs voor herstel – model staan voor hoop en verwachting (1, 3).
- Delen van herstelervaringen met anderen in een veilige omgeving en in een sfeer van gelijkwaardigheid, begrip en medeleven: doordat deelnemers elkaar bevestigen in de waarde van hun ervaringen (herkenning en erkenning) en zij eigen ervaringen aan die van anderen kunnen spiegelen, voelen ze zich gesterkt, krijgen ze meer zelfinzicht en doen ze inspiratie op (1, 3).
- Laagdrempeligheid: iedereen mag meedoen; cursisten leren van elkaars levenservaringen (1, 3).

## **Verklaring classificatie veronderstelde werkzame elementen:**

1 = Veronderstelling ontwikkelaar

2 = Wetenschappelijke of theoretische onderbouwing

3 = Praktijkervaringen

4 = Wetenschappelijk effectonderzoek



## 4. Uitvoering

---

### Materialen

Het materiaal van de cursus Herstellen doe je Zelf bestaat uit de eerdergenoemde vier producten. Hieronder geven we kort aan voor wie deze producten bedoeld zijn en welke functie ze hebben.

1. De Handleiding voor twaalf bijeenkomsten over herstel. Behorende bij het Werkboek Herstellen doe je Zelf (Henkens, Van 't Hof, Jacobs, Kooijman en Valk, 2009a).

Deze handleiding bevat achtergronden, richtlijnen, instructies en lesplannen voor ervaringsdeskundigen, die optreden als begeleider van de cursusbijeenkomsten. De handleiding beschrijft stap voor stap de doelen, inhoud en aanpak per bijeenkomst.

2. Elke cursusdeelnemer ontvangt bij de start van de cursus een werkboek, getiteld Herstellen doe je Zelf. Werkboek behorende bij twaalf bijeenkomsten over herstel (Henkens, Van 't Hof, Jacobs, Kooijman en Valk, 2009b). Het werkboek bestaat uit twaalf hoofdstukken voor twaalf bijeenkomsten. Per hoofdstuk wordt een thema uitgewerkt. Cursisten vinden in het werkboek informatie over het thema en oefeningen om met het thema aan de slag te gaan.

3. Het zogeheten VIP-boek – voluit: Verspreidings- en Implementatie Procedure Herstellen doe je Zelf (Smits, Kusenuh, Van Gestel, Paes & Brouwers, 2009) – geeft organisaties informatie over de positie en toegevoegde waarde van het inzetten van ervaringsdeskundigen in het algemeen en de cursus Herstellen doe je Zelf in het bijzonder. Daarnaast worden er praktijkervaringen, randvoorwaarden, tips en tools gegevens om de cursus zo goed mogelijk te implementeren.

4. Ten slotte is er een flyer met praktische informatie over de cursus Herstellen doe je Zelf. Deze flyer, die primair bedoeld is voor potentiële deelnemers aan de cursus en secundair voor in de methode geïnteresseerde organisaties, beschrijft in een notendop wat de cursus inhoudt, hoe deze is opgezet, wat men kan verwachten en waar meer informatie op te vragen is.

---

### Type organisatie

Najaar 2009 werd de methode Herstellen doe je Zelf door zestien ggz-instellingen en cliëntenorganisaties verspreid over heel Nederland gebruikt. Een aantal instellingen biedt de cursus op verschillende locaties aan. Anno 2010 zijn 61 cursusleiders opgenomen in het bestand van KZE. In totaal hebben inmiddels meer dan 100 cursusgroepen gedraaid, met meer dan 1.000 deelnemers.

GGz-instellingen die gebruik maken van de methode zijn gevestigd in onder andere: Kloetinge (Goes), Terneuzen, Middelburg, Breda, Tilburg, Moergestel, Eindhoven, Veldhoven, Someren, Den Bosch, Oss, Boekel, Boxmeer, Zwolle, Nijmegen, Heerenveen, Groningen, Delfzijl, Hoorn, Zaandam, Haarlem, Bennebroek, Rotterdam, Utrecht, Zeist, Woerden, Tiel, Arnhem en Oegstgeest. Andere instellingen die de cursus aanbieden zijn: Stichting Info-Meer, Stichting Door & Voor, Vereniging Trimaran, Stichting De Boei, CliëntenBelangenBuro KAM en Regionale Cliëntenorganisatie De Hoofdzaak. Tevens wordt de methode ingezet bij de Maatschappelijke Opvang in Breda, SMO Breda, in Tilburg, SMO Traverse, en in EindhOven, Neos.

In de Verslavingszorg werd de methode ingezet bij Novadic-Kentron in de vestigingen Breda, Tilburg, Den Bosch en Eindhoven. Ook bij Kentra 24, Jeugd Verslavingszorg in Sint Oedenrode.

De methode Herstellen doe je Zelf past naadloos bij de toenemende inzet van ervaringsdeskundigen in de GGz en sluit goed aan bij het huidige beleid, waarin steeds meer aandacht is voor de kwaliteiten van (kwetsbare) mensen zelf. Dit is ook één van de gedachten achter de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). In aansluiting hierop is GGz Eindhoven nu zo ver dat de cursus Herstellen doe je Zelf vanuit een DBC betaald kan worden (als onderdeel van de behandeling) of via de Wmo (als onderdeel van herstel richting maatschappelijke participatie).

