

## Verslag onderzoekersbijeenkomst Onderzoeksnetwerk herstelgerichte zorg en ondersteuning. Kenniscentrum Phrenos

*Datum: 10 januari 2023*

*Door: Lars de Winter, Kenniscentrum Phrenos*

Op 10 januari 2023 vond er weer een digitale onderzoekersbijeenkomst plaats vanuit het onderzoeksnetwerk dat wordt gefaciliteerd vanuit Kenniscentrum Phrenos. De onderzoekersbijeenkomsten zijn inspirerende en lerende uitwisselingen op het gebied van onderzoek die worden georganiseerd samen met de deelnemende instellingen van kenniscentrum Phrenos. Iedere bijeenkomst staan twee thema's centraal. Meer informatie over het onderzoeksnetwerk is via [deze](#) link te vinden. In deze bijeenkomst stonden twee onderzoeken op de agenda:

1. NECT resultaten pilotstudie en vervolgstappen implementatie en onderzoek door Sarita Sanches, senior stafmedewerker onderzoek van Kenniscentrum Phrenos
2. BeRK gesprekstool voor de BW / MO door Myrthe Bredenoort, junior onderzoeker bij Tranzo.

Twee presentaties waarbij onderzoek, implementatie en vervolgstappen van interventies gericht op het verbeteren van persoonlijk herstel en zelfstigma bij mensen met ernstige psychische problemen centraal staan. Deze onderzoekersbijeenkomst werd voorgezeten door Maaïke van Vught, senior onderzoeker bij Trimbos Instituut en HVO Querido.

In totaal waren er bij deze bijeenkomst 27 deelnemers aangesloten vanuit verschillende GGZ en BW/MO instellingen en kenniscentra. Met deze grote opkomst en interessante thema's kijken we terug op een plezierige en leerzame bijeenkomst. Hierbij vindt u het verslag van de bijeenkomst.

### **NECT: resultaten pilotstudie en vervolgstappen in de implementatie**

Sarita Sanches van Kenniscentrum Phrenos trapte af met een presentatie over de pilotstudie en vervolgstappen voor NECT. NECT is een geprotocolleerde groepsinterventie, begeleid door een psycholoog of verpleegkundige bij voorkeur met een ervaringsdeskundige. NECT is gericht op het verminderen van zelfstigma bij mensen met psychische problemen. De interventie wordt aangeboden in 20 wekelijkse sessies van 1 uur en bestaat uit de volgende onderdelen: 1) twee

introductie sessies waarbij onderling wordt kennisgemaakt en het doel van de interventie wordt uitgelegd; 2) stigma educatie, waarin het concept zelfstigma en de invloed op het herstelproces van de cliënt wordt toegelicht; 3) cognitieve herstructurering, waarin niet helpende stigmatiserende gedachten worden uitgedaagd en omgezet in alternatieve gedachtepatronen; 4) narratieve verbetering, waarin je je eigen levensverhaal opnieuw vorm geeft; 5) Een laatste afsluitende sessie.

NECT is onderzocht in drie gerandomiseerde en gecontroleerde onderzoeken (RCT's) en daar bewezen effectief gebleken in het verminderen van zelfstigma en verbeteren van kwaliteit van leven, zelfvertrouwen en hoop. In Nederland is een pilotstudie uitgevoerd (Oudejans et al., 2022) waarin werd gekeken of NECT haalbaar en effectief is in Nederland. NECT werd uitgevoerd in vijf teams uit drie ggz instellingen: Parnassia Groep, GGNet en MoleMann Mental Health. Uit deze pilot kwam naar voren dat er bescheiden, maar significante resultaten werden gehaald met NECT: cliënten hadden minder last van zelfstigma en verbeterden in hoop en optimisme voor de toekomst. Ook werd NECT positief ontvangen door zowel begeleiders als cliënten. Wat wel naar voren kwam is dat het materiaal in sommige gevallen te complex taalgebruik had en aan een update toe was.

Na de pilot is driemaal een poging gedaan om financiering te vragen om de effectiviteit van NECT via een RCT te onderzoeken. Dit is driemaal afgewezen vanwege o.a. de volgende redenen:

- 1) De haalbaarheid is onvoldoende;
- 2) Het is onduidelijk hoe NECT ingebed moet worden binnen het huidige bekostigingssysteem;
- 3) Het feit dat NECT enkel gericht was de het individu en niet op de omgeving;
- 4) de keuze voor de ISMI als primaire uitkomstmaat zet te denken of dit antwoord geeft op de vraag of NECT effectief is.
- 5) Het is onduidelijk waarom de situatie in Nederland anders zou zijn dan andere landen en waarom er om die reden een effectstudie nodig is.

