

Praktijkmodule 4

Inrichten herstelondersteunende zorg

Praktijkmodule 4

Inrichten herstelondersteunende zorg

Inleiding

Deze module is het praktische vervolg op de basismodule Herstelondersteunende Zorg en gaat vooral in op hoe herstelondersteuning in de praktijk vorm kan worden gegeven. Ook wordt in deze module aandacht besteed aan methodieken en interventies voor herstelondersteuning en aan de taakgebieden en specifieke competenties voor ervaringsdeskundigen.

Opzet en doelstellingen module

Het doel van de module is dat leerlingen/studenten:

- Weten hoe herstelondersteunende zorg in de praktijk vorm kan worden gegeven en wat daarin de rol van ervaringsdeskundigen is;
- In staat zijn om eigen ervaringen in te zetten voor anderen;
- Kunnen reflecteren op de eigen werkwijze bij het inrichten van herstelondersteunende zorg.

Inrichten herstelondersteunende zorg

De inrichting van herstelondersteunende zorg speelt zich af op verschillende niveaus: op het niveau van de directe hulpverlening tussen (ervaringsdeskundige en reguliere) hulpverleners en cliënten, en op team- en organisatieniveau. Op hulpverleningsniveau gaat het er in de eerste plaats om dat cliënten erkend worden als personen met een eigen leven, met eigen voorkeuren en wensen en met eigen beslissingsbevoegdheid ten aanzien van de hulp die zij willen. Ten tweede dat hulpverlening gezien wordt als een gemeenschappelijk proces van cliënten en hun hulpverleners en ten derde dat hulpverleners gericht zijn op het ondersteunen en faciliteren van persoonlijke en maatschappelijke herstelprocessen.

Op team- en organisatieniveau gaat het om het ontwikkelen van een visie op herstelondersteuning, het creëren van draagvlak, het bieden van voorlichting en scholing, en het inrichten van een herstelondersteunende organisatie (beleid, instrumenten, evaluatie, onderzoek) (De Haan, 2013). Concreet betekent de realisatie van herstelondersteuning voor de organisatie:

- Introduceren van een andere zienswijze op herstel en ondersteuning;
- Ontwikkelen van een daarop gebaseerde organisatiestrategie en personeelsbeleid;
- Creëren van onafhankelijke participatiemogelijkheden van cliëntenraden en –panels;
- Betrekken van cliënten bij de zorg en inzet van ervaringsdeskundigheid;
- Afbreken van stigmatiserende elementen binnen de organisatie;
- Zichzelf positioneren in een netwerk van organisaties die ondersteuningsmogelijkheden en middelen bieden aan cliënten (Initiatiefgroep Herstelondersteuning, 2011).

Ruimte voor reflectie

Herstelondersteunende zorg doet een sterk beroep op de professionele én persoonlijke capaciteiten van de hulpverleners. Voor hulpverleners is het de uitdaging om zoveel mogelijk een gelijkwaardig en deels ook meer persoonlijk contact met de cliënt te realiseren, waarbij rekening wordt gehouden met het vaak grillige en unieke verloop van persoonlijke herstelprocessen. Daarbij is het de kunst om niet alleen af te gaan op de eigen professionele kennis maar ook op meer persoonlijke kennis, ervaringen en vaardigheden van zowel de cliënt als de hulpverlener zelf. Reflectie op het eigen handelen en de uitwisseling van kennis, visies, ideeën en ervaringen zijn hiervoor cruciaal. De grotere onvoorspelbaarheid van ondersteuningstrajecten maakt dat hulpverleners minder op vaste routines kunnen varen. Dit vraagt om ruimte voor afwijkende ideeën over de inrichting en organisatie van de zorg (Van Hoof e.a., 2014). Ruimte voor reflectie is evenzeer van belang voor reguliere hulpverleners als voor ervaringsdeskundigen. Dit kan op allerlei manieren worden vorm gegeven: binnen teamoverleg (met reguliere en ervaringsdeskundige hulpverleners), in intervisiebijeenkomsten en/of in een apart overleg met alle ervaringsdeskundigen die binnen de organisatie werkzaam zijn.

