

ISSN: 1876-8830
URL: <http://www.journalsi.org>
Publisher: Uopen Journals, in cooperation
with Utrecht University of
Applied Sciences, Faculty of Society and Law
Copyright: this work has been published under a
Creative Commons Attribution-Noncommercial-No
Derivative Works 3.0 Netherlands License

Gerda Scholtens is zelfstandig professional in de GGz en
kwartiermaker.

Received: 14 July 2014
Accepted: 16 February 2015
Category: Practice

**COMMUNITIES OF PRACTICE.
NICHES VOOR DE SAMENWERKING
TUSSEN ERVARINGSWERKERS
EN PROFESSIONALS BIJ
GEBIEDSGERICHT WERKEN**

GERDA SCHOLTENS

ABSTRACT

Communities of Practice. Niches for cooperation between experts-by-experience and professionals in community development

Since 2000, problems in the care of people with multiple complex problems have been on the increase. These people can often have problems in multiple domains of life which may reinforce each other in a negative way. Unfortunately, these people, who need care more than others, often do not receive appropriate care. This is due to the compartmentalized way in which care is organized. Caregiving is supply-oriented and not tailored to the needs and abilities of these people.

Two studies, "Bridge building" by Kal (2001) and "A theory of presence" by Baart (2001) have helped to put this topic onto the social agenda.

However, a method has been developed in mental health care to support people with psychiatric problems in everyday life. Beginning on a small scale in the 1990s, the use of a social support system involves a network of individuals and organizations that supports those with a history of psychiatric issues in their daily lives. The bridge builders (professionals who work towards an inclusive society) and the "experts-by-experience" are at the centre of this social support system. They try to eliminate any mismatches and to align the support needed with the support provided. To prevent the compartmentalization of the care, they seek to cooperate with the organizations involved in the household. Based on the principle of joint responsibility, they manage the care given in consultation with the people concerned.

Since 2010, care in the Netherlands has increasingly become community-based. Professionals who were previously based in different institutions for people with mental illness, addiction or a mental disability, now organize themselves regionally. Their work has changed in two ways: firstly, they must now cooperate with professionals from different sectors working in a particular area, and secondly, their work takes place in a setting where communication is horizontal rather than hierarchical.

It was in this context that the organization for mental health clients in Eindhoven launched a project to form Communities of Practice (CoPs) in different areas of Eindhoven and its surroundings in 2011. A CoP is a learning group of professionals with different backgrounds who work on the same case, and who improve their competencies by regularly sharing and exchanging knowledge and experience. The main aim of a CoP is to learn from and with each other (social learning). Good relationships form the basis for these learning processes and the development of competencies.

The community provides a framework for the learning processes of the participants. Ideally, CoPs should be based on existing voluntary networks since these are informal and self-managing. Such networks can be found in the social support systems of Eindhoven and surroundings, and professionals and experts already have experience of working together in these networks.

The contribution of experts-by-experience lends an extra dimension to the CoP. Their approach is known as the "recovery" approach. Recovery is a concept developed by clients in mental health

COMMUNITIES OF PRACTICE

care. According to Wilma Boevink, a prominent member of the recovery movement, "recovery means finding a meaningful life with or without the mental illness." (Boevink, Prinsen, Elfers, Dröes, Tiber & Wilrycx, 2009, in Dröes & Witsenburg, 2012, p. 57)

The motivation for the formation of a CoP is the idea that learning from each other's practices can promote cooperation between professionals and between professionals and experts-by-experience. Cooperation within the CoP also promotes the professional development of the skills needed to work in the community.

The programme of CoP meetings involves getting to know each other and each other's work. Meetings in the learning group have a positive effect on cooperation and the most important aspect of the programme is case-based learning. The learning processes in the CoPs have resulted in several innovative notions. The first notion is the perception that the complex situation of the client should form the starting point for support. As such, cooperation between professionals from different sectors is inevitable, because the client's problems are related to different domains of life.

The second notion is that the complexity of the client's problems and the question of what is appropriate support can only be understood from the life perspective of those involved. Experts-by-experience serve as an example in this respect. In every case study, they have focused on the way people experience their lives. Regularly, their contribution has led to a new perspective on the situation. Professionals often take an "outsider's perspective": this person has debts or that person has social problems, and so on. The experts-by-experience often challenge the professionals to look at the situation in the way the client experiences it.

The third notion is that recovery-oriented care in community-based cooperation requires certain competencies. Professionals, who are used to being based at institutions, have to get used to the increase in their range of control. Three competencies are important: proactive behaviour, cooperative action and reflection. Proactive behaviour involves knowing that you can make the difference in a case. Cooperative action refers to the ability to deal with a range of different ideas on common goals and cooperation. Reflection is necessary not only because of the complexity of the problems and the effectiveness of the action, but also because of the value and meaning of the objectives that the action is intended to bring about.

In conclusion, the formation of COPs strengthens the cooperation between professionals from different sectors. The learning groups provided the opportunity to become familiar with a different

approach. The recovery-oriented approach proved to be more suitable when providing support for people with complex multiple problems. The professionals in the CoPs who had previously been used to working within institutions became more aware of the increase in their range of control in community-based cooperation and consequently their need to develop the competencies required.

