

Nicole van Erp, Anne-Marije Rijkaart, Dienke Boertien,
Marianne van Bakel, Sonja van Rooijen

Vernieuwende inzet van ervaringsdeskundigheid

Evaluatieonderzoek in 18 ggz-instellingen

Nicole van Erp
Anne-Marije Rijkaart
Dienke Boertien
Marianne van Bakel
Sonja van Rooijen

Vernieuwende inzet van ervaringsdeskundigheid LIVE

Evaluatieonderzoek in 18 ggz-instellingen

Colofon

Projectleiding

Sonja van Rooijen

Auteurs

Nicole van Erp

Anne-Marije Rijkaart

Dienke Boertien

Marianne van Bakel

Sonja van Rooijen

Met medewerking van: Yvonne van de Sande en Karla Nijzens

Financiering

Agentschap NL

Omslagontwerp

Jurriaans Lindenbaum Amsterdam

Beeld

www.istockphoto.com

ISBN 978-90-5253-735-1

Deze uitgave is te bestellen via www.trimbos.nl/webwinkel met artikelnummer **AF1187**.

© Copyright 2012, Trimbos-instituut www.trimbos.nl, Utrecht /
Kenniscentrum Phrenos www.kcphrenos.nl, Utrecht.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming.

Inhoud

Inleiding	5
1 Onderzoeksopzet	7
2 Ontwikkeling ervaringsdeskundigheid in de instelling	9
2.1 Aanleiding en motivatie	9
2.2 Visie	9
2.3 Draagvlak (creëren)	11
2.4 Financiering	14
2.5 Scholing en coaching	15
2.6 Functiebeschrijving en aanstelling	17
2.7 Overige arbeidsvoorwaarden	19
2.8 Toekomst	21
2.9 Succesfactoren	22
2.10 Valkuilen en dilemma's	24
2.11 Samenvatting	27
3 Inzet en meerwaarde ervaringsdeskundigheid	29
3.1 Inzet van ervaringskennis naar cliënten	29
3.2 Inzet van ervaringskennis naar hulpverleners	33
3.3 Meerwaarde	36
3.4 Samenvatting	41
4 Resultaten van de instellingen	43
4.1 Vragenlijst Implementatie Ervaringsdeskundigheid	43
4.2 Resultaten beginmeting	44
4.3 Resultaten eindmeting	46
4.4 Verschillen begin- en eindmeting	48
4.5 Doelen behaald?	49
4.6 Aantal ervaringsdeskundigen	53
4.7 Rollen van ervaringsdeskundigen	54
4.8 Vrijplaats	55
4.9 Samenvatting	56
5 Samenvatting, conclusies en aanbevelingen	59
5.1 Samenvatting	59
5.2 Conclusies en aanbevelingen	62

Bijlage 1	Vragenlijst Implementatie Ervaringsdeskundigheid	69
Bijlage 2	Resultaten beginmeting	78
Bijlage 3	Resultaten eindmeting	80
Bijlage 4	Doelen behaald?	82
Pilotinstellingen LIVE		84
Afkortingenlijst		85
Literatuur		86

Inleiding

Ervaringsdeskundigheid, herstel en herstelondersteuning hebben de laatste jaren steeds meer een prominente plek op de agenda's van alle ggz-instellingen. Op veel plaatsen wordt gezocht naar manieren om ervaringsdeskundigheid toe te passen in de praktijk van de zorg. Deze ontwikkelingen zijn in gang gezet door de activiteiten van de cliëntenbeweging en van spraakmakende ervaringsdeskundigen. De afgelopen decennia hebben in zowel binnen- als buitenland gebruikers van de geestelijke gezondheidszorg ervaren hoe zij met eigen kracht weer grip konden krijgen op hun leven en daar een eigen invulling aan konden geven. Hierin ligt de basis voor het vernieuwende herstelconcept waarbij niet de ziekte, maar de mogelijkheden het uitgangspunt vormen. De cliëntenbeweging bepleit sterk de noodzaak om binnen de ggz de focus te verleggen van ziekte en beperkingen naar krachten, mogelijkheden en hoop (Deegan, 1993; Boevink, 2010; Ridgway, 2001; Copeland, 2004). Zij vinden daarbij aansluiting bij de rehabilitatiebeweging.

In Nederland hebben o.a. het HEE-team (Herstel, Ervaringsdeskundigheid, Empowerment), het Kenniscentrum Zelfhulp en Ervaringsdeskundigheid (KZE), Steunpunt GGZ Utrecht en het Instituut voor Gebruikersparticipatie en Beleid (IGPB)¹ een groot aantal verschillende initiatieven en producten voor scholing en herstelondersteuning ontwikkeld die de inbreng van ervaringsdeskundigheid in de zorg ondersteunen. Er groeit een praktijk van ervaringsdeskundige inzet, zowel in de vorm van zelfhulpinitiatieven als in voorlichting, cursussen en steeds meer ook in alternatieven voor de care as usual. In het verlengde hiervan worden ook steeds meer scholingstrajecten voor ervaringsdeskundigheid ontwikkeld binnen de reguliere curricula. De BGE-opleiding in Rotterdam is hierin één van de voorlopers.

Zowel de vele herstelverhalen als steeds meer onderzoeksresultaten (Gestel, 2011; Cook, 2011) laten zien dat het hier gaat om een belangrijke innovatie in de geestelijke gezondheidszorg. Terecht wordt gesproken over een paradigmashift. En een paradigmashift voltrekt zich niet snel en niet zonder wrijving met de bestaande orde.

Er komt steeds meer steun voor de visie die de herstelbeweging uitdraagt en steeds meer erkenning voor het feit dat ervaringsdeskundigen iets wezenlijks toevoegen aan de bestaande praktijken. Gaandeweg groeit het inzicht dat de ggz ruimte moet creëren voor ervaringsdeskundigheid en herstelondersteuning. Deze opvatting wordt door GGZ Nederland gedeeld en is vastgelegd in het visiedocument *Herstel en Burgerschap* (2009).

Inmiddels heeft zich een bonte praktijk ontwikkeld van scholing vanuit cliënteninitiatieven en reguliere opleidingen, van zowel betaalde als vrijwillige ervaringsdeskundigen

¹ Zie voor informatie www.LIVE-ervaringsdeskundigheid.nl

in verschillende lagen van de organisatie, van criticasters op de bestaande zorg tot hulpverleners met ervaringsdeskundigheid (Van Erp e.a., 2011).