Vrijplaats creëren

In de basismodules kwam al aan de orde hoe in individuele herstelprocessen de eigen ruimte voor verandering aangeboord wordt. Om die vrije ruimte te gaan ervaren, moeten mensen kunnen verkennen wat herstel voor hen betekent en hoe ze dat vorm willen geven. Parallel hieraan kunnen cliënten en ervaringsdeskundigen ook *in groepsverband* en in onderlinge uitwisseling met elkaar verkennen wat herstelondersteunende zorg voor hen betekent en hoe ze hieraan binnen de organisatie vorm en inhoud kunnen geven. Binnen een zogenoemde '*vrijplaats*' kunnen cliënten en ervaringsdeskundigen elkaar ontmoeten, kunnen cursussen of workshops georganiseerd worden, kunnen ideeën voor de inrichting van herstelondersteunende zorg uitgewerkt worden en kunnen ervaringsdeskundigen werken aan beleidsontwikkeling voor herstel en herstelondersteunende zorg. Deze vrijplaatsen beginnen vaak klein en groeien uit tot volwassen afdelingen met in het kielzog een variëteit aan activiteiten door en voor cliënten.

Ervaringen reguliere medewerkers

Ook reguliere medewerkers hebben vaak ervaring met ontwrichtende aandoeningen en als cliënt van de GGz en verslavingszorg. Hierin ligt een belangrijke bron van kennis en inzicht in herstel. Door hen uit te nodigen samen met ervaringsdeskundigen in gesprek te gaan over de betekenis en de mogelijkheden van ervaringskennis kunnen deze medewerkers in staat gesteld worden een belangrijke bijdrage te leveren aan een cultuuromslag naar herstelondersteunende zorg. Verschillende instellingen organiseren uitwisseling in een platform dat op regelmatige basis bij elkaar komt. Daarbij is zorgvuldige omgang met de ingebrachte informatie uiteraard van groot belang. Het moet geen impliciete dwang worden dat iedereen met zijn of haar eigen verhaal naar buiten komt.

Opdracht

Bedenk een aantal stellingen over herstelondersteunende zorg (of gebruik onderstaande stellingen) en bediscussieer deze met elkaar.

- Herstelondersteunende zorg is vooral een kwestie van de juiste bejegening;
- Behandeling en herstelondersteuning gaan goed samen;
- Op een opnameafdeling kun je niet herstelgericht werken;
- Herstelondersteunende zorg houdt in dat je je professionele referentiekader opzij moet zetten;
- Ervaringsdeskundigen zijn onmisbaar bij herstelondersteunende zorg;
- De eisen die vanuit de omgeving (financiers, overheid) aan hulpverleners worden gesteld, vormen een barrière voor herstelondersteunende zorg.

Aan de slag

We hebben nu vooral verkend wat herstelondersteunende zorg inhoudt. In dit onderdeel staat de vraag centraal hoe herstelondersteuning in de praktijk kan worden vorm gegeven. De afgelopen periode zijn er binnen de GGz en verslavingszorg uiteenlopende werkvormen, methodieken en instrumenten ontwikkeld die gebruikt kunnen worden bij de inrichting van herstelondersteunende zorg. Zowel bij de ontwikkeling als in de uitvoering spelen ervaringsdeskundigen een belangrijke rol, bijvoorbeeld als initiatiefnemer, adviseur, voorlichter en/of cursusleider.

Initiëring, ontwikkeling en advisering

Bij de inrichting van herstelondersteunende zorg kunnen ervaringsdeskundigen op verschillende manieren betrokken zijn. Zo kunnen zij bijvoorbeeld adviseren over deskundigheidsbevordering van cliënten en medewerkers, meedenken over de koers van het implementatietraject en deelnemen aan discussies over visieontwikkeling op verschillende niveaus. Ook maken ervaringsdeskundigen deel uit van het projectteam herstelondersteunende zorg, soms zelfs als projectleider en 'drager' van het traject.

Voorbeeld: Ontwikkeling Herstelondersteunende begeleidingsplannen

Bij een ggz-instelling werd een werkgroep opgericht onder leiding van de stafafdeling Kwaliteit en Zorgbeleid om na te denken over de wijze waarop het begeleidingsplan meer herstelondersteunend kon worden gemaakt. Dit idee kwam voort uit een evaluatie van het begeleidingsplan waaruit bleek dat de plannen niet langer aansloten bij de herstelvisie die de organisatie voorstaat. De werkgroep werd breed samengesteld om een zo breed mogelijk draagvlak te creëren. Het totale project van ontwerp tot implementatie nam ruim twee jaar in beslag.