Keywords

Communities of Practice, community development, social learning, recovery-oriented care, bridge building

SAMENVATTING

Communities of Practice. Niches voor de samenwerking tussen ervaringswerkers en professionals bij gebiedsgericht werken

Sinds de eeuwwisseling zijn er in Nederland steeds vaker problemen geconstateerd in de zorg aan mensen met meervoudige complexe problematiek. De zorgverlening is verkokerd, aanbodgericht en is niet afgestemd op de behoeften en mogelijkheden van deze mensen (zie Baart, 2001 en Kal, 2001). Met de transitie AWBZ-WMO komt een deel van de professionals uit de geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg en verstandelijk gehandicaptenzorg onder de regie van de gemeente te vallen. Gemeenten maken steeds vaker beleid op gebiedsgericht werken om de problemen in de zorg en de ontwikkeling als gevolg van de transitie te managen. Om de samenwerking tussen professionals en tussen professionals en ervaringswerkers te bevorderen, is in het project "werk voor ervaringsdeskundigen" het initiatief genomen voor het organiseren van "Communities of Practice" (CoP). CoP's zijn leergroepen van professionals die hun competenties willen ontwikkelen, om een gezamenlijk vraagstuk in hun praktijk beter te kunnen hanteren. Een benadering die adequaat is in de ondersteuning van mensen met complexe meervoudige problematiek is de herstelondersteunende zorg. Door de deelname van ervaringswerkers aan de CoP's zijn professionals bekend geraakt met deze benadering. Daarnaast hebben de leerprocessen in de CoP's betrekking gehad op het ontwikkelen van competenties om de toegenomen handelingsruimte bij gebiedsgericht werken te kunnen hanteren.

Trefwoorden

Communities of Practice, gebiedsgericht werken, sociale leerprocessen, herstelondersteunende zorg, kwartiermaken

INLEIDING

In januari 2011 ontmoet ik de kwartiermaker in Stratum, een wijk in het zuiden van Eindhoven. We hebben afgesproken in één van de buurt(huis)kamers, een woning die beschikbaar is gesteld door de woningcorporatie Trudo, als ontmoetingsruimte voor de bewoners. De kwartiermaker is hier regelmatig te vinden. Tijdens ons gesprek komt de wijkagent melden dat een buurtbewoner de kwartiermaker vraagt bij hem langs te komen.

De kwartiermaker en de wijkagent zijn beiden betrokken geraakt bij een man die in onmin leeft met zijn burens. Vanwege de overlast die hij veroorzaakt is de wijkagent benaderd. Op zijn beurt heeft de wijkagent de kwartiermaker erbij gevraagd, omdat de man verschillende problemen heeft waar hij zelf niet meer uitkomt. Nu komen ze, afhankelijk van de situatie, samen of om beurten bij de man.

De samenwerking tussen de kwartiermaker en de wijkagent is voor beiden heel leerzaam. Omdat zij samen op pad gaan en elkaar op de hoogte houden, leren zij de effecten van elkaars handelen kennen en gaan zij andere mogelijkheden zien. Hun handelingsrepertoire neemt toe. Dat was bijvoorbeeld het geval bij een psychotische man in de wijk. De wijkagent zag hoe de kwartiermaker, die een achtergrond heeft als hulpverlener, een aanpak hanteert waardoor de man rustig wordt en de situatie niet escaleert. De wijkagent heeft baat bij deze kennis: hij weet nu dat achter het dreigende gedrag van de man vooral angst zit en kan zijn optreden daarop afstemmen.

De ontmoeting met de kwartiermaker heeft steeds in mijn hoofd gezeten toen ik in juni 2011 in Stratum de eerste bijeenkomst van de "Community of Practice" (CoP) heb georganiseerd. Een CoP is een leergroep bestaande uit professionals met verschillende achtergronden, die een vraagstuk delen en door regelmatige uitwisseling hun competentie met betrekking tot dat vraagstuk verbeteren. Inzet van de CoP is leren van en met elkaar (sociaal leren), met goede onderlinge relaties als basis voor leerprocessen en competentieontwikkeling. Op de keuze voor een CoP kom ik hieronder terug.

In 2011 waren er verschillende redenen om samenwerking van professionals op de agenda te zetten:

1. Vanaf 2009 is in diverse steden, waaronder Eindhoven, het project "Achter de voordeur" uitgevoerd. Professionals van – onder andere – woningcorporaties hebben in de wijken waar veel meervoudige complexe problematiek werd vermoed, huis aan huis aangebeld. De bevindingen waren dat bij huishoudens met meervoudige complexe problematiek een kordate aanpak en warme overdracht ontbreekt. Hulpverlenende instanties werken langs

elkaar heen en niemand heeft het totaaloverzicht op de hulpverlening, waardoor mensen tussen wal en schip vallen en oplossingen niet altijd goed aansluiten op de daadwerkelijke behoefte van mensen.

2. Deze bevindingen zijn aanleiding geweest om in Stratum een Maatschappelijk Steun Systeem (MSS) te ontwikkelen. Een MSS is een netwerk van personen en organisaties dat mensen met psychiatrische achtergrond ondersteunt in hun dagelijks leven. Daarover later meer. De kwartiermaker en de ervaringswerkers zijn de spil van het MSS. Zij werken op een manier die overeenkomt met datgene wat door "Achter de voordeur" wordt beoogd: zij proberen af te stemmen en aan te sluiten op de behoefte aan ondersteuning. Zij zoeken de samenwerking met organisaties die bij het huishouden betrokken zijn om verkokering van de zorg te voorkomen. Zij houden in samenspraak met de bewoner regie over de hulp, vanuit het principe dat de hulpverleners een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben.
3. Als gevolg van de decentralisatie AWBZ-WMO komen professionals werkzaam in de Geestelijke Gezondheidszorg (GGz), Verslavingszorg (Vz) en Verstandelijk Gehandicaptenzorg (VG) onder regie van gemeenten te werken. De verwachting in 2011 was, dat veel gemeenten zouden kiezen voor gebiedsgerichte samenwerking tussen zorg, welzijn en gemeentelijke diensten. Het netwerk van personen en organisaties van een MSS bood deze professionals de gelegenheid zich voor te bereiden op gebiedsgericht werken.