Om deze belangrijke innovatie in de ggz te ondersteunen en ervaringsdeskundigheid 'op te schalen' is vanuit Kenniscentrum Phrenos en het HEE-team een projectaanvraag opgesteld om de inzet van ervaringsdeskundigheid in de ggz te verbreden en het draagvlak hiervoor te vergroten. De aanvraag is gehonoreerd door Agentschap NL en medio 2010 werd gestart met het tweejarige project LIVE (Landelijk steunpunt Inzet Van Ervaringsdeskundigheid in de ggz). Het project eindigde medio 2012 en is uitgevoerd door het Trimbos-instituut en Kenniscentrum Phrenos in nauwe samenwerking met het HEE-team.

LIVE heeft de volgende uitgangspunten geformuleerd:

1. Inzet van ervaringskennis is noodzakelijk voor herstel.
2. Ervaringsdeskundigheid wordt ingezet om herstel van cliënten van de ggz te initiëren, te faciliteren en te begeleiden.
3. Ervaringsdeskundigheid en herstel kunnen alleen vorm krijgen binnen de ggz als de ggz daartoe de bestaande zorgpraktijk wezenlijk aanpast.

Om de vernieuwende inzet van ervaringsdeskundigheid te realiseren, zijn gedurende een jaar op 18 locaties pilots uitgevoerd. Aangezien ook het Transitieprogramma Langdurige zorg, met als kartrekker GGZ Eindhoven, subsidie had gekregen voor bevordering en verspreiding van de inzet van ervaringsdeskundigheid in de ggz, is in de pilotfase nauw samengewerkt. Vooraf is vastgesteld dat de pilotinstellingen aan de volgende voorwaarden moesten voldoen:

- De instelling leidt minimaal 5 tot 10 mensen op tot ervaringsdeskundigen en stelt voor hen arbeidsplekken ter beschikking.
- De instelling biedt de (nieuwe) ervaringsdeskundigen gestructureerde ondersteuning, scholing en zo nodig coaching.
- De instelling zet voorbereidende trajecten in om binnen de organisatie draagvlak voor de inzet van ervaringsdeskundigheid en herstel te creëren.

Daarnaast kon iedere instelling eigen doelen stellen ten aanzien van de invoering en verbreding van inzet van ervaringsdeskundigheid. Bij de uitvoering van het geheel is vanuit LIVE intensieve ondersteuning geboden.

Deze rapportage is als volgt opgebouwd. In hoofdstuk 1 worden de onderzoeksopzet en -activiteiten beschreven. Hoofdstuk 2 gaat over de ervaringen van de projectleiders en ervaringsdeskundigen met de invoering van ervaringsdeskundigheid in hun instelling. Hierin komen onder andere de uitvoering van de pilot, de valkuilen en succesfactoren en de randvoorwaarden voor de inzet van ervaringsdeskundigheid aan de orde. Hoofdstuk 3 beschrijft hoe ervaringsdeskundigen hun ervaringskennis inzetten in hun werk en beschrijft de meerwaarde hiervan voor cliënten, hulpverleners en voor henzelf. Hoofdstuk 4 gaat over de resultaten die de instellingen in de pilotperiode hebben geboekt en of de vooraf gestelde doelen zijn gerealiseerd. Tot slot worden in hoofdstuk 5 de samenvatting, conclusies en aanbevelingen van het onderzoek gepresenteerd.

1 Onderzoeksopzet

Om de ervaringen en resultaten te meten, is in de 18 pilotinstellingen een procesevaluatie uitgevoerd. Doelstelling van de evaluatie is om inzicht te krijgen in de succesfactoren en belemmerende factoren van de invoering van ervaringsdeskundigheid. Daarnaast vormen de resultaten van de procesevaluatie input voor de handreiking die in het kader van LIVE ontwikkeld is. Deze handreiking ondersteunt instellingen bij de invoering en verbreding van ervaringsdeskundigheid in relatie tot herstel.

In de procesevaluatie stonden de volgende vragen centraal:

1. *Wat zijn de ervaringen van de betrokkenen met de uitvoering van de pilot?*
Wat zijn de ervaringen met de opzet en uitvoering van activiteiten? Wat zijn volgens de betrokkenen succesfactoren en belemmerende factoren voor implementatie en wat is volgens hen de meerwaarde van de inzet van ervaringsdeskundigheid?
2. *Welke activiteiten zijn in het kader van de pilot uitgevoerd?*
Hoeveel ervaringsdeskundigen zijn er en welke rollen vervullen zij binnen de organisatie? Wat is er ondernomen om draagvlak te creëren voor herstel en ervaringsdeskundigheid? Welke randvoorwaarden (o.a. ondersteuning, vrijplaats) zijn gecreëerd voor de inzet van ervaringsdeskundigheid?

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden, zijn de volgende activiteiten uitgevoerd.

Ad 1. De uitgangssituatie van de instellingen is in kaart gebracht door middel van semi-gestructureerde interviews met de projectleiders van de instellingen. Hiervoor is een topiclijst ontwikkeld. Indien al veel informatie voorhanden was, is het interview niet op locatie afgenomen, maar is volstaan met een telefonisch interview. Aan het einde van de pilot zijn interviews afgenomen met de projectleiders en ervaringsdeskundigen in de instellingen om zicht te krijgen op de implementatieactiviteiten.

In aanvulling hierop is een instrument ontwikkeld –de Vragenlijst Implementatie Ervaringsdeskundigheid– om de voortgang en bereikte doelen van de instellingen systematisch in kaart te brengen. Het instrument bevat tien items, afgeleid van de zes LIVE-doelen. De beoordeling vond plaats door de onderzoekers van LIVE en is gebaseerd op de informatie uit de interviews (begin- en eindmeting), de informatie uit de werkplannen en aanvullende schriftelijke informatie van de instellingen (beleidsplannen, projectplannen e.d.). Per instelling is een verslag gemaakt dat is teruggekoppeld naar de instelling.