Uitgangspunt van het herstelondersteunende begeleidingsplan is dat het plan samen met de cliënt wordt opgesteld. In het plan staan het levensverhaal van de cliënt, een krachten- en stressorenanalyse, zelfregie en keuze uit twaalf levensgebieden centraal. Het levensverhaal is in de plaats gekomen van de medische voorgeschiedenis van de cliënt. Door de cliënt zelf zijn verhaal te laten vertellen, voelt hij zich weer eigenaar van zijn eigen ervaringen en herstelproces. In het levensverhaal komen vaak veel momenten van kracht, hoop en passie naar voren. Het gaat erom helder te krijgen welke talenten de cliënt heeft, welke talenten er waren in het verleden die nu niet meer gebruikt worden en hoe iemand was voordat er psychiatrische problemen ontstonden.

Het levensverhaal geeft ook inzicht in verlieservaringen en rouwverwerking van cliënten. In de krachtenanalyse wordt stilgestaan bij persoonlijke eigenschappen, talenten, vaardigheden en interesses van de cliënt en bij krachtbronnen in zijn omgeving.

Communicatie en voorlichting

Communicatie en voorlichting zijn van belang om de kennis over herstel en herstelondersteunende zorg binnen de organisatie te verspreiden en om hiervoor draagvlak te creëren. Ervaringsdeskundigen hebben verschillende mogelijkheden tot hun beschikking om deze thema's onder de aandacht te brengen, zoals folders, (cliënten)bladen, websites/digitale fora, films/dvd's.

Een belangrijk aandachtspunt bij de voorlichting over herstelondersteunende zorg is taalgebruik. Met name in de taal wordt het verschil tussen ziekte- en hersteldenken gemaakt. Het maakt uit of je spreekt in termen van 'chronisch' of 'in herstel', of je het hebt over 'symptomen' of 'ervaringen', 'beperkingen' of 'uitdagingen', 'geen ziekte-inzicht' of 'niet bij mij passend'. Dat is geen uiterlijke zaak of een kwestie van woorden. Het taalgebruik weerspiegelt een onderliggende overtuiging. Je daarvan bewust zijn en anderen er bewust van maken, maakt mensen alert op onbewuste overtuigingen en ondersteunt de ontwikkeling van hersteldenken.

Ook in het directe contact tussen hulpverlener en cliënt speelt communicatie een belangrijke rol. Hierbij gaat het niet alleen om het taalgebruik, maar ook om de manier waarop met elkaar gecommuniceerd wordt. Is er sprake van overleg, hoe worden besluiten genomen, wordt de cliënt serieus genomen en in hoeverre wordt er gebruik gemaakt van de ervaringskennis van de cliënt?

Voorbeeld: Samen keuzes maken

Een methode die direct ingrijpt op de communicatie tussen hulpverlener en cliënt is die van Shared Decision Making of Samen keuzes maken. Doel van deze methode is om de hulpverlener en de cliënt te helpen om tot gezamenlijke besluitvorming over belangrijke zaken te komen, zoals aspecten van de behandeling (medicatie) of het ondersteuningstraject. Ervaringskennis van de cliënt, wetenschappelijke richtlijnen en inzichten van de hulpverlener maar ook persoonlijke waarden, worden gedeeld alvorens tot een gezamenlijke beslissing te komen. Samen keuzes maken is daarmee een herstelondersteunend alternatief voor gangbare behandelpraktijken waarin medicatietrouw veelal centraal staat en waarin doorgaans weinig plaats is voor afwegingen over het optimale gebruik van medicatie binnen het herstelproces van de cliënt.

In de praktijk ziet het traject er als volgt uit. Voorafgaand aan het gesprek met de hulpverlener vult de cliënt een vragenlijst in op de computer. Indien nodig krijgt hij hierbij ondersteuning van een hulpverlener of getrainde ervaringsdeskundige. In de vragenlijst komen diverse punten aan de orde, zoals eigen kracht, (beperkingen in) functioneren en medicatiegebruik. Ook kan de cliënt aangeven wat hij als doel ziet van het gesprek met de hulpverlener: meer informatie, medicatieverandering, zorgen bespreken, enzovoort. Bij vervolgbezoeken vult de cliënt de vragenlijst opnieuw in, zodat cliënt en hulpverlener zicht blijven houden op de voortgang.