In het voorjaar van 2011 ben ik, als projectmedewerker bij de Geestelijke Gezondheidszorg Eindhoven (GGzE), begonnen met de voorbereidingen van de CoP's in de gebieden waar een MSS aanwezig was. Het initiatief voor het organiseren van CoP's is genomen in het project "Werk voor ervaringsdeskundigen". Doelstelling van dit project is het ontwikkelen van herstelondersteunende zorg binnen en buiten de muren van de GGzE. Inzet voor het organiseren van CoP's is de samenwerking te versterken in dit gemêleerde gezelschap van professionals, door met en van elkaar te leren. Dit artikel doet verslag van het project. De vragen die het beoogt te beantwoorden zijn:

- Wordt de samenwerking tussen de professionals en de samenwerking tussen professionals en ervaringswerkers versterkt door het organiseren van CoP's?
- Worden de competenties van professionals om gebiedsgericht te werken versterkt door het organiseren van CoP's?

Allereerst zal de keuze voor een Community of Practice toegelicht worden. Daarna volgt een beschrijving van de werkwijze van een maatschappelijk steunsysteem en de visie op zorg, die ontleend is aan de Presentiebenadering en de herstelbeweging. Het tweede deel van het artikel

COMMUNITIES OF PRACTICE

gaat over het proces in de CoP's. Aan de hand van casuïstiek wordt gedemonstreerd op welke onderwerpen de leerprocessen betrekking hebben. Tot slot volgen de conclusies.

DE KEUZE VOOR EEN COMMUNITY OF PRACTICE

De keuze voor het organiseren van Communities of Practice is niet toevallig geweest. Het CoP-concept past bij de vraagstukken die relevant zijn voor leerprocessen van professionals bij samenwerken en gebiedsgericht zorg verlenen aan mensen in kwetsbare omstandigheden.

De vraagstukken hebben betrekking op:

- Samenwerking van professionals uit verschillende sectoren. Bij gebiedsgericht werken komen professionals met verschillende achtergronden bij elkaar. Zij nemen daarbij niet alleen hun methodische kennis mee maar ook de institutionele kaders waarbinnen zij hun werk doen.
- Competentieontwikkeling. Bij gebiedsgericht samenwerken worden andere competenties aangesproken dan bij werken binnen institutionele kaders.

Leerprocessen van professionals liggen aan de basis van het concept van de CoP. Een CoP is geen behandelteam zoals een "functional assertive community treatment" (FACT) of een sociaal wijkteam. Het leren van de professionals staat centraal en is in die zin ondersteunend aan het uitvoerend werk. Het concept is ontwikkeld door Etienne Wenger in het begin van de jaren negentig van de vorige eeuw. De CoP is in dat concept onderdeel van beleid waarin nieuwkomers door participatie in de periferie van een werkplek/werkplaats hun professionele identiteit ontwikkelen. De relatie tussen ervaren praktijkmensen en nieuwkomers ligt ten grondslag aan het leren. Het leren heeft betrekking op beproefde manieren van werken (Brood & Coenders, 2004, p. 16).

In de omschrijving van het concept in 2002 is de "meester-gezelverhouding" niet meer aanwezig. Een CoP bestaat dan uit "een groep vakgenoten die een zorg, probleem of passie met betrekking tot een bepaald domein deelt en hun kennis en vaardigheden wil verdiepen door middel van een continue uitwisseling hierover" (Brood & Coenders, 2004, p. 16). Leren gebeurt in de praktijk en vormt ook een geïntegreerd onderdeel van de praktijk.

In het CoP-concept worden de deelnemers gezamenlijk én individueel competent:

"Door het uitwisselen van ervaringen over de aanpak van vraagstukken in de praktijk, de beoordeling daarvan en de reflectie daarop, ontwikkelen de leden van een CoP een

gemeenschappelijk repertoire van 'gedeelde bronnen': taal, routines, symbolen, methoden en tools, verhalen, benaderingen, onderlinge relaties, manieren van omgang, et cetera. De ontwikkeling van 'bronnen' in een gemeenschap weerspiegelt het collectieve leren van een gemeenschap én geeft aan individuele competenties, een nieuwe betekenis. Competent zijn betekent toegang hebben tot dit repertoire en in staat zijn het te delen en het op een 'juiste' manier te hanteren." (Brood & Coenders, 2004, p. 47)

In de literatuur over de CoP's wordt benadrukt dat goede onderlinge betrekkingen nodig zijn voor het delen van expertise en methodisch repertoire met elkaar. Als dat lukt, verbetert dat vervolgens de sociale relaties in de groep. Brood en Coenders gebruiken daarvoor als metafoor: "De vogel heeft veren en de veren dragen de vogel" (2004, p. 37). Enerzijds vormen mensen een CoP doordat ze deelnemen, anderzijds vormt de CoP een plek om met en van elkaar te leren.

Dit mechanisme is een belangrijke reden geweest om te kiezen voor het organiseren van CoP's. Als het lukt om goede onderlinge betrekkingen te laten ontstaan, waarin professionals de waarde van elkaars werk leren kennen, bevordert dat de samenwerking.