Ad 2. Aan het einde van LIVE zijn semi-gestructureerde interviews afgenomen met de projectleiders en ervaringsdeskundigen van de instellingen over de opzet en uitvoering van de pilot, werkzame elementen, valkuilen en succesfactoren en randvoorwaarden voor de inzet van ervaringsdeskundigheid. In de interviews met ervaringsdeskundigen is onder meer ingegaan op hoe zij ervaringsdeskundigheid inzetten in hun werk, mogelijke valkuilen en de meerwaarde voor cliënten en hulpverleners.

2 Ontwikkeling ervaringsdeskundigheid in de instelling

In dit hoofdstuk komt aan de orde hoe de ontwikkeling van ervaringsdeskundigheid in de 18 instellingen is verlopen. Hierbij komen de verschillende facetten van de implementatie aan de orde en de valkuilen en succesfactoren bij de invoering van ervaringsdeskundigheid.

2.1 Aanleiding en motivatie

Het initiatief om in de instelling te gaan werken met ervaringsdeskundigen ligt in sommige instellingen bij de directie, in andere instellingen is het een gezamenlijk initiatief van de Raad van Bestuur en cliëntenraad of vloeit het voort uit andere ontwikkelingen. Zo zijn veel instellingen bij de start van LIVE al bezig met verbetertrajecten Herstelgerichte zorg, een project Reductie Dwang en Drang of met het opzetten van FACT-teams, waar de inzet van ervaringsdeskundigheid goed bij aansluit. Mede om die reden start de ontwikkeling van ervaringsdeskundigheid meestal binnen de sector Langdurige Zorg.

De uitgangssituatie van de instellingen verschilt nogal, sommige instellingen zoals GGZ Noord-Holland-Noord (NHN) zijn al langer bezig met de ontwikkeling van ervaringsdeskundigheid binnen de instelling, anderen beginnen als het ware vanuit het niets, zoals RIBW Arnhem & Veluwe Vallei (A/VV) (zie ook hoofdstuk 4). De motivatie om deel te nemen aan LIVE is daarom ook bij iedere instelling anders: bij meer 'ervaren' instellingen gaat het vooral om verbreding naar andere locaties of andere sectoren (bijv. kortdurende zorg of klinieken) en verdieping door nieuwe initiatieven te ontplooien (zoals de opleiding Howie the Harp). Bij startende instellingen gaat het vooral om vernieuwing in visie en werkwijze, door de invoering van herstelondersteunende zorg en ervaringsdeskundigheid.

2.2 Visie

Wat is ervaringsdeskundigheid?

Dit is voor veel mensen nog niet helder. Wel wordt de driedeling: ervaring, ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid in veel instellingen gehanteerd om aan te geven hoe ervaringsdeskundigheid zich ontwikkelt en dat ervaringsdeskundigheid meer vereist dan het hebben van cliëntervaring. De driedeling houdt in dat iemand ervaring heeft met een psychiatrische aandoening (en psychiatrische hulpverlening) en een herstelproces heeft doorlopen (*ervaring*), op de eigen ervaringen gereflecteerd heeft en die gedeeld heeft met anderen (*ervaringskennis*) en dat iemand geleerd heeft hoe deze kennis in te zetten om anderen te ondersteunen (*ervaringsdeskundigheid*). Ook wordt

in veel instellingen een koppeling gemaakt met herstel, vanuit de opvatting dat herstelgericht werken niet kan zonder de inzet van ervaringsdeskundigheid.

Als kern van ervaringsdeskundigheid zien de geïnterviewden vooral het ondersteunen van cliënten bij hun herstelproces zodat zij de regie krijgen over hun leven. Daarnaast wordt opgemerkt dat het belangrijk is dat cliënten zich gehoord en gezien voelen en dat de relatie tussen cliënten en hulpverleners wordt 'opengebroken' om betere en meer herstelgerichte zorg te krijgen.

Hoewel er globaal gezien wel consensus bestaat over ervaringsdeskundigheid, blijkt er over de verdere uitwerking van het begrip nog veel onduidelijkheid te bestaan. Dit heeft bijvoorbeeld betrekking op de rol die ervaringsdeskundigen kunnen of zouden moeten spelen:

- *Moet de ervaringsdeskundige in een team vooral 'luis in de pels' zijn (zich kritisch opstellen ten opzichte van collega's) en/of een 'bruggenbouwer' (een verbindingspersoon tussen cliënten en hulpverleners)?*
- *Hoe vertaal je de inzet van een ervaringsdeskundige in een functie en waarop zijn die verschillen gebaseerd: wat is het verschil tussen een ervaringsdeskundige, een ervaringswerker, een herstelcoach en een begeleider met ervaringsdeskundigheid?*

Ook bestaat nog onduidelijkheid over de (opleidings)eisen van ervaringsdeskundigen:

- *Wat zijn eisen voor ervaringsdeskundigen in verschillende functies?*
- *Wanneer wordt een ervaringsdeskundige in opleiding een ervaringsdeskundige?*
- *Moet een ervaringsdeskundige een cursus of opleiding hebben gevolgd en zo ja welke?*
- *Is een hulpverlener met cliëntervaring die de cursus Werken met eigen ervaring heeft gevolgd ook een ervaringsdeskundige?*

Maar ook de koppeling aan herstel levert nog problemen op:

- *Wat is het verschil tussen rehabilitatie (SRH) en herstelgericht werken?*

Verder is een veelgenoemd knelpunt dat er op papier weliswaar een visie ontwikkeld is, maar dat deze visie nog onvoldoende gecommuniceerd is in de instelling of in de praktijk niet consequent wordt toegepast. Ook blijkt dat men geen helder beeld heeft van wat de essentie van ervaringsdeskundigheid is en wat het verschil is tussen een hulpverlener en een ervaringsdeskundige.

Wat zijn belangrijke vaardigheden voor een ervaringsdeskundige?

De door projectleiders en ervaringsdeskundigen genoemde vaardigheden voor een ervaringsdeskundige kunnen worden onderscheiden in specifieke vaardigheden voor een ervaringsdeskundige en algemene vaardigheden die niet alleen van belang zijn voor een ervaringsdeskundige.

Specifieke vaardigheden zijn:

- Je eigen verhaal kunnen vertellen, ervaringen kunnen delen, ervaringen functioneel kunnen inzetten;
- Naast de cliënt kunnen staan, je gelijkwaardig opstellen, ruimte kunnen maken voor het verhaal van de cliënt, helder taalgebruik (geen jargon), kunnen aanvoelen wat iemand nodig heeft, bescheiden en terughoudend kunnen zijn;
- Er zijn voor iemand (presentie), het tempo van de cliënt kunnen volgen, geduld hebben, geen drang tot handelen, achterover kunnen leunen;
- Kunnen adviseren over herstelondersteuning.