Scholing en deskundigheidsbevordering

Bij de inrichting van herstelondersteunende zorg spelen scholing en deskundigheidsbevordering een belangrijke rol. Deze scholing wordt voor een groot deel ontwikkeld en verzorgd door of met inzet van ervaringsdeskundigen. Dit kan in verschillende vormen en op alle niveaus, waarbij het aanbod varieert van een algemene kennismaking, een incidentele workshop of studiedag, tot een complete cursus of opleiding (zie Boertien & Van Bakel, 2012).

- *Symposia en studiedagen* zijn een goed middel om aandacht te krijgen voor herstelondersteunende zorg. Nieuwe methodieken en thema's als stigmatisering en maatschappelijk herstel, lenen zich bij uitstek voor brede uitwisseling omdat ze alle lagen in de organisatie en tevens partijen daarbuiten aangaan. Inbreng van ervaringsdeskundigen en cliënten in de organisatie is onmisbaar om de dialoog over de beoogde verandering van zorg centraal te houden.
- *Workshops en cursussen* waarin cliënten de betekenis van herstel gaan ervaren vormen de kern van de bijdrage die ervaringsdeskundigen kunnen bieden. In langere of kortere cursussen en trainingen kunnen mensen meer interactief aan de slag om zelf kennis van de begrippen en de betekenis ervan voor hun eigen leven te krijgen. De cursussen *Begin maken met herstel*, *Herstellen Doe Je Zelf*, maar ook *Herstelwerkgroepen* zijn voor cliënten vaak een eerste kennismaking met herstel.
- *Workshops voor cliënten en hulpverleners samen* bieden een goede gelegenheid om te gaan zien wat de begrippen in de praktijk van de zorg kunnen gaan betekenen. Zo heeft HEE workshops ontwikkeld voor koppels: een aantal koppels bestaande uit een cliënt en een hulpverlener neemt samen deel. De koppels gaan met elkaar in gesprek over herstel en over wat herstel voor ieder van hen betekent. Vrijwel altijd leidt dit tot gedachtewisseling over gemeenschappelijke thema's waarbij de reguliere rollen worden doorbroken. Keer op keer blijkt hoezeer het bij herstel draait om universele menselijke thema's die aan de orde komen als het leven tegen zit.

Thema's als herstelgerichte methodieken, stigmatisering en bijbehorende antistigmastrategieën, verbinding met de samenleving, lenen zich bij uitstek voor brede uitwisseling omdat ze alle lagen in de organisatie en tevens partijen daarbuiten aangaan. Inbreng van ervaringsdeskundigen en cliënten in de organisatie is onmisbaar om de dialoog over de beoogde verandering van zorg centraal te houden.

Deskundigheidsbevordering van medewerkers

Het gaat bij herstelondersteunende zorg om een wezenlijke maar soms ook subtiële omslag in denken en doen. Het is niet vanzelfsprekend om het denken in ziekte en beperkingen los te laten. Het vraagt een andere attitude om van de kracht en mogelijkheden van mensen in een zorgafhankelijke positie uit te gaan. Dit roept bij hulpverleners en andere medewerkers vaak veel vragen en discussie op. Door deskundigheidsbevordering ontstaat verdieping van de begrippen in de praktijk (Boertien & Van Bakel, 2012).

Voorbeeld: Basiscursus herstelondersteunende zorg

Hulpverleners leren in de basiscursus herstelondersteunende zorg (HOZ) wat zij zelf kunnen en willen veranderen in hun attitude. Verder wordt in de cursus aandacht besteed aan wat er op teamniveau nodig is. Dit dient een plek te krijgen in teamvergaderingen, zodat men elkaar kan steunen in dit veranderingsproces. Het is onmogelijk om herstelondersteunend te werken met maar een deel van het team. Dit is iets wat gezamenlijk ondernomen en gedragen moet worden.