In het artikel "Naar communities of practice in de openbare geestelijke gezondheidszorg" wordt beschreven waarom gekozen is voor een CoP bij het ontwikkelen van een leertraject voor professionals in de openbare geestelijke gezondheidszorg. Het gaat om professionals die net als bij gebiedsgericht werken, hun kennis hebben geconstrueerd in verschillende historisch en sociaal gevormde omgevingen. De uitwisseling van "discursieve en stilzwijgende kennis tussen de deelnemers draagt bij aan het ontstaan van gedeelde cognitieve categorieën. (...) Wenger volgend zou een leertraject voor deze professionals bestaan uit het geven van gelegenheid voor het produceren van een gedeelde praktijk." (Schout, Schepers & van der Kamp, 2005, p. 11). In het leren met en van elkaar ontstaan zodoende nieuwe perspectieven en nieuwe handelingsmogelijkheden voor vraagstukken in de gezamenlijke praktijk.

Informele netwerken: oefening in horizontaal communiceren

De community is de drager van de leerprocessen van de deelnemers. Vandaar de voorkeur voor CoP's die op basis van bestaande netwerken, gevormd worden. Netwerken die op vrijwillige basis tot stand komen, informeel en zelfsturend zijn. In de literatuur over CoP's wordt bijgaand voorbeeld vaak gebruikt. Een groep monteurs van Xerox die in een regio onderweg is naar klanten, treft elkaar tijdens de lunchpauze zoveel mogelijk in een restaurant. Op die momenten wisselt

COMMUNITIES OF PRACTICE

de groep praktijkkennis uit over de reparaties aan de machines. De ontwikkelde kennis wordt vervolgens door de monteurs weer in praktijk gebracht.

De communicatie in de groep monteurs die elkaar tijdens de lunchpauze ontmoet, is horizontaal en daarin zit een paradox (Wenger & Snyder, 2000, p. 3). In een hiërarchisch georganiseerd bedrijf wordt de waarde van de uitwisseling van praktijkkennis in informele netwerken wel onderkend en soms juist gekoesterd, maar het bedrijf eigent zich de opbrengst van dit beraad zelf toe. In die toe-eigening raken de medewerkers hun zeggenschap echter kwijt. In het voorbeeld van de monteurs heeft het management een website laten ontwikkelen waarop ervaringsverhalen van de monteurs zijn omgevormd tot informatie over het oplossen van problemen met de kopieermachines. Het cyclische van het leerproces, de interactie met de praktijk die bij sociaal leren hoort, is daarmee vervangen door eenrichtingsverkeer.

Sociaal leren en competentieontwikkeling

CoP's zijn oefenplekken in horizontaal communiceren. Dat is niet eenvoudig voor professionals die gewend zijn binnen institutionele kaders te werken. Zij hebben competenties nodig om te kunnen werken in situaties waarin niet alles van tevoren vastligt in het aanbod van de organisatie. Jansen (1999) beschrijft, op basis van sociale leerprocessen in het sociaal cultureel werk, competenties waarvan een drietal in dit verband relevant zijn: actor-schap, coöperatie en reflectie.

Actor-schap is de competentie waarin de professional zichzelf opvat als de persoon die door zijn handelen het verschil kan maken. Professionals raken dat kwijt in organisaties waar de uitvoering top/ down wordt gestuurd. Voor de ontwikkeling van deze competentie is het belangrijk om:

“ruimte te bieden aan het vertellen, herkennen en verwerken van eerdere 'mislukkingen', als een noodzakelijke voorwaarde voor het opdoen van ervaringen waaruit blijkt dat de mensen in kwestie wel competent zijn, en wel gemotiveerd om actief invloed uit te oefenen op de uitdagingen en de problemen in hun omgeving”. (Jansen, 1999, p. 43)

Coöperatie is de competentie om in het eigen handelen rekening te houden met en zich verantwoordelijk te maken voor de gemeenschappelijk gemaakte afspraken. Het betekent dat professionals die gewend zijn in heel verschillende contexten te functioneren, bij gebiedsgericht werken, hun inzet kunnen inpassen in gemeenschappelijke doelen en handelingsperspectieven.

De complexiteit van de problemen die zich voordoen, vraagt voortdurend een kritische bezinning op het handelen. Reflectie als competentie heeft verschillende dimensies. Het gaat om reflectie op de effectiviteit van de doelen die worden nagestreefd én om reflectie op de normatieve voorkeuren in het handelen van de professional (Janssen, 1999).

De CoP als leergroep biedt professionals de gelegenheid om zowel kennis te nemen van elkaars expertise als om competenties te ontwikkelen die nodig zijn voor gebiedsgericht werken. Dat betekent samenwerken in multidisciplinair verband, waarin niet hiërarchisch maar horizontaal wordt gecommuniceerd. Waar professionals vertrouwen hebben in hun eigen inzichten, keuzes maken en die kunnen delen en verantwoorden.

WERKEN AAN EEN MSS

De basis voor de CoP's zijn de maatschappelijke steunsystemen (MSS) die sinds 2005 in Eindhoven en de regio zijn ontwikkeld. Een maatschappelijk steunsysteem is een concept uit de jaren negentig van de vorige eeuw, als reactie op het feit dat de vermaatschappelijking van de zorg er niet vanzelfsprekend toe leidde dat mensen met een psychiatrische achtergrond "welkom" waren bij "gewone" (niet categorale) instellingen. Werken aan een MSS betekent netwerken ontwikkelen van personen en organisaties die ontvankelijk zijn voor de problemen en mogelijkheden van mensen in de marge (zie Kal, Post & Scholtens, 2012).