---

## Opleiding en competenties

### Ervaringsdeskundigheid

Een belangrijk kenmerk van de cursus Herstellen doe je Zelf is dat zij niet alleen voor cliënten is bedoeld, maar ook door -cliënten wordt gegeven. Elke cursusgroep wordt (be)geleid door twee ervaringsdeskundigen, die de cursus zelf ook als deelnemer hebben gevolgd. Om werkzaam te kunnen zijn als ervaringsdeskundige cursusleider moet de persoon:

- de eigen ervaring of ziekte hebben verwerkt, er voor zichzelf een (zinvolle) betekenis aan gegeven hebben, werk gemaakt hebben van de vragen en onzekerheden die de ervaring heeft opgeroepen en kunnen omgaan met de eigen verantwoordelijkheid ten opzichte van de ervaringen
- het verschil kunnen zien tussen de persoonlijke ervaringen en ervaringen van anderen die erop lijken
- alle ervaringen kunnen plaatsen in een breder gezamenlijk kader en het onderscheid kunnen maken tussen de verschillende factoren die van invloed zijn op de ervaringen, zowel de persoonlijke als de maatschappelijke factoren
- het resultaat van de eigen verwerking kunnen doorgeven aan anderen, zowel aan mensen met gelijke ervaring als aan mensen die deze ervaring(en) niet hebben.

Samenvattend wordt in het VIP-boek gesproken van een ervaringsdeskundige als: 'een persoon met een brede ervaringskennis, die dit volledig voor zichzelf heeft verwerkt, daaruit leermomenten heeft gehaald, alle ervaringen in een breed verband heeft geplaatst en vervolgens het resultaat van het eigen verwerkingsproces kan doorgeven aan anderen'.

### Profielchets ervaringsdeskundige cursusleider

Tevens bevat het VIP-boek een uitgebreide profielchets voor de cursusleider. In de profielchets is aandacht voor de onderdelen vaardigheden, algemene taken, de relatie cursusleider-cursist en de samenwerking van cursusleider en co-trainer/collega. De kerntaak van de cursusleider is het creëren en bewaken van een veilig klimaat en het stimuleren van een actieve werksfeer.

Hieronder volgt een greep van belangrijke onderdelen uit de profielchets.

- Reflectievermogen.
- Leiding kunnen geven aan een groep.
- Feedback kunnen geven aan de cursisten (LSD: Luisteren, Samenvatten, Doorvragen) en in staat zijn hen te betrekken.
- Een vriendelijke en open houding.
- Oprechte belangstelling tonen.
- Humor.
- Het kunnen lezen van iemands lichaamstaal.

- Tact en sociaal gevoel.
- Kunnen samenwerken.

### Werkbegeleiding en intervisie

Alle cursusleiders hebben de cursus eerder ook zelf als deelnemers gevolgd. Daarna lopen ze mee met een ervaren cursusleider en gaan delen van de cursus zelf geven, totdat ze in staat zijn om de cursus zelfstandig te geven. Voor elke organisatie die HdjZ inkoop wordt op maat gewerkt. Zo kunnen zij gebruik maken van de Train de Trainer (TdT) HdjZ. Deze training bestaat uit 8 bijeenkomsten van 3 uur. Voorwaarde voor deelname aan deze training is dat deelnemers de cursus HdjZ gevolgd hebben. Het is wenselijk dat de deelnemers al eerder met groepen hebben gewerkt. De cursus wordt altijd door twee cursusleiders gegeven.

Voorts kan iedere ervaringsdeskundige cursusleider terecht bij een cursusondersteuner. Dit is iemand vanuit de instelling die tijdens het geven van de cursus op de achtergrond aanwezig is en in geval van nood direct te bereiken is. De ondersteuner bespreekt het verloop van de cursus met de cursusleiders en biedt waar nodig ondersteuning. De documentatie bevat geen nadere informatie over het profiel en de specifieke taken van de cursusondersteuner. Hier geven de uitvoerende instanties zelf invulling aan. Daarnaast kunnen de cursusleiders voor advies terecht bij de landelijke cursuscoördinator.

Verder organiseert de nader te bepalen organisatie twee keer per jaar een landelijke intervisiebijeenkomst. Deze bijeenkomst is bedoeld voor alle cursusleiders en ondersteuners van de cursus *Herstellen doe je Zelf*. Deelname aan de intervisie is een voorwaarde voor iedere cursusleider. In deze halfjaarlijkse uitwisselingsmiddagen worden onder leiding van een ervaren docent/coach, zowel negatieve als positieve ervaringen met de cursus besproken. Het gevolg is dat cursusleiders elkaar coachen en elkaar feedback geven op hun rol als gespreksleider. Dit heeft een positief effect doordat iedereen zich gelijkwaardig opstelt. Van deze bijeenkomsten wordt een verslag gemaakt dat naar alle deelnemers wordt gestuurd. Naast de halfjaarlijkse intervisiebijeenkomsten vinden ook regelmatig regionale intervisiebijeenkomsten plaats.

### **Kwaliteitsbewaking**

Hoe wordt de kwaliteit van de interventie bewaakt?

#### Kwaliteitsbewaking

Eerder zagen we al dat de methode *Herstellen doe je Zelf* eisen stelt aan de ervaringsdeskundige cursusleiders en voorziet in begeleiding en deskundigheidsbevordering. Daarnaast wordt de kwaliteit op de volgende manieren bewaakt.