De cursus bestaat uit twee dagen. De eerste dag komen de begrippen herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid aan de orde. Doelen van deze dag zijn:

- *Kennis over de begrippen herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid;*
- *Inzicht in de betekenis van deze begrippen in het eigen leven en een voorstelling kunnen maken van hoe deze begrippen vorm kunnen krijgen in het leven van cliënten. Er zijn diverse oefeningen en opdrachten in kleinere groepjes.*

De tweede dag komt het begrip herstelondersteunende zorg aan de orde. Doelen van deze dag zijn:

- *Kennis van wat herstelondersteunende zorg is en gedachten ontwikkelen over wat het werken hiermee betekent in het dagelijkse werk;*
- *Kennis over de relatie tussen herstelondersteunende zorg, behandeling en rehabilitatie en een eerste gedachte ontwikkelen over hoe behandeling en begeleiding kunnen worden veranderd door het werken met herstelondersteunende zorg. De dag bestaat uit kennisoverdracht, ervaringsverhalen en oefeningen.*

Deskundigheidsbevordering van ervaringsdeskundigen

Cursussen waarin ervaringsdeskundigen in opleiding de betekenis van herstelondersteunende zorg en de inzet van ervaringsdeskundigheid gaan ervaren, vormen de kern van de deskundigheidsbevordering van ervaringsdeskundigen binnen de organisatie.

Voorbeeld: Cursus Werken met eigen ervaring

Werken met eigen ervaring is een oriëntatiecursus van twaalf bijeenkomsten voor mensen die belangstelling hebben hun ervaringen in de psychiatrie en/of verslavingszorg in te gaan zetten ter ondersteuning van anderen. De cursus wordt in veel instellingen gebruikt om deelnemers te ondersteunen in hun eerste stappen op weg naar werken als ervaringsdeskundige binnen de GGz of verslavingszorg. Doel van de cursus is om deelnemers te ondersteunen in hun zoektocht naar mogelijkheden om te gaan werken als ervaringsdeskundige.

De cursus bestaat uit twaalf lessen van drie uur, opgedeeld in drie blokken:

Blok I: Het eigen verhaal

Kennismaken, ervaringen uitwisselen, eigen verhaal vertellen aan de hand van opdrachten, en de begrippen herstel en ervaringsdeskundigheid.

Blok II: Oriëntatie op werksituaties

Met behulp van gastdocenten wordt verkend waar en hoe met ervaringsdeskundigen gewerkt wordt en wat dat werk inhoudt.

Blok III: Vaardigheden

Deze cursus bevat veel oefeningen om vaardigheden te oefenen die van pas komen in het werk van een ervaringsdeskundige.

Opdracht

Je bent gevraagd om op een studiedag binnen je instelling een presentatie te geven over de inzet van ervaringsdeskundigheid binnen herstelondersteunende zorg. De presentatie mag ongeveer 20 minuten duren en het is de bedoeling dat je in die tijd het begrip *herstel toelicht en dat je je verhaal met eigen ervaringen illustreert.*

- *Denk na over de lijn van je verhaal: wat wil je de toehoorders vertellen (en wat niet);*
- *Bedenk welke eigen ervaringen je zou willen gebruiken en op wat voor manier je die ervaringen voor het voetlicht wilt brengen;*
- *Kies een vorm voor je presentatie. Wil je alleen vertellen of wil je gebruik maken van een powerpoint of een dvd of een ander hulpmiddel? Of wil je de toehoorders nog vragen stellen of op een andere manier betrekken?*
- *Werk je presentatie uit.*

Docent: vraag vier leerlingen om hun presentatie in de klas voor te dragen. Vraag de andere leerlingen om opbouwende kritiek te geven.

Kerntaak en taakgebieden

In hoofdstuk 4 van het *Beroepscompetentieprofiel Ervaringsdeskundigheid* worden de taken van ervaringsdeskundigen beschreven. Binnen de beroepsmatige inzet van ervaringsdeskundigheid staan drie kerntaken centraal:

1. Ondersteuning bij individuele herstelprocessen;
2. Inrichting van herstelondersteunende zorg;
3. Emancipatoire beïnvloeding van maatschappelijke processen gericht op het tegengaan van stigma(tisering) en het creëren van maatschappelijke kansen.

Inrichting van herstelondersteunende zorg

Binnen deze module staat kerntaak 2 centraal, namelijk de inrichting van herstelondersteunende zorg. De ervaringsdeskundige ondersteunt en bevordert de inrichting van herstelondersteunende zorg. Deze component strekt zich uit binnen en buiten de GGz en gaat gepaard met het consequent en consistent tegengaan van stigmatisering. Dit betreft onder andere scholing, coaching en ondersteuning van medewerkers, de beïnvloeding van de cultuur en visie van de GGz, maar ook het bevorderen van samenwerking en aansluiting tussen GGz en andere maatschappelijke sectoren. Overkoepelend is het streven om het aanbod en de inrichting van de zorg zo te veranderen dat zij daadwerkelijk aansluiten op de behoeften van cliënten.