De kwartiermaker en ervaringswerkers hebben ieder hun eigen rol in het werken aan een MSS. Een ervaringswerker is een geschoold persoon met cliënt-ervaring.¹ De ervaringswerker is door zijn eigen herstelproces een rolmodel waar mensen hoop aan ontlene. Een andere belangrijke rol van de ervaringswerker is mensen ondersteunen in het taal geven aan hun situatie en hun gevoelens daarover.

"Een ervaringsdeskundige² put niet alleen uit eigen ervaringen, maar baseert zich ook op de ervaringen van anderen. Hij bouwt aan ervaringskennis door de juiste vragen te stellen, cliëntervaringen te verzamelen en er de antwoorden uit te destilleren. Een ervaringsdeskundige ontsluit de kennis in onze ervaringen." (Boevink, 2000, geciteerd in Van Haaster & Van Wijnen, 2005, p. 20)

Kwartiermaken is werken aan een inclusieve samenleving (Kal, 2001). De kwartiermaker is iemand die naast de ondersteuning van cliënten, een rol heeft in het ontwikkelen van een netwerk van personen en organisaties. Op basis van casuïstiek komen die organisaties in beeld. De

COMMUNITIES OF PRACTICE

kwartiermaker probeert bij de betreffende organisaties “in principe ontvankelijkheid” (Kal, 2001, p. 67) te bewerkstelligen voor de problemen en mogelijkheden van mensen die gemarginaliseerd dreigen te raken.

In 2011 waren er in acht verschillende wijken en dorpen in Eindhoven en de regio netwerken van een MSS. Deze netwerken zijn op basis van vrijwillige samenwerking tot stand gekomen. De professionals roepen elkaars hulp in op momenten dat hun eigen mogelijkheden niet toereikend zijn. De aard van de betrekkingen is informeel. Men kiest voor elkaar omdat men bij elkaar terecht kan. Zo'n netwerk van professionals die elkaar opzoeken wanneer het nodig is, heeft tijd nodig om zich te ontwikkelen. De beginsituatie van de CoP's was om die reden verschillend. In één wijk in Eindhoven is in 2005 al een begin gemaakt met het werken aan een MSS. Daar stond een veel steviger netwerk dan in een dorp waar in 2011 gestart werd.

HERSTEL-ONDERSTEUNENDE ZORG IN DE WIJK

De ervaringswerkers hebben een belangrijke rol in de CoP's als het gaat om adequate zorgverlening van mensen met meervoudige complexe problematiek. In hun werk proberen zij het herstelproces van een cliënt te ondersteunen. Herstel is een concept dat vanaf het midden van de jaren negentig ontwikkeld is door cliënten in de GGz.³ Een kernachtige definitie is:

“Herstel is het vinden van een zinvol en bevredigend bestaan met of zonder psychiatrische aandoening. In herstelprocessen zijn naar onze opvatting de ontwikkeling van het eigen verhaal, empowerment en ervaringsdeskundigheid onverbreekbaar met elkaar verbonden. Het maken van een eigen herstelverhaal is belangrijk omdat het de levensgebeurtenissen rond de psychiatrische aandoening en die aandoening zelf in een samenhangend en hoopvol verband plaatst.” (Boevink, Prinsen, Elfers, Dröes, Tiber & Wilrycx, 2009, geciteerd in Dröes & Witsenburg 2012, p. 58)

In herstelondersteunende zorg staat niet de aandoening centraal maar de omgang met de beperkingen als gevolg van psychiatrische aandoening. De centrale vraag voor de ondersteuning is: hoe kan de professional bijdragen aan het herstelproces van de cliënt? Vanuit dat perspectief wordt getracht oplossingen te vinden voor problemen die ontstaan als gevolg van de psychiatrische aandoening. Belangrijk daarbij is dat de professional niet oordelend naar de cliënt luistert.

In diezelfde periode is de Presentiebenadering ontwikkeld door Andries Baart (2001). In de Presentiebenadering wordt de zorg relationeel afgestemd. De professional is actief uit op

het opbouwen van een persoonlijke band met de cliënt om zodoende de leefwereld van de cliënt te leren kennen, aan te sluiten bij en af te stemmen op de behoefte van de cliënt. Herstelondersteunende zorg en presentie hebben met elkaar gemeen dat de ondersteuning gegeven wordt vanuit gevoeligheid voor de waardigheid en wat van waarde is voor de cliënt.

Naast de ervaringswerkers en professionals die geïnspireerd zijn door de Presentiebenadering hebben we door het uitnodigen van gastsprekers de leefwereld van mensen in de marge ook voor het voetlicht gebracht. De verhalen hebben vaak diepe indruk gemaakt, zoals die keer dat we een ervaringswerker uit het netwerk “ervaringswerkers tegen armoede” hadden uitgenodigd. Zij schetste aan de hand van haar levensverhaal op indringende wijze de afstand die mensen in armoede ervaren tot de wereld van de hulpverlening. Haar ervaringen thuis en op school hadden haar gevormd tot iemand die vooral kon overleven en die lange tijd nabijheid en betrokkenheid niet kon hanteren. De spreekster opende een vrijwel onbekende wereld, die de aanwezige professionals heeft geholpen te begrijpen dat deze ervaringen het contact met de professional in de weg kan staan.