- De cursusleiders werken volgens een vaste, geprotocolleerde handleiding.
- Per bijeenkomst worden concrete doelen benoemd in de handleiding, opdat de cursusleiders kunnen checken of deze doelen zijn behaald.
- Stichting Door Voor en Met (VDM) heeft een vragenlijst ontwikkeld, die door de deelnemers na afloop van bijeenkomst 6, als tussenevaluatie, kan worden ingevuld.
- De laatste cursusbijeenkomst staat in het teken van evaluatie. Met de deelnemers wordt dan teruggeblikt op de cursus, goede en minder goede elementen worden besproken, enzovoort.
- De deelnemers vullen na afloop (anoniem) een evaluatieformulier in, dat is opgenomen in het VIP-boek.
- De cursusleiders vullen na iedere bijeenkomst in onderling overleg een checklist/feedbackformulier in. nader te bepalen organisatie fungeert als ‘makelaar’ laagdrempelig, dienstverlenend, ondersteunend en faciliterend voor een goede, werkbare manieren van organiseren, financieren, uitvoeren en kwaliteitsbewaking van de cursus *Herstellen doe je Zelf*.

Een nader te bepalen organisatie is verantwoordelijk voor de volgende activiteiten.

- Up-to-date houden van het overzicht van alle betrokken cursusleiders.
- Registreren van alle cursusleiders in een landelijke databank.
- Toezicht op de naleving van de voorwaarden uit het VIP-boek, door nauw contact te onderhouden met de betrokken organisaties.
- Verzamelen, verwerken en analyseren van de evaluatieformulieren en checklists, in het kader van kwaliteitsbewaking.
- Bekijken welke kwaliteitseisen passen bij welke groep cursisten; er bestaat verschil in groepen, sommige zijn ernstiger beperkt dan andere;
- Indien nodig de profielschets van de cursusleider aanpassen; dit is een hulpmiddel voor de cursusleider om te zien waar hij goed in is en waarin hij nog kan verbeteren.
- In het kader van deskundigheidsbevordering een landelijke studiedag organiseren met lezingen en workshops over ervaringen met de cursus uit praktijk en onderzoek en over vragen/mogelijkheden op het gebied van organisatie, financiering, opleiding, werving, kwaliteitsbevordering, et cetera.
- Verzamelen, bundelen, evalueren en registreren van eventuele knelpunten en andere ervaringen.

Indien nodig kan de nader te bepalen organisatie in nauwe samenwerking met ervaren cursusleiders het werkboek aanpassen.

#### 'Train de trainer'

Cursusleiders groeien door en stromen uit. Aan de ene kant is dat positief, omdat het leidt tot herstel, persoonlijke ontwikkeling en het verkrijgen van betaald werk. Aan de andere kant levert het een mogelijk tekort aan cursusleiders op. Om dit te ondervangen heeft het KZE een 'Train de trainer' traject voor Herstellen doe je Zelf ontwikkeld. Hierin worden maximaal zes mensen binnen acht weken opgeleid tot cursusleider. Deze fris opgeleide cursusleiders doen ervaring op *on the job* onder begeleiding van een ervaren collega cursusleider.

---

### **Randvoorwaarden**

De cursus wordt gegeven volgens de handleiding. Er is ondersteuning, supervisie en intervisie voor de cursusleiders. Er is ondersteuning bij implementatie en borging van de cursus door de nader te bepalen organisatie. Er zijn duidelijke afspraken over financiële vergoeding van de cursusleiders en er is een reiskostenvergoeding.

---

### **Implementatie**

Er is geen vast systeem voor implementatie. Het is altijd op maat. Een aantal elementen wordt standaard gehanteerd, te weten:

- Oriënterend gesprek met de organisatie.
- Organisatie van voorlichtingsbijeenkomst voor de professionals (over de cursus en herstel-ondersteunende zorg)
- Voorlichtingsbijeenkomsten en intakegesprekken met deelnemers
- Supervisie, intervisie en ondersteuning van de ervaringsdeskundige cursusleiders vanuit de organisatie waarvoor ze werken en vanuit de organisatie die de cursus uitzet
- Terugkoppeling eindevaluatie
- Na afronding van de cursus een vervolgt traject waarbij de cursusleiders deelnemen aan landelijke intervisiebijeenkomsten.

- Na afloop van de eerste cursus verdere ondersteuning door de organisatie die de cursus uitzet aan de cursusleiders; zij geven de cursus samen met een ervaren cursusleider en worden begeleid totdat ze in staat zijn om dit geheel zelfstandig te doen.
- Succesvolle implementatie van de cursus wordt bevorderd door visie of beleid dat herstelondersteunend is en samenwerking met ervaringsdeskundigen bevordert.

## Kosten

De kosten voor de aanbieder GGz-organisatie bestaan uit de salariskosten (uurloon en/of vrijwilligersvergoeding) voor twee ervaringsdeskundige cursusleiders per groep van vijf tot tien deelnemers, alsmede het ter beschikking stellen van de faciliteiten (ruimte voor veertien bijeenkomsten, koffie en thee, werkboek voor de deelnemers). Voor de deelnemers zijn er geen kosten. Ter indicatie bevat het VIP-boek een indicatief voorbeeld van de totale kosten per cursusgroep (prijspeil 2014):

Voorlichtingsbijeenkomst: 3uur x 65 € =	€ 195
Kennismakingsgesprekken: 8 x 1 uur x 65 € =	€ 520
Inzet cursusleider: 1 bijeenkomsten x 4 uur (incl. voorbereiding/ reistijd) x € 65 per uur =	€ 3.640
Inzet vrijwillige co-trainer: 14 bijeenkomsten x 4 uur x € 15 per uur =	€ 840
Reiskosten locatie cursus: nader te bepalen	
Cursusmateriaal acht werkboeken, twee handleidingen en een VIP-boek à € 45,00 =	€ 495
Supervisie en intervisie : 3 uur à € 65=	€ 195
Overheadkosten 10% =	€ 588,50
Indicatie van de totale kosten zonder reiskosten cursusleiders en supervisors:	<b>€ 6.473,50</b>

De financiering van *Herstellen doe je Zelf* is aan continue verandering onderhevig door zowel wettelijke regelingen als maatschappelijke ontwikkelingen. Binnen en buiten de instellingen wordt de cursus op dit moment op verschillende manieren gefinancierd.