Taakgebieden

De kerntaken vormen de basis voor het beroep van de ervaringsdeskundige. De kerntaken zijn uitgewerkt naar verschillende taken die onderverdeeld zijn in drie taakgebieden: cliëntgebonden, organisatiegebonden en professiegebonden taken. Deze taakgebieden zijn bij een beroepsmatige inzet altijd aan de orde. De cliëntgebonden taken betreffen de ondersteuning van cliënten. De organisatiegebonden taken betreffen taken ten behoeve van de organisatie waarbinnen gewerkt wordt. De professiegebonden taken betreffen het onderhoud van het beroep. In het onderstaande volgt een gedetailleerde beschrijving van de drie taakgebieden.

Cliëntgebonden taakgebied

- De ervaringsdeskundige ondersteunt het individuele herstelproces van cliënten;
- De ervaringsdeskundige biedt gevraagde sociale en praktische ondersteuning;
- De ervaringsdeskundige begeleidt mensen in groepsverband bij herstel;
- De ervaringsdeskundige faciliteert een diagnosevrije ruimte en nodigt mensen uit om er gebruik van te maken. Hij laat mensen ruimte om zichzelf te zijn en te worden en schept ruimte om te ontdekken waar hun kracht en interesse ligt.

Organisatiegebonden taakgebied

- *De ervaringsdeskundige draagt bij aan de organisatie van herstelondersteunende zorg;*
- *De ervaringsdeskundige draagt bij aan coachen, scholen en deskundigheidsbevordering van reguliere hulpverleners en ervaringsdeskundigen;*
- *De ervaringsdeskundige adviseert teams, management en stafafdelingen bij zorgprogramma's en beleid;*
- De ervaringsdeskundige ontwikkelt en participeert in relevante netwerken;
- De ervaringsdeskundige legt en onderhoudt contact met maatschappelijke partijen ten behoeve van het creëren van maatschappelijke kansen;
- De ervaringsdeskundige draagt bij aan onderwijs en onderzoek.

Professiegebonden taakgebied

- De ervaringsdeskundige reflecteert op het eigen handelen en heeft een onderzoekende beroepshouding;
- De ervaringsdeskundige houdt eigen deskundigheid en expertise op peil;
- De ervaringsdeskundige levert een bijdrage aan de beroepsontwikkeling en de professionele inzet van ervaringsdeskundigheid.

Bij het inrichten van herstelondersteunende zorg komen vooral de eerste drie *organisatiegebonden* taakgebieden van een ervaringsdeskundige in beeld.

De ervaringsdeskundige draagt bij aan de organisatie van herstelondersteunende zorg

Activiteiten

De ervaringsdeskundige:

- Maakt kwartier voor een vrijplaats voor zelfhulp met ervaringsdeskundige ondersteuning door het bepleiten van het belang ervan en het zetten van concrete stappen voor de realisatie;
- Richt een vrijplaats voor herstel in en faciliteert deze;
- Bevordert het centraal stellen van het verhaal van de cliënt in de organisatie en uitvoering;
- Bevordert een bescheiden inbreng van het professionele kader in de bejegening van cliënten en is alert op herstelondersteunend taalgebruik;
- Kijkt kritisch naar de bestaande zorg, herkent wanneer werkwijzen of interventies herstelbelemmerend zijn en gaat daarover het gesprek aan;
- Komt op tegen stigmatisering (ook subtiel), herkent discriminatie en mechanismen voor uitsluiting, kan patronen ter discussie stellen en beïnvloeden;
- Is betrokken bij het aanstellen van ervaringsdeskundige collega's.

Opdracht

Verdeel de klas in subgroepen. Ga bij elkaar zitten en stel je voor dat je allemaal binnen dezelfde instelling werkt. In de instelling wordt nog weinig gedaan aan herstelondersteuning, maar er ligt een plan om in de toekomst meer herstelondersteunend te gaan werken. Het management heeft jullie gevraagd om na te denken over de inrichting van een vrijplaats. Bespreek met elkaar de volgende punten en zet de ideeën op papier.

- Wat vinden jullie belangrijk aan een vrijplaats? Waar zouden jullie de vrijplaats voor willen gebruiken?
- Voor wie is een vrijplaats belangrijk? Wie willen jullie betrekken en hoe willen jullie hen erbij betrekken?
- Waar zouden jullie mee willen beginnen? Met andere woorden wat zijn de eerste stappen die jullie willen zetten?