Daarnaast werd ook genoemd dat iemand voldoende hersteld moet zijn of stabiel moet zijn. Dit zijn echter geen vaardigheden, maar zij spelen blijkbaar wel een rol bij de beoordeling of iemand geschikt is voor de functie. Een hieraan gerelateerde vaardigheid zou kunnen zijn dat je je eigen beperkingen of trauma's kunt hanteren.

Algemene vaardigheden zijn:

- Communicatieve vaardigheden, luisteren naar anderen, gesprekstechnieken;
- Je kunnen verplaatsen in het perspectief van anderen, inlevingsvermogen hebben;
- Tact hebben, kunnen samenwerken, teamplayer zijn;
- Kunnen omgaan met afstand nabijheid, betrokken zijn én grenzen kunnen aangeven, problemen van anderen niet mee naar huis nemen;
- Sterk in je schoenen staan, taaiheid, (ongevraagd) advies kunnen geven, oneens durven zijn, assertief zijn;
- Verantwoordelijkheid kunnen dragen;
- Kennis van begeleidingsmethodieken;
- Kunnen omgaan met onverwachte situaties (bijv. agressie);
- Kunnen uitstijgen boven eigen problemen, helicopterview.

2.3 Draagvlak (creëren)

Draagvlak

Alle betrokkenen zijn het erover eens dat het belangrijk is dat er in de organisatie draagvlak is voor herstel en ervaringsdeskundigheid. Niet alleen bij de directie en het management, maar ook bij de teams, bij cliënten en de cliëntenraad en bij ondersteunende diensten als P&O.

De huidige praktijk in de instellingen is nog heel wisselend. Op directieniveau is vaak wel draagvlak, maar dit uit zich niet altijd in concrete ondersteuning en het actief uitdragen van de visie. Bij de managers is het beeld heel divers, zowel tussen instellingen als binnen de instelling. Er zijn enthousiaste managers die herstel en ervaringsdeskundigheid actief stimuleren, maar er zijn ook managers die hier weinig ruimte voor bieden, die lang aarzelen, of voor wie het gewoon geen prioriteit heeft.

Hetzelfde beeld bestaat bij de teams: sommige teams zien al snel het belang van de inzet van ervaringsdeskundigheid in hun team, andere teams zijn er huiverig voor of staan er afwijzend tegenover. Binnen deze teams is nog veel discussie over vragen als: 'wat voegt een ervaringsdeskundige toe', 'moet ik vrezen voor mijn baan als er een ervaringsdeskundige komt', 'wat kan iemand die psychiatrisch ziek is (geweest) doen in het team', 'mag een ervaringsdeskundige in cliëntendossiers kijken' en 'hoe zit het met het ziekteverzuim?' Ook zijn er soms in het verleden negatieve ervaringen geweest met een ervaringsdeskundige of heeft men hiervan gehoord bij een ander team.

'Wat het draagvlak juist verkleint is dat er binnen de teams soms ook minder goede ervaringen zijn met ervaringsdeskundigen. Er zijn teams waar jarenlang 'ervaringsdeskundigen' hebben gewerkt, die niet goed functioneerden, en die toendertijd enkel zijn aangenomen, omdat ze cliëntervaring hadden. Daarnaast spelen vooroordelen en gebrek aan kennis over wat ervaringsdeskundigheid inhoudt'. (projectleider)

Ook het draagvlak bij ondersteunende diensten verschilt. In sommige instellingen heeft de dienst P&O een actieve en ondersteunende rol bij de ontwikkeling van functiebeschrijvingen en bij het werven en aanstellen van ervaringsdeskundigen. Maar er zijn ook negatieve ervaringen met P&O, waardoor de aanstelling van ervaringsdeskundigen ernstig wordt belemmerd of vertraagd.

'Wij hebben geprobeerd om bij personeelszaken ondersteuning te krijgen bij vragen als: als je een ervaringswerker aanneemt, hoe zit het dan met zijn financiën of zijn uitkering bij het UWV? En dan krijg je nul op het request'. (projectleider)

Ook andere diensten kunnen een rol spelen bij de implementatie van ervaringsdeskundigheid, zoals de dienst Opleidingen bij het organiseren van scholing voor cliënten en ervaringsdeskundigen, Communicatie bij het geven van voorlichting en bij publiciteit, en de dienst ICT bij het ontwikkelen van een website.

Ook de cliëntenraad is in sommige instellingen (mede)aanjager en actief ondersteuner van de inzet van ervaringsdeskundigheid, terwijl in andere instellingen nog weerstand of terughoudendheid bestaat.

Kwartiermaken

Alle instellingen hebben het afgelopen jaar pogingen gedaan om draagvlak te creëren binnen de instelling, het zogenoemde 'kwartiermaken'. Maar het beeld is zeer divers, zowel wat betreft de intensiteit, als wat betreft de activiteiten en de doelgroepen. Organisaties die zich specifiek hebben gericht op het kwartiermaken, zoals Pameijer en Kwintes, gebruiken veel verschillende manieren om mensen te bereiken en richten zich op alle belangrijke doelgroepen: cliënten, medewerkers (hulpverleners en ondersteunende diensten), management en directie. Het doel is niet alleen om mensen te

informerend, maar ook om de discussie rond herstel en ervaringsdeskundigheid aan te zwengelen.

'Er moeten mogelijkheden gecreëerd worden om op alle lagen (management, medewerkers en cliënten) met elkaar het gesprek aan te gaan: welke kanten willen we met elkaar op? Dit kan via georganiseerde wegen, zoals met voorlichtingsdagen en trainingen, maar je wilt ook dat mensen via informele wegen (tijdens de lunch en koffie) met elkaar in gesprek gaan over het onderwerp'.
(projectleider)

Informatie- en discussiebijeenkomsten en workshops zijn volgens de projectleiders zinvol voor beide doeleinden, mits ze een interactief karakter hebben. Sommige instellingen kiezen ervoor om instellingsbrede bijeenkomsten te organiseren (voor iedereen), andere instellingen organiseren aparte bijeenkomsten voor medewerkers en cliënten. Ervaringsdeskundigen spelen een belangrijke rol tijdens deze bijeenkomsten, bijvoorbeeld door hun eigen herstelverhaal te vertellen of door over hun werk te vertellen (succesverhalen). Ook vertellen medewerkers met cliëntervaring hoe zij hun ervaringskennis inzetten in hun werk. Verder wordt in de voorlichting gebruik gemaakt van een eigen film (Kwintess) of van bestaand materiaal zoals de HEE-film of de tentoonstelling Fotovoices.