- Sommige instellingen besteden een percentage van hun jaarlijkse budget aan cliëntgestuurde projecten. Vanuit die reservering kan de cursus *Herstellen doe je Zelf* betaald worden. De cliëntenraad is in dat geval het aangewezen orgaan om dit neer te leggen bij de Raad van Bestuur van de instelling.
- Het geld voor *Herstellen doe je Zelf* uit het budget van de instelling halen, betekent vaak creatief omgaan met de beschikbare gelden.
- *Herstellen doe je Zelf* naast de behandeling opnemen en laten vallen onder een Diagnose Behandeling Combinatie (DBC).
- *Herstellen doe je Zelf* laten vallen onder het Persoonsgebonden Budget (PGB) / Wmo.
- Buiten de instelling bestaat de mogelijkheid om subsidie aan te vragen. Dit kan bij de gemeente in het kader van de Wmo, bij verschillende fondsen, zoals VSB-fonds, Skanfonds, Fonds Psychische Gezondheid, Oranje Fonds, Innovatiefonds zorgverzekeraars en bij individuele zorgverzekeraars.

Vanaf 2015 ligt de financiering van de zorg voor kwetsbare burgers bij de gemeentes. Uit de praktijk moet gaan blijken wat de consequenties zijn voor de financiering van de cursus.

## 5. Onderzoek naar praktijkervaringen

---

### A. Onderzoekspublicaties

De hieronder beschreven praktijkervaringen van de cursusleiders en cliënt zijn gebaseerd op de volgende vier bronnen.

1. *Verspreidings- en Implementatie Procedure Herstellen doe je Zelf* (kortweg: het VIPboek), geschreven door Smits, Kusenuh, Van Gestel, Paes en Brouwers, uitgegeven in 2009 door het Kenniscentrum Zelfhulp en Ervaringsdeskundigheid (KZE) in Tilburg.
2. Verslag van het symposium 'Herstellen doe je Zelf' op 15 september 2009 in Tilburg, georganiseerd door Tranzo / Universiteit van Tilburg en het Kenniscentrum Zelfhulp en Ervaringsdeskundigheid (KZE). Het verslag is opgesteld door Jean Pierre Wilken, Lector Participatie, Zorg en Ondersteuning van het Kenniscentrum Sociale Innovatie van Hogeschool Utrecht.
3. J.A.W.M. van Gestel-Timmermans, E.P.M. Brouwers en Ch. van Nieuwenhuizen (2010). 'Recovery is up to you', a peer run course. *Psychiatric Services*, 61(9): 944-945.
4. Gestel-Timmermans, J.A.W.M. van, Brouwers, E.P.M., Assen, M.A.L.M. van, & Nieuwenhuizen, Ch. van (2012). Effects of a peer-run course on the recovery of people with major psychiatric problems: A randomised controlled trial. *Psychiatric Services*, 63(1), 54-60.

### B. Opzet onderzoek

De vier bronnen gaan uitvoerig in op het driejarige (2006-2009) externe wetenschappelijk onderzoek naar de cliëntgestuurde cursus *Herstellen doe je Zelf*, dat Tranzo / Universiteit van Tilburg in samenwerking met het Kenniscentrum Zelfhulp en Ervaringsdeskundigheid (KZE) en met subsidie van ZonMw heeft uitgevoerd. Het onderzoek had drie doelen:

1. Nagaan van de effecten van de cursus op het herstelproces.
2. In kaart brengen van effectbevorderende en –belemmerende factoren.
3. Verbeteren van de cursus en het cursusmateriaal (om deze breder te kunnen implementeren).

In het kader van het eerste doel is een gerandomiseerd en gecontroleerd effectonderzoek uitgevoerd. De resultaten hiervan worden bij 6. *Onderzoek naar effectiviteit* besproken.

Het kwalitatief onderzoek bestaat uit halfgestructureerde interviews met 61 deelnemers en 37 ervaringsdeskundige cursusleiders van in totaal 38 cursusgroepen. Van elke cursusgroep werden *at random* één cursusleider en één of twee deelnemers geselecteerd. Daarnaast hebben de cursusleiders na afloop van elke bijeenkomst checklists ingevuld die ook zijn geanalyseerd en geëvalueerd. Een uniek aspect aan het onderzoek was dat tien ervaringsdeskundige co-onderzoekers meehielpen om de interviews te houden en resultaten te interpreteren. Op die wijze werd een brug geslagen tussen ervaringsdeskundigheid en wetenschap.

Daarnaast zijn gesprekken gevoerd met de ondersteuners en managers van de dertien instellingen die de cursus *Herstellen doe je Zelf* aanbieden en participeerden in het onderzoek en is aan alle ervaringsdeskundige cursusleiders, die aanwezig waren op de uitwisselingsmiddag een korte vragenlijst (intern onderzoek) voorgelegd om hun praktijkervaringen te peilen. De reacties zijn opgenomen in het VIP-boek (Smits e.a., 2009).