Bespreek binnen het groepje wie de plannen wil presenteren. Ga terug naar de klas en presenteer aan elkaar de plannen van ieder groepje. Tijdens de presentaties mogen alleen vragen ter verduidelijking worden gesteld.

Wanneer alle presentaties gegeven zijn, bespreek dan in de klas wat de overeenkomsten en verschillen zijn tussen de groepjes. Reageer ook op elkaars plannen: wat vind je goed en wat vind je minder goed of wat zou je anders willen doen?

De ervaringsdeskundige draagt bij aan het coachen, scholen en de deskundigheidsbevordering van reguliere hulpverleners en ervaringsdeskundigen

Activiteiten

De ervaringsdeskundige:

- Organiseert en geeft intervisie aan ervaringsdeskundige collega's (in opleiding);
- Adviseert over opleiding voor nieuwe medewerkers;
- Coacht en schoolt reguliere hulpverleners over herstelondersteunend werken en het in het oog krijgen en kennis verwerven van herstelprocessen;
- Coacht en schoolt reguliere hulpverleners over hoe condities te scheppen voor empowerment.

Opdracht

Verdeel de groep in vier subgroepen. Iedere subgroep krijgt de opdracht om een script voor een film over herstelondersteunende zorg te maken. Een groep maakt een film voor cliënten, een groep voor reguliere hulpverleners, een groep voor ervaringsdeskundigen (in opleiding), en een groep voor de hele organisatie.

- Wat is de belangrijkste boodschap van de film?
- Welke vorm zou je kiezen voor de film?
- Wie zou je bij de film betrekken? Welke rol spelen cliënten en ervaringsdeskundigen in de film?
- Bedenk (in grote lijnen) een scenario.

De ervaringsdeskundige adviseert teams, management en stafafdelingen bij zorgprogramma's en beleid

Activiteiten

De ervaringsdeskundige:

- Stemt beleid af met andere professionals, management en stafafdelingen;
- Adviseert op basis van ervaringsdeskundigheid bij zorgprogramma's met een focus op zelfbepaling voor cliënten, zelfbeschikking en zelfhulp;
- Heeft oog voor het proces van verandering van cultuurwaarden en bijkomende discussies;
- Stemt af met andere professionele organisaties en vrijwilligersorganisaties;
- Biedt ruimte en support voor interdisciplinaire samenwerking vanuit ervaringsdeskundigheid;
- Heeft oog voor dilemma's en spanningsvelden in het ondersteuningsaanbod;
- Geeft voorlichting vanuit ervaringsdeskundigheid binnen en buiten de GGz;
- Coördineert samenhangend beleid in de organisatie vanuit ervaringsdeskundigheid.

Opdracht

Je bent gevraagd om binnen jouw instelling of op jouw werkplek een plan te maken voor de invoering van de inzet van ervaringsdeskundigheid.

- Hoe zou een goede start met de inzet van ervaringsdeskundigheid kunnen worden gemaakt?
- Met welke activiteiten zou je willen beginnen? Waarom juist deze activiteiten?
- Wie zou je hierbij willen betrekken en hoe zou je dit aanpakken?
- Wat zijn mogelijk kansen of obstakels bij de inzet van ervaringsdeskundigen?

Specifieke competenties

Zoals al eerder aan de orde kwam, wordt in hoofdstuk 6 van het Beroepscompetentieprofiel Ervaringsdeskundigheid onderscheid gemaakt tussen *generieke* en *specifieke* competenties. Generieke competenties zijn nodig om alle kerntaken van een ervaringsdeskundige te kunnen uitvoeren, specifieke competenties zijn nodig om specifieke taken te kunnen uitvoeren. In de praktijkmodules worden de specifieke competenties van ervaringsdeskundigen besproken. De overkoepelende competentie is:

Ervaringsdeskundigheid in kunnen zetten en herstel kunnen faciliteren.

De volgende specifieke competenties ondersteunen dit:

1. Contactueel en communicatief vaardig zijn in individuele contacten en met groepen
2. Kunnen inzetten van eigen ervaringen op empowerende wijze;
3. Methodisch handelen;
4. Samenwerken;
5. Conceptueel en normatief denken;
6. Voorlichten, adviseren, coachen en scholen;
7. Zelfsturing en zelfhantering.