Behalve het organiseren van bijeenkomsten wordt er ook op andere manieren draagvlak gecreëerd, zoals door het bezoeken en voorlichten van teams. Vooral voor instellingen die ervaringsdeskundigen willen aanstellen in teams is het belangrijk dat deze teams vooraf goed geïnformeerd worden. Dit blijkt in de praktijk nog vaak een struikelblok te zijn. Veel teams zijn nog onvoldoende voorbereid en hebben nauwelijks nagedacht over welke rol de ervaringsdeskundige in hun team kan vervullen. Nog te vaak worden ervaringsdeskundigen hierdoor 'in het diepe' gegooid met alle gevolgen van dien. Vooral bij beginnende ervaringsdeskundigen is het gevaar groot dat zij na verloop van tijd vast lopen en moeten afhaken.

'Mijn grootste angst op dit moment is dat er weer mensen in teams gegooid worden waarvan die teams niet weten wat ze ermee aan moeten en dan krijg je weer een herhaling van zetten. Als je goed wilt gaan werken zul je eerst met zo'n team om de tafel moeten gaan zitten en dan zul je met elkaar moeten gaan brainstormen over de vraag: waarom wil je een ervaringsdeskundige in dienst? Een dialoog, open en niet oordelend'. (ervaringsdeskundige)

De kwartiermakersactiviteiten worden uitgevoerd door cliënten en ervaringsdeskundigen, projectleider, projectteam en ambassadeurs (medewerkers die ervaringsdeskundigheid een warm hart toedragen en dit actief uitdragen binnen de instelling).

'Je hebt kartrekkers nodig: zowel professionals als ervaringsdeskundigen die het verhaal kunnen doen. Als het verhaal door een ervaringsdeskundige wordt verteld, maakt het veel meer indruk. En je hebt professionals nodig, omdat je ook de behandelaren mee moet zien te krijgen'. (projectleider)

Sommige instellingen hebben zelfs een speciaal team opgericht om kwartier te maken binnen de organisatie, zoals het PEP-team van Pameijer, Club ED en Club MED (Kwintess) en het HIT-team² van Mensana. In deze teams zitten vooral cliënten, ervaringsdeskundigen en medewerkers met cliëntervaring. Deze teams zijn zo succesvol, dat sommige cliënten en ervaringsdeskundigen overvraagd dreigen te raken.

2.4 Financiering

Sommige projectleiders geven aan dat ze het afgelopen jaar veel moeite hebben moeten doen om de financiering voor activiteiten te regelen:

'De discussie die ik voer met het management gaat ook over de financiële ruimte die nodig is voor de implementatie van herstelondersteunende zorg en ervaringsdeskundigheid. Het lijkt erop dat hier in deze krappe financiële tijden weinig ruimte voor is. En dan gaat het letterlijk over: hoeveel herstelgroepen mogen we draaien? Kan er een ruimte worden gefaciliteerd? Elke groep moet in feite wat 'opleveren', en de vraag die bij het management leeft is hoe je dat dan kan scoren in verband met de productie. Maar je moet herstelwerkgroepen helemaal niet willen scoren, want dan wordt het veel te behandelgericht'. (projectleider)

Andere projectleiders vinden dat de financiering het afgelopen jaar weliswaar voldoende is geweest, maar zien wel wat haken en ogen voor de toekomstige financiering. Het belangrijkste probleem is de tijdelijkheid van de financiering, die voor de duur van het project is of jaarlijks moet worden aangevraagd (c.q. bevochten). Een ander veelgehoord probleem is dat de financiering zich beperkt tot bepaalde activiteiten, zoals scholing en kwartiermaken of de projectleiding. Deze projectkosten worden bijvoorbeeld gefinancierd uit 'drang en dwang' gelden of uit innovatiemiddelen van de organisatie.

Veel lastiger is de financiering van betaalde ervaringsdeskundigen in de functie van ervaringswerker. Omdat ervaringswerker geen door het CONO³ erkend beroep is, kan diegene niet declarabel in een DBC schrijven. Wel is bij iedere hoofdcategorie een mogelijkheid 'overig' opgenomen voor nieuwe ontwikkelingen. De ervaringswerker valt hierbij onder de subcategorie 'overig agogisch'. Sommige instellingen maken hier gebruik van, maar deze mogelijkheid wordt niet overal toegepast.

² PEP = Pameijer Empowerment Promotieteam, Club ED = Cliënten en (aspirant)-ervaringsdeskundigen, Club MED = Medewerkers met ervaringsdeskundigheid, HIT = Herstel Inspiratie Team

³ CONO = Centraal Coördinerend Orgaan Nascholing en Opleiding in de GGZ

Een ander knelpunt is dat men in sommige instellingen vindt dat het aanstellen van ervaringsdeskundigen niet ten koste mag gaan van reguliere formatieplaatsen, waardoor er extra middelen nodig zijn. Dit alles betekent dat er nog weinig ervaringsdeskundigen zijn met grote contracten en dat ze nog vaak een tijdelijke aanstelling hebben. Voor begeleiders met ervaringsdeskundigheid geldt dit minder, omdat zij kunnen worden aangesteld als woonbegeleider of activiteitenbegeleider met de specialisatie ervaringsdeskundigheid.