### C. Resultaten

De interviews met de ervaringsdeskundige cursusleiders en de door hen ingevulde checklists maken duidelijk dat zij over het algemeen een grote meerwaarde toekennen aan de cursus, en

wel om redenen die eerder in deze methodebeschrijving zijn genoemd. De cursusleiders zijn zeer positief over de organisatorische aspecten van de cursus, zoals de informatie over de cursus, de onderwerpen en het werkboek. Zij geven aan zich goed in staat te voelen om het groepsproces succesvol te leiden. Ze geven aan dat de ideale groepsgrootte zeven of acht deelnemers is. De checklists laten zien dat de cursusleiders zich goed aan de handleiding houden en dat er geen structurele problemen zijn met het vasthouden aan de structuur, inhoud, doelen en tijdsverdeling binnen de sessies. De sfeer in de groepen is goed, evenals de opkomst; gemiddeld vallen er twee mensen per groep uit (Van Gestel-Timmermans et al., 2010). Het onderzoek heeft dan ook niet geleid tot noemenswaardige aanpassingen in de opzet van de cursus. Wel heeft men besloten bij het thema medezeggenschap meer aandacht te besteden aan grenzen stellen en opkomen voor jezelf. Daarnaast is, naar aanleiding en op basis van de resultaten van het onderzoek, het zogeheten VIP-boek ontwikkeld om ggz-instellingen op weg te helpen bij het implementeren van de cursus *Herstellen doe je Zelf* (Smits et al., 2009).

Naar inschatting van de cursusleiders ervaart het leeuwendeel van de cursisten de cursus positief. Ze zijn enthousiast en het levert hen ook veel op, ieder op een ander vlak. Positieve effecten die worden benoemd: onder de mensen komen, beter weten wie je bent en wat je wilt, meer zicht op en acceptatie van beperkingen, zicht op mogelijkheden, stellen van eigen doelen, activering (oppakken van werk, vrijwilligerswerk, hobby's, vriendschappen), toename zelfvertrouwen, mondigheid, zelfrespect en eigenwaarde. Belangrijke succesfactoren zijn volgens de cursusleiders: herkenning en erkenning, iedereen is gelijk (ook cursusleiders staan niet boven de groep), kwetsbaar opstellen cursusleiders, onderlinge voorbeelden, veilige omgeving, begrip/herkenbaarheid van binnenuit, actiegerichtheid van de cursus, aanboren van aanwezige vaardigheden en kwaliteiten, positieve feedback. De cursusleiders geven zonder uitzondering aan zelf ook veel baat te hebben bij het begeleiden van de cursus. De meerwaarde ligt vooral op het vlak van vergroten van zelfvertrouwen, zelfrespect en eigenwaarde, zichzelf beter durven uiten en presenteren, talenten ontdekken en zingeving.

Uit de kwalitatieve interviews met cursisten blijkt dat zij vooral meededen aan de cursus omdat ze wilden leren over zichzelf en hun herstelproces, om ervaringen te delen in de groep, omdat ze wilden werken aan hun sociale contacten en omdat de cursus hen aansprak. Door cursisten ervaren succesfactoren van de cursus zijn: onderlinge steun, een sterke band in de groep (warmte, vriendschap en saamhorigheid), veiligheid, geborgenheid en rust, cursusleiders die zich als gelijken opstellen en hun zwakke kanten laten zien, veel ruimte en aandacht voor eigen gevoelens en ervaringen. Minder goede ervaringen of mogelijke belemmerende factoren zijn:

- een vrij grote groep cursisten zou meer diepgang in de onderwerpen willen (maar dat is niet het doel van de cursus)
- een kleine groep introverte mensen en mensen die moeite hebben zichzelf te uiten vonden dat ze onvoldoende aan bod waren gekomen
- enkele cursisten konden de cursus niet zo goed vertalen naar de eigen situatie; zij misten concrete handvatten
- mensen die verder waren in hun herstel vonden vaak dat ze niet zo veel leerden over hun eigen herstel omdat ze door anderen opgehouden werden; wel ervoeren ze vaak dat ze anderen konden helpen met hun ervaringen.

Samenvattend laten de resultaten zien dat de deelnemers zich geïnspireerd en ondersteund voelen door de ervaringsdeskundige cursusleiders, die als rolmodel fungeren. Tevens beoordelen deelnemers het groepsproces, de sociale steun en de persoonlijke aandacht die zij krijgen van medecursisten, positief. Een grote meerderheid van deelnemers en cursusleiders is bovendien ook zeer positief over de organisatorische aspecten van de cursus, zoals de informatie over de cursus, de onderwerpen en het werkboek. Ongeveer de helft van de deelnemers geeft spontaan aan zich vrij en

veilig genoeg te voelen in de groep om gevoelens te bespreken en zich geaccepteerd te voelen door andere deelnemers. Verder noemen de deelnemers spontaan het meest frequent de cursusleider als rolmodel, het groepsproces en het cursusmateriaal als belangrijke factoren voor hun herstel. Van de cursisten geeft 80% aan dat de cursus voldeed aan hun verwachtingen (Van Gestel-Timmermans et al., 2010).