DE LEERPROCESSEN IN DE COP'S

In 2011 zijn we begonnen met het organiseren van CoP's op basis van de netwerken van de MSS. De leerbijeenkomsten hebben in de periode tussen juni 2011 en juni 2013, op acht plaatsen in Eindhoven en omgeving, plaatsgevonden. De onderlinge betrekkingen in de netwerken waren niet overal hetzelfde. In een netwerk als in Stratum, dat zich vanaf 2005 heeft kunnen ontwikkelen en waar de professionals goede ervaringen hebben met samenwerken, zijn de onderlinge verhoudingen goed. Voor “nieuwkomers” in de wijk uit de GGz, Vz en de VG is het dan aantrekkelijk om aan te sluiten. Voor een MSS dat nog maar net bestaat, is het lastig geweest om als basis voor een CoP te dienen. Professionals vatten hun deelname dan nog heel functioneel op. Als de bespreking in de CoP niet tot kant en klare oplossingen leidt, daalt het animo om mee te doen.

De “opbrengst” van de CoP's wordt beschreven aan de hand van casuïstiek omdat het, ondanks enkele pogingen daartoe, niet mogelijk was de leerprocessen in de CoP's met onderzoek te volgen. De geselecteerde casuïstiek heeft betrekking op de twee vragen die centraal staan in dit artikel:

- Wordt de samenwerking tussen de professionals en de samenwerking tussen professionals en ervaringswerkers door het organiseren van CoP's versterkt?
- Worden de competenties van professionals om gebiedsgericht te werken, versterkt door het organiseren van CoP's?

CASUISTIEK

Geen genoeg nemen met de buitenkant

Een wijkagent heeft zorgen over een man die zijn naaste burens en de bovenburens zoveel schrik aanjaagt dat zij al een maand niet meer in hun woning verblijven. De woningcorporatie wil de man uit huis zetten en de wijkagent wil dat voorkomen "omdat het niets oplost". De casemanager heeft deze man kort geleden overgedragen gekregen met alleen informatie over zijn ziektebeeld. De man wil geen contact met hem. Om huisuitzetting te voorkomen heeft de casemanager de procedure voor een rechtelijke machtiging (RM) in gang gezet. Deze is wel afgegeven maar is niet geëffectueerd. De man is op aanraden van zijn advocaat 14 dagen niet thuis geweest en dan is de RM niet meer geldig.

Tijdens de bespreking van de casus gaat het beeld van de man kantelen. Op aandringen van de ervaringswerker zijn de casemanager en de ervaringswerker langs geweest bij de woonbegeleider van een particulier bureau, waarvan de man wel hulp accepteert. In dat gesprek komt de man heel anders in beeld. Hij verzorgt zichzelf goed en heeft zijn huishouden op orde. De man heeft contact gezocht met de burens en dat is redelijk verlopen.

Uit deze casus hebben we verschillende zaken geleerd. Als professionals naar de situatie kijken vanuit een buitenperspectief, is de kans groot dat de situatie escaleert. Door toedoen van de wijkagent die de ruimte neemt om het verschil te maken, is huisuitzetting opgeschort. In het gesprek met de woonbegeleider die het vertrouwen heeft van deze man, kantelt het beeld. Helaas ziet deze woonbegeleider geen rol voor zichzelf om te bemiddelen. Als door toedoen van de ervaringswerker andere mogelijkheden zich gaan voordoen, is het resultaat dat de casemanager bij de woningcorporatie gaat pleiten voor het stopzetten van de huisuitzettingsprocedure.

Van elkaar leren

Een woonbegeleider vertelt dat hij moeite heeft om een band op te bouwen met een verstandelijk beperkte man. Naar zijn mening vertoont de man manipulatief gedrag omdat hij alleen contact wil in situaties waar voor hem voordeel te behalen valt. De man is aangemeld voor diagnostisch onderzoek omdat borderline wordt vermoed. Tijdens de bespreking van de casus stelt een woonbegeleider van de GGzE vragen over de levensgeschiedenis van de man. Hierover is niet veel bekend, maar wat er bekend is werpt een ander licht op de situatie. De man is, toen hij zes maanden oud was uit huis geplaatst en dus opgegroeid in kindertehuizen. Tot zijn veertiende heeft

hij zijn leven doorgebracht in instituten. Het is denkbaar dat zijn manipulatieve gedrag te maken heeft met zijn jarenlange ervaring in de hulpverlening. Door deze bespreking ziet de begeleider nieuwe aanknopingspunten in de begeleiding. Hij neemt zich voor om “zonder agenda” regelmatig bij hem langs te gaan om zo een band met de man op te bouwen.

Niet denken in doelgroepen

De casus gaat over een man die in het signaleringsoverleg wordt besproken omdat de buurt zich zorgen over hem maakt. De casemanager heeft een moeizaam contact met de man omdat hij de hulp van de GGzE niet op prijs stelt. Hij staat niet toe dat de casemanager hem thuis bezoekt. De man is boos op buurtbewoners, hij scheldt ze regelmatig uit, omdat zij volgens hem vuilnis in zijn tuin gooien en hun honden daar laten poepen. De casemanager kan dit niet bevestigen.

Tijdens de COP bijeenkomst komt er andere informatie naar boven. De activiteitenbegeleider van een dagbestedingscentrum kent de man en vertelt dat hij er verzorgd uitziet. Zijn kleding is wel oud maar schoon. De activiteitenbegeleider weet ook dat de moeder van de man een paar jaar geleden is overleden. Deze informatie werpt nieuw licht op de casus. De man woont in zijn ouderlijk huis, probeert er het beste van te maken, buurtbewoners kennen hem goed, sommige al hun hele leven en zij maken zich zorgen over zijn gedrag.