Op basis van deze afwijzingen wordt nu geëvalueerd of een RCT wel een goede manier is om NECT verder te brengen. Er wordt nu georiënteerd op de optie of een implementatie onderzoek geen betere optie is. Hier heeft het onderzoeksnetwerk over meegedacht en veel input gegeven over wat geschikte vervolgstappen waren. Zo werden opties gegeven om de modules aan te passen zodat het bruikbaar en flexibeler inzetbaar is voor cliënten en werd de suggestie gegeven dat een aanvullende module voor naasten de interventie toegankelijker kan maken. Ook werd

aangeraden om dit project verder te brengen via implementatieonderzoek of een actieonderzoek gericht op het optimaliseren van de implementatie.

### **BeRK gesprekstool voor de BW / MO**

Vervolgens was Myrthe Bredenoort aan het woord om meer te vertellen over het onderzoek naar de BeRK gesprekstool voor mensen die worden begeleid in beschermd & begeleid wonen of maatschappelijke opvang (BW/MO) locaties. Deze gesprekstool heeft als doel om risico's, behoeften en krachten van de cliënt in kaart te brengen. De tool is ontwikkeld mede met behulp van een systematische review die alle epidemiologische data over behoeften en risico's bij de BW/MO doelgroep in kaart heeft gebracht. Uit deze review kwamen elf gespreksthema's naar voren die als basis konden dienen voor de gesprekstool: wonen, leefstijl & zelfzorg, werk, scholing & dagstructuur, financiën & administratie, psychische gezondheid, lichamelijke gezondheid, relaties & seksualiteit, slachtofferschap, crimineel gedrag, agressie en verslaving. Deze gespreksthema's konden worden aangeboord via een kaartensysteem die als hulpmiddel dienden om het gesprek met de cliënt aan te gaan.

In een pilotstudie is de BeRK gesprekstool uitgetest in de BW/MO praktijk. Er werd hierin gekeken naar welke aanpassingen er nog gedaan moesten worden aan de tool, waarna er adviezen voor implementatie konden worden gegeven. In totaal zijn 23 begeleiders getraind in de gesprekstool, maar hebben uiteindelijk 11 begeleiders de gesprekstool gebruikt bij 19 cliënten. Er is bij zowel cliënten als begeleiders uitgevraagd wat hun ervaringen waren met de gesprekstool. Over het algemeen kwam daaruit naar voren dat de gesprekstool goed past in de BW/MO setting en dat de thema's passend waren bij de klachten en doelen van de cliënt. Het grootste knelpunt wat naar voren kwam is de tijdsinvestering die gepaard gaat met zo'n gesprekstool. Verder kwam naar voren dat het kaartensysteem in de gesprekstool goed werkt, maar dat het vastleggen van de gesprekken niet altijd even praktisch was omdat het niet aansloot bij de digitale dossiers.

Allereerst kwam er vanuit het onderzoeksnetwerk de vraag naar voren waarom de gesprekstool zich ook focust op risico's en hoe dit zich verhoudt ten opzichte van herstelgericht werken. De gesprekstool is juist uniek omdat het aandacht geeft aan de knelpunten en risico's waar de cliënt tegenaan loopt, maar ook aan behoeften en krachten. Als vervolgstap werd als suggestie meegegeven om klein te beginnen met implementeren met dedicated professionals bij organisaties die al ervaring hebben met de gesprekstool en hen de kans te bieden om dit bottom-

up uit te bouwen. Ook was er de vraag of de gesprekstool in zijn volle breedte gebruikt dient te worden. Elf gespreksthema's zijn vrij uitgebreid om allemaal af te lopen. Er werd als advies gegeven om eerst te kijken naar de vraag van de cliënt en de gesprekstool daarop af te stemmen. De keerzijde hiervan is dat dit als risico heeft dat gespreksthema's die wel belangrijk zijn, maar niet altijd direct benoemd worden door de cliënt of begeleider, hierdoor genegeerd zouden kunnen worden. Dit kan daardoor conflicteren met het doel van de gesprekstool. Al met al werd er waardevolle feedback gegeven die kunnen bijdragen aan verdere ontwikkeling van deze gesprekstool.

### **Algehele conclusies**

Deze onderzoekersbijeenkomst stond in het teken van twee veelbelovende initiatieven, waarbij in beide gevallen ook een aantal knelpunten in de implementatie en de vervolgstappen rondom onderzoek naar voren kwamen. Dit gaf waardevolle en leerzame inzichten voor vervolgstappen op deze thema's. Daarnaast hebben we geleerd dat het goed is om te blijven aansluiten bij de wensen van de praktijk door een flexibele aanpak van dit soort veelbelovende interventies. Dit verhoogt de kans van slagen op de lange termijn. De volgende onderzoekersbijeenkomst zal in juni gaan plaatsvinden. Suggesties voor nieuwe onderwerpen zijn altijd welkom. Meer informatie en verslagen van andere bijeenkomsten kunt u [hier](#) vinden op de website van Kenniscentrum Phrenos.