---

#### A. Onderzoekspublicatie

Gestel-Timmermans J.A.W.M. van & Brouwers, E.P.M. (2014). Feasibility and usefulness of the peer-run course 'Recovery is up to you' for people with addiction problems: a qualitative study. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 32(1), 79-91. DOI: 10.1080/07347324.2014.856228

#### B. Opzet onderzoek

Er is een pilot uitgevoerd binnen de verslavingszorg om te onderzoeken of de cursus Herstellen doe je zelf geschikt is voor mensen met een verslavingsprobleem. Doel van de pilot was om meer inzicht te krijgen in de uitvoerbaarheid en het nut van de cursus binnen de verslavingszorg. Doelgroep van de pilot waren mensen met ernstige verslavingsproblematiek die in staat waren om de cursus te volgen. Deelnemers voor het onderzoek werden geworven op vier locaties van Novadic Kentron in Noord-Brabant. Op elke locatie werden twee cursussen uitgevoerd tussen maart 2011 en februari 2012. De cursussen werden geëvalueerd door middel van semigestructureerde interviews. Daarnaast vulden de cursusleiders na elke sessie een checklist in om aan te geven in welke mate ze zich hadden gehouden aan verschillende aspecten van het protocol en om te evalueren hoe de bijeenkomsten verlopen waren.

#### C. Resultaten

De cursus lijkt van toegevoegde waarde te zijn voor de verslavingszorg. Cursisten gaven aan dat de cursus, anders dan therapie en twaalf stappen groepen, meer gericht is op wat er in de plaats kan komen van bijvoorbeeld het drinken en wat je daarna wilt, in de toekomst. Ze vonden het belangrijk om verder te kijken dan hun verslaving. Over het algemeen hadden zowel deelnemers als cursusleiders positieve ervaringen met de cursus. De cursusleiders waren belangrijk als rolmodel en deelnemers werden door hen geïnspireerd en gesteund. Deelnemers voelden zich vrij om over hun ervaringen te vertellen, door de open en vertrouwelijke sfeer in de groepen. Deelnemers gaven ook aan dat de cursus belangrijk was voor hun herstel, omdat ze meer kennis kregen over zichzelf, hun behoeften en over hun verantwoordelijkheid om meer structuur in hun leven te brengen. Ze leerden op een andere manier naar hun problemen te kijken, zich meer op het heden en de nabije toekomst te richten en kleine stapjes voorwaarts te maken. De cursus is goed uitvoerbaar binnen de verslavingszorg en de cursusleiders hielden zich goed aan het protocol.

---

#### A. Onderzoekspublicatie

Gestel-Timmermans, J.A.W.M. van, Buitendijk, J., Brouwers, E.P.M. & Van Nieuwenhuizen, Ch. (2014). Persoonlijk herstel van cliënten in de maatschappelijke opvang; een studie naar de uitvoerbaarheid en implementatie van de cursus 'Herstellen doe je zelf'. *Tijdschrift voor Rehabilitatie en herstel van mensen met psychische beperkingen* 23(2), 35-49.

#### B. Opzet onderzoek

De cursussen zijn geëvalueerd door middel van focusgroep bijeenkomsten. Er zijn drie focusgroepen georganiseerd met cursisten (de cursusgroepen vormden de latere focusgroepen) en één focusgroep met zowel de cursusleiders in opleiding als de ervaren cursusleiders van de verschillende locaties. Zowel deelnemers die de cursus hadden doorlopen, als deelnemers die



waren uitgevallen, namen deel aan de focusgroepen. Deelnemers ontvingen voor hun deelname een attentie van € 15,-. De cursusleiders vulden na elke sessie een checklist in om aan te geven in welke mate ze zich hadden gehouden aan verschillende aspecten van het protocol en om te evalueren hoe de bijeenkomsten verlopen waren.

### C. Resultaten

Uit het onderzoek blijkt dat de cursus in hoge mate werd gewaardeerd door cursusleiders en cursisten. De cursus lijkt belangrijk te zijn voor het herstel van mensen in de maatschappelijke opvang, omdat belangrijke aspecten van herstel zoals hoop, empowerment en zelfvertrouwen werden gestimuleerd. Ook werd de eigen verantwoordelijkheid van cliënten gestimuleerd. Daardoor zou de cursus een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan de nieuwe ontwikkelingen naar een meer herstelgerichte zorg. Een ander belangrijk aspect van de cursus is het sociale contact met medecursisten. De cursisten ervaren het belang van dit contact, doordat ze over hun problemen praten en deze delen met anderen. Hierdoor worden ze gestimuleerd om hun eigen sociale netwerk, dat vaak ontbreekt door alle negatieve ervaringen, weer op te bouwen. De cursus is goed uitvoerbaar en sluit aan bij de behoeften van mensen die aan hun herstel willen werken.

---

## Praktijkvoorbeeld

In de publicaties over *Herstellen doe je zelf* staan geen praktijkvoorbeelden beschreven. Wel geven de in het VIP-boek (Smits et al., 2009) opgenomen reacties van enkele ervaringsdeskundige cursusleiders een goede indruk van de manier waarop de cursus *Herstellen doe je Zelf* wordt toegepast en ervaren. Ter illustratie laten we hier enkele van deze cursusleiders aan het woord.