De casemanager vindt het vanwege zijn broze relatie met de cliënt lastig om met de buurtbewoners een gesprek aan te gaan. Door bemiddeling van de welzijnswerker die deelneemt aan deze CoP, komt de casemanager in contact met de wijkopbouwwerker. Laatstgenoemde gaat met de bezorgde buurtbewoners het gesprek aan om de omgang met de man te verbeteren. Door het benutten van elkaars mogelijkheden en niet te denken in doelgroepen, ontstaan er nieuwe mogelijkheden om de situatie te verbeteren.

Met de gordijnen dicht

Een ervaringswerker vertelt dat zij betrokken is geraakt bij een gezin dat bestaat uit een alleenstaande ouder met drie bijna volwassen kinderen. Het gezin heeft schulden, met de kinderen gaat het niet goed en de onderlinge relaties in het gezin zijn gespannen. Moeder is de grip op het gezinsleven kwijt en trekt zich steeds meer terug. Als de ervaringswerker langskomt, zitten de gordijnen potdicht. De ervaringswerker vertelt hoe zij met de moeder een band heeft opgebouwd

COMMUNITIES OF PRACTICE

en hoe die langzamerhand weer grip lijkt te krijgen op het gezinsleven. Door verschillende gebeurtenissen met de kinderen raakt de moeder opnieuw in de put, met een huurschuld als gevolg. Door de praktijk van de ervaringswerker wordt het gezinsleven achter de gordijnen zichtbaar.

Om de vrouw te helpen hebben de aanwezige consultants van de woningcorporaties ruimte in hun bevoegdheden nodig om net als de wijkagent in een vorige casus, huisuitzetting te voorkomen. Zij vertellen ons dat zij die bevoegdheden niet hebben. Het verhaal van de ervaringswerker zet hen wel aan het denken, maar zij voelen zich ook ongemakkelijk omdat ze geconfronteerd worden met hun beperkte handelingsruimte. Dergelijke situaties hebben wel vaker geleid tot frustratie van de leerprocessen in de CoP's.

Ruimte maken voor herstel

De laatste casus gaat over een vrouw die haar huis wordt uitgezet. De kwartiermaker is de dag voor de ontruiming gebeld door de woningcorporatie. Als de medewerkers van de woningcorporatie 's ochtends vroeg aanbellen bij de vrouw, blijkt zij van niets te weten. Het contact met instanties is al enige tijd verbroken. De woningbouwcorporatie is bereid af te zien van de ontruiming als de helft van de huurschuld ter plekke wordt voldaan. De kwartiermaker leent de vrouw haar telefoon en via een zus wordt moeder bereid gevonden de helft te betalen.

In de daarop volgende weken gaat de kwartiermaker langs om de stapels post met de vrouw uit te zoeken. De kwartiermaker neemt de tijd om de vrouw de gelegenheid te geven zelf de post te openen, wat zij als heel confronterend ervaart. Het inkomen van de vrouw is bijvoorbeeld gestopt toen het UWV op internet bankieren is overgegaan. De vrouw kon hier niet mee overweg.

Mevrouw heeft in haar leven veel verliezen geleden. Ze heeft wel her en der hulp gevraagd maar heeft dit ook weer snel opgegeven. Het lijkt erop dat de vrouw zich in de loop van de jaren incompetent is gaan voelen en niet in staat om iets aan haar problemen te doen. De kwartiermaker probeert dit te doorbreken door bij haar te zijn tijdens het openen van de post en haar te ondersteunen bij het nemen van vervolgstappen. Het is een proces geweest dat maanden in beslag heeft genomen. Door de goede relatie van de kwartiermaker met de woningcorporatie heeft laatstgenoemde gewacht met het innen van de huurschuld.

De casuïstiek laat het volgende zien:

- Als professionals en ervaringswerkers op zoek gaan naar en aansluiten bij de leefwereld van de cliënt, voorkomt dat (in veel gevallen) escalatie. De complexiteit wordt niet opgedeeld in verschillende problemen die passen bij de organisaties op die leefgebieden, maar er wordt gezocht naar het binnen-perspectief, zoals in de casus “geen genoeg nemen met de buitenkant” waarin de ervaringswerker en casemanager op zoek zijn gegaan naar het verhaal van de cliënt.
- Niet denken in doelgroepen en leefgebieden, maar de complexiteit van de situatie als uitgangspunt nemen voor de ondersteuning voorkomt escalatie en maakt de noodzaak om samen te werken zichtbaar.
- Weinig handelingsruimte en weinig bevoegdheden frustreren de leerprocessen van de betreffende professionals. Als zij die ruimte niet hebben, bouwen zij weerstand op tegen het ontwikkelen van competenties die nodig zijn bij gebiedsgericht samenwerken: actor-schap, coöperatief handelen in het ontwikkelen van gemeenschappelijke doelen en reflectie op de waarde en de betekenis die met dat handelen worden nagestreefd.
- Ruimte nemen en bevoegdheden verruimen is ook een zaak van de professional zelf. In de casuïstiek zie je dat sommigen dat wel doen anderen niet. Dat heeft niet één op één te maken met de mogelijkheden die de organisaties professionals bieden, maar organisaties kunnen de professionals daarin wel veel meer steunen.
- Goede betrekkingen in het netwerk zorgen voor ruimte voor herstel. De casus met deze titel laat ook zien hoe belangrijk het is dat de corporatie geïnformeerd wordt, de aanpak in de ondersteuning van de vrouw begrijpt en er achter staat. Dan kan de betreffende professional van de woningcorporatie het innen van de rest van de huurschuld uitstellen in het belang van het herstelproces van de vrouw.