Verder doen sommige projectleiders een poging om de vermeden korting van de zorgverzekeraar (als instellingen geen ervaringsdeskundigen inzetten) te oormerken voor de aanstelling van ervaringsdeskundigen:

'Plus dat we ons op een gegeven moment ook hard hebben gemaakt voor het inzetten van de 0,5 % korting die de instelling krijgt als ze geen ervaringsdeskundigheid inzetten. Die 0,5 % korting moet besteed worden aan de inzet van ervaringsdeskundigheid'. (projectleider)

2.5 Scholing en coaching

Er is in Nederland een grote variëteit aan opleidingen en cursussen voor ervaringsdeskundigen (in spe). In de instellingen zien we al deze varianten terug. In sommigen instellingen komen ervaringsdeskundigen met een afgeronde opleiding binnen of kunnen ervaringsdeskundigen (in spe) vanuit de instelling elders een cursus of opleiding volgen. Andere instellingen bieden een bestaande cursus incompany aan of ontwikkelen een eigen cursus.

Herstellen doe je zelf (HDJZ) en Werken met eigen ervaring (WMEE) zijn de cursussen die het vaakst worden aangeboden in de instellingen. HDJZ is een cursus die gericht is op het ondersteunen van herstelprocessen. Andere cursussen die hierop gericht zijn zijn Begin maken met herstel (RIBW Nijmegen en Rivierenland, Kwintes), Herstelverhaal schrijven (Mensana), Fotovoice (Pameijer) en WRAP (GGZ Oost Brabant, GGZ NHN). WMEE is een cursus die specifiek gericht is op het leren inzetten en verder ontwikkelen van je ervaringskennis. Andere cursussen die gericht zijn op de inzet van ervaringskennis zijn TOED (Mediant, HVO Querido, Dimence) en GOED (GGZ Drenthe).

Bij Mensana en Yulius volgen ervaringsdeskundigen (in spe) de reguliere opleiding Maatschappelijke Zorg met specialisatie Ervaringsdeskundigheid (ROC Eindhoven/ROC Zadkine), en één student van Mensana volgt de SPH met module Ervaringsdeskundigheid (Fontys Hogeschool). Bij GGZ Drenthe en Kwintes volgen ervaringsdeskundigen een reguliere opleiding die specifiek gericht is op de functie ervaringswerker, namelijk de Associate Degree (Hanzehogeschool). Andere opleidingen die opleiden tot de functie ervaringswerker zijn de GEO (HVO Querido) en Howie the Harp (Pameijer).

In enkele instellingen wordt ook scholing over ervaringsdeskundigheid en herstel aan medewerkers aangeboden, zoals Herstelondersteunende zorg (HOZ) (Kwintessence), Samen deskundig (GGZ inGeest) en het Strengths-model. Verder biedt Brijder specifieke scholing aan voor medewerkers met cliëntervaring, namelijk de cursus GGZ-ervaringsdeskundigheid voor hulpverleners (Windesheim).

In instellingen waar geen scholingsmogelijkheden zijn voor ervaringsdeskundigen, worden deze node gemist.

'Natuurlijk heb ik behoefte aan scholing, want van elke cursus steek je iets op. Maar het is niet zo dat de organisatie dit actief faciliteert. Dan moeten we er zelf naar op zoek gaan. Ik heb het wel als een gemis ervaren. Ik merkte gaandeweg de rit dat er veel dingen zijn die ik niet wist. Door te lezen en naar symposia te gaan heb ik de informatie wel bij elkaar kunnen sprokkelen. Maar zeker in het begin had ik wel een achterstand'. (ervaringsdeskundige)

Belangrijke condities voor ervaringsdeskundigen om in de instelling te werken zijn coaching en intervisie. De meeste instellingen hebben wel iets geregeld om ervaringsdeskundigen te ondersteunen, zoals individuele coaching door de coördinator herstel, door een jobcoach of door een ervaren ervaringsdeskundige. Ervaringsdeskundigen in opleiding ontvangen stagebegeleiding via de opleiding en vanuit het team. Daarnaast hebben ervaringsdeskundigen die in een (F)ACT-team werken vaak intervisie met hun team en is in ongeveer de helft van de instellingen sprake van intervisie of werkoverleg tussen ervaringsdeskundigen.

'De betaalde ervaringsdeskundigen hebben een intervisiegroep en komen iedere zes weken bij elkaar. Inhoudelijk worden er een paar casussen besproken (waar je bijvoorbeeld tegenaan loopt) die verder worden uitgediept. Het gaat met name om het delen van ervaringen'. (projectleider)

Hoewel er in de meeste instellingen wel enige ondersteuning aan ervaringsdeskundigen wordt aangeboden, is dit niet altijd toereikend. Ervaringsdeskundigen missen soms de onderlinge uitwisseling met andere ervaringsdeskundigen in de instelling of daarbuiten.

'Je moet als ervaringsdeskundige soms ook opletten dat het je niet boven je pet stijgt, want je komt zoveel dingen tegen. Dus je moet er ook voor zorgen dat je niet te persoonlijk betrokken raakt, en zo gefrustreerd raakt omdat er misschien zoveel mis is. Je moeten kijken wat je kunt doen, maar niet alles gaat op één dag, of in je eentje. Daarom is het ook zo belangrijk dat je elkaar opzoekt en die frustraties deelt'. (ervaringsdeskundige)

Ook zijn er soms te weinig ervaringsdeskundigen in de instelling voor intervisie of wordt de intervisie onvoldoende gefaciliteerd, waardoor vrijwillige ervaringsdeskundigen bijvoorbeeld zelf hun reiskosten moeten betalen.

'Ik zou graag willen dat alle ervaringsdeskundigen, ook de vrijwilligers wat vaker bij elkaar komen. Maar dan goed georganiseerd en begeleid. Vrijwilligers willen nu niet meer omdat ze zelf de reiskosten moeten betalen'. (ervaringsdeskundige)

'Ervaringsdeskundigen moeten de mogelijkheid krijgen om deel te nemen aan dit soort bijeenkomsten, en hier ook uren voor krijgen. Want anders zegt een teamleider ook: jij bent wel veel weg hè? Het vak ervaringsdeskundige is een vrij nieuw beroep en er is nog een hoop te leren. Tijd en budget voor scholing en begeleiding is daarom heel erg belangrijk'. (ervaringsdeskundige)

2.6 Functiebeschrijving en aanstelling

De basis voor het werk als ervaringsdeskundige is een goede taak- en functieomschrijving. Zowel vrijwillige als betaalde ervaringsdeskundigen hebben veelal een gevarieerd takenpakket: zij geven voorlichting, ondersteunen cliënten individueel, begeleiden herstelgroepen en adviseren bij de ontwikkeling van beleid. Ook coachen sommige 'ervaren' ervaringsdeskundigen hun beginnende collega's of vervullen zij coördinerende taken. Een heldere taak- en functieomschrijving is in de eerste plaats van belang voor de ervaringsdeskundige zelf, zodat die weet wat er wel en niet van hem of haar wordt verwacht:

'Het zou wel mooi zijn als je meer richtlijnen krijgt, een betere functiebeschrijving, dat ook duidelijk is wat je doet, ook voor het team. En dat het ook duidelijk is dat je via een bepaalde methode gaat werken, bijvoorbeeld met WRAP. Dat het meer omschreven wordt wat je specifieke rol en taak is'. (ervaringsdeskundige)

Datzelfde geldt ook voor het team of de afdeling waar de ervaringsdeskundige komt te werken.