### **Maria: "Door de cursus heb ik heel wat drempels overwonnen"**

"In de cursus *Herstellen doe je Zelf* heb ik voor de eerste keer in mijn leven mijn levensverhaal kunnen en mogen vertellen. Ik werd door iedereen liefdevol en begripvol opgevangen. Herkenning en erkenning heeft me ook geholpen om me sterker te voelen. Sinds enkele jaren geef ik door heel Nederland nu zelf de cursus *Herstellen doe je Zelf*. Voorheen vond ik het moeilijk om in een grote groep mensen te praten, laat staan zelf een cursus te geven. Door de cursus *Herstellen doe je Zelf* te geven heb ik al heel wat drempels overwonnen. Spreken in het openbaar gaat me nu makkelijker af. Door de cursus word ik me steeds meer bewust van wie ik ben en wat ik wil en zie ik mijn doelen en wensen steeds veranderen, alles ten goede. Mijn ervaringen met cursisten zijn positief, bijvoorbeeld cursisten die weer aan het werk willen gaan, andere hobby's of cursussen oppakken, onderling vriendschappen opdoen. De cursus werkt, omdat hij gegeven wordt door ervaringsdeskundigen. Je hebt maar een half woord nodig om elkaar te begrijpen en iedereen is min of meer een voorbeeld van herstel. Wie had 15 jaar geleden gedacht dat ik als zwaar depressieve alcoholverslaafde deze cursus in heel Nederland zou gaan geven?!!"

### **Trudy: "Ik sta voor herstel en draag dat ook uit"**

"Het was het begin van werken als een ervaringsdeskundig werker. Mijn persoonlijke kracht werd steeds sterker. Ik groeide tegen de klippen op. De cursus geven is fantastisch. Het delen met elkaar levert bij iedereen groei en herstel op. Ik durf mezelf te laten zien, zowel mijn kwetsbaarheden als mijn zelfverzekerdheid. Ik sta voor herstel en draag dat ook uit. Sommigen nemen hele kleine stapjes. Anderen durven een groter doel aan te gaan, maar allemaal ervaren ze herstel. Durven praten, durven kiezen, naar buiten gaan. Bij iedereen begint de 'ik' terug te komen. Ik vind de verscheidenheid in de groepen prachtig en dat maakt het begeleiden erg mooi. De cursisten zijn voor negentig procent enthousiast. Door de eenvoud en helderheid

worden mensen aangesproken. De cursus nodigt uit om aan het werk te gaan. Men vindt het prettig om te delen en om van daaruit dingen anders te doen. Voor het eerst worden hun vaardigheden en kwaliteiten aangeboord. De positieve feedback en erkenning leveren groei en herstel op.”

## 6. Onderzoek naar de effectiviteit

---

### Onderzoek in Nederland

Is er onderzoek gedaan naar de effectiviteit van de interventie in Nederland en wat zijn daarvan de uitkomsten? Vermeld ook reviews en meta-analyses.

#### A. Onderzoekspublicatie

Gestel-Timmermans, J.A.W.M. van, Brouwers, E.P.M., Assen, M.A.L.M. van, & Nieuwenhuizen, Ch. van (2012). Effects of a peer-run course on the recovery of people with major psychiatric problems: A randomised controlled trial. *Psychiatric Services*, 63(1), 54-60.

#### B. Opzet onderzoek

Om de effecten van de cursus te meten is in Nederland een gerandomiseerd en gecontroleerd onderzoek uitgevoerd onder mensen met ernstige psychiatrische problemen. De experimentele groep kreeg de cursus op de gestructureerde wijze zoals die beschreven is in de handleiding, de controlegroep bestond uit mensen die de cursus ook wilden volgen maar op een wachtlijst gezet werden. Deze twee groepen werden *at random* samengesteld. Er werden drie metingen gedaan: de eerste voorafgaand aan de cursus en vervolgens drie en zes maanden later. In totaal namen 168 cliënten van dertien GGz-instellingen deel aan de cursus en het onderzoek, terwijl de wachtlijstgroep uit 165 personen bestond.

De onderzoeksvraag was of mensen die de cursus volgen beter herstellen dan mensen die de cursus niet volgen. Herstel werd geoperationaliseerd in vier uitkomstmaten, namelijk empowerment (Nederlandse Empowerment Lijst), zelfvertrouwen (Mental Health Confidence Scale), hoop (Herth Hope Index-Dutch Version) en kwaliteit van leven (MANSa). Daarnaast werden ook maten als eenzaamheid (Loneliness Scale), coping (Coping Inventory for Stressful Situations) en mentale en fysieke gezondheid (MCS en PCS van de SF-36) gemeten.

#### C. Resultaten

De resultaten van het onderzoek laten een positief effect zien op belangrijke aspecten van herstel. Er waren significant hogere scores op empowerment, hoop en zelfvertrouwen. Deze effecten blijken ook drie maanden na de cursus aan te houden. Het onderzoek heeft ook nog de wachtlijstgroep gevolgd nadat zij de cursus gevolgd had. Hier bleken dezelfde resultaten op te treden als bij de experimentele groep. Er is voornamelijk geen specifiek onderzoek gedaan naar de kosteneffectiviteit van de methode, maar duidelijk is wel dat de cursus effect heeft op belangrijke elementen van herstel tegen relatief lage organisatiekosten.

---

### Onderzoek naar vergelijkbare interventies

Is er onderzoek gedaan naar de effectiviteit van deze of een vergelijkbare interventie (in Nederland en in het buitenland) en wat zijn daarvan de uitkomsten? Vermeld ook reviews en meta-analyses.

In het artikel over de effectstudie worden enkele vergelijkbare cliënt-gestuurde interventies genoemd. Hiervan wordt de WRAP inmiddels in Nederland gegeven. Onderzoek naar deze interventie in Nederland is nog niet voltooid.