CONCLUSIES

Sinds de eeuwwisseling zijn er in Nederland steeds vaker problemen geconstateerd in de zorg aan mensen met meervoudige complexe problematiek. De zorgverlening is verkokerd, aanbodgericht en is niet afgestemd op de behoefte en mogelijkheden van deze mensen. Gemeenten opteren voor gebiedsgericht werken. Ook voor professionals in de GGz, VG en Vz, die door de transitie AWBZ-WMO onder regie van de gemeenten komen te vallen. Het organiseren van CoP's op basis van de netwerken die in een MSS zijn gevormd, lijkt een goede optie om het gebiedsgericht samenwerken te ondersteunen met leergroepen waarin professionals met en van elkaar leren. De kwartiermaker en ervaringsdeskundige hebben in de MSS een voorbeeldige praktijk ontwikkeld waarin zij mismatch tussen hulpvrager en zorgaanbieder proberen te voorkomen.

COMMUNITIES OF PRACTICE

De Communities of Practice zijn in verschillende opzichten een goed instrument geweest:

1. Samenwerking en elkaar kennen. Elkaar ontmoeten en kennismaken in de CoP-bijeenkomsten heeft op zich al het effect dat men elkaar buiten die bijeenkomsten ook kan vinden. De CoP's worden netwerken waar men op informele wijze contact met elkaar heeft. Vooral in het geval dat netwerken al wat langer bestonden als MSS, is dat het geval.
2. De CoP's hebben de functie van een niche, een tussenruimte die gelegenheid biedt om competenter te worden in gebiedsgericht samenwerken. Er is ruimte om zich op basis van casuïstiek, kritisch te bezinnen op het handelen. Professionals zijn gewend – en dat wordt ook van hen verwacht – om oplossingsgericht te werken. De CoP biedt de gelegenheid om zelf beter zicht te krijgen op hun professionele (on)mogelijkheden.
3. De deelname van ervaringswerker leidt ertoe dat professionals bekend raken met herstelondersteunende zorg. De professionals ervaren dat als de leefwereld van de cliënt en de complexiteit van de situatie tot uitgangspunt worden genomen, escalatie van problematiek kan worden voorkomen.

De actualiteit van CoP's in de huidige situatie, waar in veel steden en dorpen sociale wijkteams aan het werk gaan, is dat CoP's stem geven aan de praktijk. Een praktijk waarin persoonlijke- en professionele waarden leidend kunnen en moeten zijn, zonder druk van buitenaf. Druk die vaak niets te maken heeft met zorg- en dienstverlening, maar alles met bedrijfsvoering en financiering. In de CoP bijeenkomsten kan juist gezocht worden naar wat mensen in de marge helpt in hun herstelproces.

NOTEN

- 1 Zie voor de opleidingsmogelijkheden www.markieza.org.
- 2 Bij de GGzE spreekt men van ervaringswerker.
- 3 Zie www.HEE.nl.

REFERENTIES

- Baart, A. (2001). *Een theorie van de presentie* [A theory of presence]. Utrecht: Lemma.
- Brood, R., & Coenders, M. (2004). *Communities of Practice. Bronnen van inspiratie* [Communities of practice. Resources of inspiration]. Utrecht: Lemma.

- Haaster, H. van, & Wijnen, A. van (2005). *Ervaringskennis werkt! De inzet van ervaringskennis van mensen met een functie beperking of chronische aandoening bij de ontwikkeling van instrumenten voor arbeidsparticipatie* [Knowledge of experts by experience works! Using knowledge of experience of people with a functional disability or chronic disease in the development of instruments for labour participation]. Velsen-Noord: Pantheon Drukkers.
- Dröes, J., & Witsenburg, C. (2012). *Herstelondersteunende zorg. Behandeling, rehabilitatie en ervaringsdeskundigheid als hulp bij herstel van psychische aandoeningen. Passagecahier* [Recovery oriented care. Treatment, rehabilitation and knowledge by experience as recovery for psychological diseases]. Amsterdam: SWP.
- Jansen, T. (1999). *Sociaal leren. Naar een actieve maatschappelijke participatie van deelnemers in het sociaal-cultureel werk* [Social learning. Towards active societal participation among participants in social-cultural work]. Utrecht: NIZW.
- Kal, D. (2001). *Kwartiermaken. Werken aan ruimte voor mensen met een psychiatrische achtergrond* [Bridge building. Creating spaces for people with psychiatric backgrounds]. Amsterdam: Boom.
- Kal, D., Post, R., & Scholtens, G. C. (2012). *Meedoen gaat niet vanzelf. Kwartiermaken in theorie en praktijk* [Participation does not go without saying. Bridge building in theory and practice]. Amsterdam: Tobi Vroegh.
- Schout, G., Schepers, S., & Kamp, M. van der (2005). Naar communities of practice in de openbare geestelijke gezondheidszorg. Over leren in een interorganisationeel netwerk [Towards communities of practice in the public mental health care. About learning in a network of professionals from different organizations]. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, (14)1, 5–12.
- Wenger, E., & Snyder, W. (2000). Communities of practice: the organizational frontier. *Harvard Business Review*, 139–145.