'Het gaat erom dat er goede afspraken zijn binnen het team over wat je als ervaringswerker komt doen, wat je taken en werkzaamheden zijn en wat je wel en niet mag doen. Dat er binnen het team geen vragen meer zijn. Dat als er dilemma's zijn, dat die besproken worden en dat je feedback krijgt van het team. Dat is de basis'. (ervaringsdeskundige)

'De teams hebben van te voren met elkaar besproken: willen we dat de ervaringsdeskundigen onderdeel zijn van het team, aanwezig zijn bij de overdracht, in het patiëntendossier kunnen? Hier hebben ze ja op gezegd en dit vervolgens ook met de ervaringsdeskundigen besproken. Ook eventuele angsten die ze hadden, zijn besproken en hierdoor is er een hele open werksfeer: alles is bespreekbaar!' (ervaringsdeskundige)

De meeste instellingen hebben nog geen functiebeschrijvingen voor betaalde ervaringsdeskundigen of zijn hier nog mee bezig. Zij lopen tegen kwesties aan als: 'wat

zijn belangrijke eisen voor een ervaringsdeskundige', 'moet een ervaringsdeskundige HBO-denkniveau hebben om goed in een team te kunnen functioneren', 'moet een ervaringsdeskundige een opleiding gedaan hebben en zo ja, welke?'

Instellingen die wel functiebeschrijvingen hebben, maken hierin verschillende keuzes. Sommige kiezen voor aparte functieomschrijvingen voor ervaringsdeskundigen, anderen voor bestaande functieomschrijvingen met als extra kwalificatie ervaringsdeskundigheid, en sommige instellingen doen beide varianten:

'Er zijn geen speciale functie- of competentieprofielen voor ervaringsdeskundigen opgesteld, omdat er voor gekozen is om ervaringsdeskundigen niet in een apart omschreven functie in te zetten. In het implementatieplan is ook niet opgenomen om ervaringsdeskundigen specifiek als 'ervaringsdeskundige' aan te nemen, maar als woonbegeleider mét ervaringsdeskundigheid of cliëntondersteuner mét ervaringsdeskundigheid. Hier is ook voor gekozen om te voorkomen dat de ervaringsdeskundige in een eenzame positie komt'. (projectleider)

'Er is een functieprofiel ontwikkeld voor 'ervaringswerker'. Voor de 'hulpverleners met ervaringsdeskundigheid' geldt gewoon het functieprofiel van hulpverlener, waarbij de toevoeging van ervaringsdeskundigheid een extra kwalificatie is, zoals je bijvoorbeeld ook SPV-er met deskundigheid op het gebied van ADHD kunt zijn'. (projectleider)

Enkele instellingen hebben functieprofielen op meerdere niveaus of zijn bezig deze te ontwikkelen, bijvoorbeeld 'ervaringswerker en ervaringswerker senior'. De 'ervaringswerker senior' houdt zich dan meer bezig met specifieke coördinerende taken en het coachen en begeleiden van ervaringswerkers.

De inschaling van ervaringsdeskundigen varieert van schaal 30 tot schaal 55. In veel instellingen vormt de inschaling een punt van discussie. Vooral ervaringsdeskundigen in schaal 30 of 35 vinden dat zij te laag worden ingeschaald voor de taken die zij hebben.

'Het is lastig om collega's te wijzen op bepaalde dingen, als jij in feite de laagst ingedeelde collega van het team bent. De lage inschaling geeft ook een scheve verhouding en maakt dat je niet gelijkwaardig bent met collega's in het team. Je kunt dan ook niet verwachten dat een ervaringsdeskundige die zo laag is ingeschaald, het team coacht richting herstelondersteunende zorg. Hoe kun je nu psychiaters en SPV-ers (in misschien wel schaal 55 of 60) coachen, vanuit een schaal 35 functie?' (ervaringsdeskundige)

Verder is een aantal ervaringsdeskundigen ontevreden over de aard of omvang van hun contract. Sommigen krijgen een 0-uren contract, waarbij ze alleen de uren dat ze daadwerkelijk ergens ingezet worden, uitbetaald krijgen. Anderen krijgen contracten van 16-20 uur die in combinatie met een lage inschaling niet genoeg opleveren om boven de uitkering uit te komen.

'Ik wil best meewerken aan het begeleiden van stagiaires, maar dan niet meer op bijstandsniveau. Ik moet mensen lesgeven en daar wil ik ook voor betaald worden. Maar daar wordt niet over nagedacht. Ik zit al jaren in een WSW-constructie, dan mogen ze toch wel een keer werk maken van een arbeidscontract'. (ervaringsdeskundige)

'Ik heb een contract gekregen van 16 uur, dat is veel te weinig. 36 uur had ik willen hebben. Vanwege de bezuinigingen kon het niet meer dan 16 uur zijn, maar als ik kijk naar wat ik allemaal moet gaan doen: dat red ik nooit binnen 16 uur. Inclusief intervisie en andere dingen. Ik vind gewoon: meer tijd. Geef mij een contract van 24 uur, dan heb ik toch weer meer speling'. (ervaringsdeskundige)

Ook de positie van stagiaires en vrijwilligers is niet altijd optimaal. Vrijwilligers doen soms hetzelfde werk als de betaalde ervaringsdeskundigen, maar worden hier niet voor betaald, ook al willen ze dat graag:

'Er is een vrijwilliger die volledig in het team meewerkt, maar nog aan het lijntje gehouden wordt over een betaalde baan. En er zijn heel veel vrijwilligers. Zij hebben geen betaalde baan terwijl ze vaak wel hetzelfde doen als de betaalde ervaringsdeskundigen'. (ervaringsdeskundige)