---

## 7. Aangehaalde literatuur

---

*Maak een alfabetische lijst van alle in deze beschrijving aangehaalde literatuur, en gebruik hiervoor de APA-normen (variant met kleine letters).*

Anthony, W.A., Cohen, M. & Farkas, M. (1990). *Psychiatric Rehabilitation. Center for Psychiatric Rehabilitation*. Boston: Boston University.

Anthony, W.A. (1993). Recovery from Mental Illness: the guiding vision of the Mental Health System in the 1990's. *Innovation & Research*, 2 (3), 17-24.

Boevink, W. (1997). Over leven na de psychiatrie. *Maandblad Geestelijke volksgezondheid*, 52 (3), 232-240.

Chinman, M.J., Weingarten, R., Stayner, D. & Davidson, L. (2001). Chronicity reconsidered: Improving person-environment fit through a consumer-run service. *Community Mental Health Journal*, 37, 215-229.

Davidson, L., Chinman, M., Kloos, B., Weingarten, R., Stayner, D. & Kraemer Tebes, J. (1999). Peer support among individuals with severe mental illness: A review of the evidence. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 6, 165-187.

Deegan, G. (2003). Discovering Recovery. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 26(4), 368-376.

Gestel-Timmermans, J.A.W.M. van, Brouwers, E.P.M. & Nieuwenhuizen, Ch. van (2010). 'Recovery is up to you', a peer run course. *Psychiatric Services*, 61(9), 944-945.

Gestel-Timmermans, J.A.W.M. van (2011). *Recovery is up to you: Evaluation of a peer-run course*. Proefschrift, Universiteit van Tilburg.

Gestel-Timmermans, J.A.W.M. van, Brouwers, E.P.M., Assen, M.A.L.M. van, & Nieuwenhuizen, Ch. van (2012). Effects of a peer-run course on the recovery of people with major psychiatric problems: A randomised controlled trial. *Psychiatric Services*, 63(1), 54-60.

Gestel-Timmermans, J.A.W.M. van, Brouwers, E.P.M., Bongers, I.L., Assen, M.A.L.M. van, & Nieuwenhuizen, Ch. van (2012). Profiles of individually defined recovery of people with major psychiatric problems. *International Journal of Social Psychiatry* 58(5), 521-531.

Gestel-Timmermans J.A.W.M. van & Brouwers, E.P.M. (2014). Feasibility and usefulness of the peer-run course 'Recovery is up to you' for people with addiction problems: a qualitative study. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 32(1), 79-91. DOI: 10.1080/07347324.2014.856228

Gestel-Timmermans, J.A.W.M. van, Buitendijk, J., Brouwers, E.P.M. & Van Nieuwenhuizen, Ch. (2014). Persoonlijk herstel van cliënten in de maatschappelijke opvang; een studie naar de uitvoerbaarheid en implementatie van de cursus 'Herstellen doe je zelf'. *Tijdschrift voor Rehabilitatie en herstel van mensen met psychische beperkingen* 23(2), 35-49.

Goldstein, M. (1995). Psychoeducation and relapse prevention. *International Clinical Psychopharmacology*, 9, 59-70.

Henkens, H., Van 't Hof, R., Jacobs, H., Kooijman H. & Valk, I. (2009a). *Handleiding voor twaalf bijeenkomsten over herstel. Behorende bij het Werkboek Herstellen doe je Zelf*. Tilburg: Kenniscentrum Zelfhulp en Ervaringsdeskundigheid (KZE).

Henkens, H., Van 't Hof, R., Jacobs, H., Kooijman H. & Valk, I. (2009b). *Herstellen doe je Zelf. Werkboek behorende bij twaalf bijeenkomsten over herstel*. Tilburg: Kenniscentrum Zelfhulp en Ervaringsdeskundigheid (KZE).

Hoof, F. van, Erp, N. van, Boumans, J. & Muusse C. (2014). *Tendrapportage GGZ. Themarapport. Persoonlijk en maatschappelijk herstel van mensen met ernstige psychische aandoeningen Ontwikkelingen in praktijk en beleid*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J. & Slade M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British Journal of Psychiatry*, 199, 445-452.

Plooy A. (2006). Zelfhulp in herstelgroepen. Een kwestie van politiek. *Tijdschrift voor Rehabilitatie*, 4, 24-28.

Rapp, C. A., & Goscha, R. J. (2006). *The strengths model: Case management with people with psychiatric disabilities*. Oxford University Press.

Riessman, F. (1965). The 'helper-therapy' principle. *Social Work*, 10, 27-32.

Smits, S., Kusenuh, L., Gestel, H. van, Paes, M. & Brouwers, E. (2009). *Verspreidings- en Implementatie Procedure Herstellen doe je Zelf*. Tilburg: Kenniscentrum Zelfhulp en Ervaringsdeskundigheid (KZE).

Spaniol, L., Koehler, M. & Hutchinson, D. (1994). *The Recovery Workbook. Practical Coping and Empowerment Strategies for people with Psychiatric Disability*. Boston: Boston University, Center for Psychiatric Rehabilitation.

Spaniol, L. & Koehler, M. (Ed.). (1994). *The experience of Recovery*. Boston: Boston University, Center for Psychiatric Rehabilitation.

Wilken, J.P. (2009). *Verslag van het symposium Herstellen doe je Zelf op 15 september 2009*. Utrecht: Kenniscentrum Sociale Innovatie van Hogeschool Utrecht.