Bij de inrichting van herstelondersteunende zorg zijn veel van deze competenties behulpzaam, zoals 'contactueel en communicatief vaardig' zijn en 'eigen ervaringen kunnen inzetten' (bijvoorbeeld bij het geven van voorlichting). We lichten er hier twee competenties uit die bij het inrichten van herstelondersteunende zorg het meest essentieel zijn, namelijk: Samenwerken & Voorlichten, adviseren, coachen en scholen.

Samenwerken

De ervaringsdeskundige:

- Werkt functioneel en resultaatverantwoordelijk samen met oog voor het proces;
- Maakt steeds duidelijk dat iedereen verantwoordelijk is voor zijn eigen pad;
- Kan proactief samenwerking zoeken met relevante partijen;
- Draagt bij aan het stellen van gemeenschappelijke doelen;
- Kan denken en handelen vanuit gemeenschappelijke belangen;
- Heeft oog voor verschillende perspectieven en belangen;
- Maakt gebruik van de meerwaarde van samenwerken, netwerken en kan leiding nemen en geven;
- Kan discussie voeren bij conflicterende standpunten.

Voorlichten, adviseren, coachen en scholen

De ervaringsdeskundige:

- Kan eigen ervaringskennis en expertise aanbieden en delen;
- Stimuleert anderen om zelfsturend te leren;
- Kan leer- en ontwikkeltrajecten op maat aanbieden;
- Kan cliënten betrekken bij ontwikkeltrajecten van de instelling;
- Heeft inzicht in werkvormen ten behoeve van leren en ontwikkelen;
- Kan ruimte geven aan dialoog in groepen;
- Kan omgaan met weerstand en divergerende interactie.

Opdracht

Bedenk een situatie waarin zorg bestaat over een cliënt waarbij hulpverlener en ervaringsdeskundige verschillend aankijken tegen het probleem. Neem bij voorkeur een eigen voorbeeld.

- Waar zit het verschil?
- Welke oplossingen stellen beiden voor?
- Kan de ervaringsdeskundige een nieuw perspectief bieden?

Opdracht

Eerder kwam al aan de orde dat het belangrijk is om te reflecteren op je eigen werkwijze en je eigen handelen. Dit kun je individueel doen, maar ook in groepsverband. Bijvoorbeeld in de vorm van intervisie.

Kies een situatie. Verdeel de klas in een aantal groepen. Iedere groep is een intervisiegroep van ervaringsdeskundigen binnen een instelling.

- Bedenk een vorm voor de intervisie. Hoe willen jullie de intervisie aanpakken? Aan de hand van concrete casussen of situaties of aan de hand van bepaalde thema's? Wil je met een begeleider werken of met wisselende begeleiders en wat is dan de taak van de begeleider?
- Bespreek kort de casussen, situaties of thema's die de groepsleden willen inbrengen en kies er één uit;
- Bespreek die casus of situatie op de manier die jullie eerder bedacht hebben;
- Bespreek na afloop met elkaar wat er goed ging en wat er eventueel nog anders of beter kan.

Bronnen

Lesmateriaal

Beroepscompetentieprofiel Ervaringsdeskundigheid (2013). GGZ Nederland, Trimbos-instituut, HEE! en Kenniscentrum Phrenos (hoofdstuk 5 en 6)

Overige bronnen

Boevink, W., M. Prinsen, L. Elfers, J. Dröes, M. Tiber, G. Wilrycx (2009). Herstelondersteunende zorg, een concept in ontwikkeling. *Tijdschrift voor Rehabilitatie*, 1, pag. 42-54

Boertien, D. & M. van Bakel (2012). *Handreiking voor de inzet van ervaringsdeskundigheid vanuit de geestelijke gezondheidszorg*. Utrecht: Trimbos-instituut/Kenniscentrum Phrenos, 2012

Haan, E. de (2013). *De Herstelspecial. De route naar herstelondersteunende zorg: wat werkt en wat niet?* GGZ Nederland i.s.m. SBWU

Hendriksen-Favier, A.I., K. Nijmens & S. van Rooijen (2012). *Handreiking voor de implementatie van herstelondersteunende zorg in de GGz*. Utrecht: Trimbos-instituut. Te bestellen via www.trimbos.nl)

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

Initiatiefgroep Herstelondersteuning (2011). *Herstelondersteuning. Van kans naar realiteit! Kansen voor mensen met langdurige psychische kwetsbaarheid*. Utrecht: SBWU