Ook wordt gepleit voor een leerlingcontract in plaats van een stagecontract, omdat men met een stagecontract eenvoudigweg niet rond kan komen:

'We komen negen van de tien keer uit een uitkering. Op het moment dat je stage gaat lopen, krijg je je uitkering en een armzalig beetje stagevergoeding. Tegelijkertijd word je gekort op je uitkering omdat je die stagevergoeding hebt. Dan moet je van dat beetje op school zien te komen, naar je werk en je stage. Dus geen stagecontract maar een leerlingcontract, dan krijg je gewoon betaald als een collega. (...) Ik heb een paar keer op het punt gestaan te stoppen met mijn opleiding omdat ik mijn financiën niet meer kon overzien. Ik woon op mezelf, ik heb mijn huur, mijn schoolboeken, ik moet elke week naar de opleiding met de trein. Ik raakte er overspannen van'. (ervaringsdeskundige)

2.7 Overige arbeidsvoorwaarden

Maar niet alleen het contract is voor ervaringsdeskundigen van belang, ook andere voorwaarden en voorzieningen zijn essentieel. Niet alleen om het werk goed te kunnen doen, maar ook als teken van waardering:

'Wat ik ook enorm belangrijk vind, is dat het meer gewaardeerd moet worden. Je hebt die voorbeeldfunctie en dat moet worden uitgedrukt in een baan, faciliteiten, ruimte, acceptatie, begrip. Dat mensen zichzelf erin gaan verdiepen'. (ervaringsdeskundige)

Sommige ervaringsdeskundigen benadrukken dat zij dezelfde rechten en plichten willen hebben als hun (niet ervaringsdeskundige) collega's.

'Ervaringswerkers hadden van het ene op het andere moment geen toegang meer tot het elektronisch patiëntendossier. Want er werd gezegd: jullie doen geen behandeling, dus dan heb je ook geen toegang nodig. Maar ze zitten 's ochtends ook gewoon bij de ochtendbespreking, dus dat is een beetje krom'.

(ervaringsdeskundige)

Daarnaast gaat het ook om materiële voorzieningen als een eigen werkplek, toegang tot internet en een mobiele telefoon:

'Mijn stagebegeleidster zegt bijvoorbeeld "je moet erop staan dat je een mobiele telefoon krijgt. Het is van de zotte dat je je eigen toestel gebruikt". Ik begrijp het wel, maar ze hebben toch een bepaalde verantwoordelijkheid?'

(ervaringsdeskundige)

Echter op sommige terreinen wil men juist kunnen afwijken van wat collega's doen, omdat het werk als ervaringsdeskundige dit vraagt:

'Bij de invulling van het werk heb ik wel meer vrijheid nodig. Ik wil niet strikt methodisch werken en productie draaien, dan moeten ze maar een reguliere kracht aannemen. Als ze mijn meerwaarde optimaal willen inzetten, dan moet ik niet acht cliënten per dag hebben. (...) Ook laat ik altijd mijn werktelefoon aanstaan. Ik ben altijd bereikbaar, ook in het weekend. En als ik eens een keer mijn telefoon uit heb staan, bel ik altijd meteen terug. Ik weet ook tegen wie ik het nummer wel en niet zeg. Mijn begeleidster is bang dat ik over mijn grenzen ga, maar ik wil voor mezelf uitzoeken waar mijn grenzen liggen. En ik zie wat het met iemand doet als ik mijn nummer geef'. *(ervaringsdeskundige)*

Ten slotte benoemen enkele ervaringsdeskundigen dat ze het belangrijk vinden om betrokken te worden bij alle ontwikkelingen binnen de instelling op het terrein van ervaringsdeskundigheid:

'Onze instelling neemt deel aan het LIVE project, maar daar hebben wij als ervaringsdeskundigen helemaal niets van gemerkt. Je moet bij zo'n ontwikkeling ervaringsdeskundigen betrekken, want anders krijg je iets dat past bij wat er al is. Terwijl herstelondersteunende zorg juist inhoudt dat je ophoudt met wat je gedaan hebt en kiest voor een andere weg'. *(ervaringsdeskundige)*

2.8 Toekomst

Aan de projectleiders is gevraagd hoe zij de toekomst van ervaringsdeskundigheid zien binnen hun instelling. Het merendeel ziet deze toekomst redelijk optimistisch tegemoet, een enkeling redelijk pessimistisch of heel optimistisch. Niemand is heel pessimistisch.

De belangrijkste overwegingen voor optimisme zijn: dat er draagvlak binnen de organisatie is voor herstel en ervaringsdeskundigheid en dat de randvoorwaarden en financiën goed geregeld zijn.

'Over de toekomst van ervaringsdeskundigheid ben ik optimistisch, vooral omdat de randvoorwaarden nu goed geregeld zijn en er duidelijke afspraken liggen. Ook is er inhoudelijk stelling genomen en heeft het management echt kleur bekend'. (projectleider)

'Het hoger management gaat ervoor en er zijn veel collega's die er werkelijk het belang van inzien. Er gebeurt veel meer dan we vanuit het project kunnen volgen, dat is zó mooi! En natuurlijk zal het nog een flinke doorlooptijd nemen voordat het daadwerkelijk een herstelondersteunende organisatie is'. (projectleider)

Maar de meeste projectleiders houden met 'redelijk optimistisch' nog een slag om de arm. De belangrijkste argumenten hiervoor zijn de traagheid en de soms moeizame weg, de beperkte financiering en de angst voor bezuinigingen in de toekomst.

'Het is een hobbelige weg, maar het is wel een weg die doorgaat. Dat komt omdat de Raad van Bestuur erachter staat, dat mensen in de beleidsgroep ook deze gedachte hebben en dat veel belang wordt gehecht aan de presentiegedachte. Waarom het niet helemaal optimistisch is, is dat de organisatie nog niet zeer ruimhartig is'. (projectleider)

'En het redelijke zit 'm in het gevaar dat het ook wel eens een onderdeel kan zijn dat in alle ontwikkelingen in de ggz, bezuinigingen en zo, onder druk kan komen te staan. Ik kan niet in de hoofden van de beleidsmakers kijken maar het zou zo maar kunnen zijn dat als er ergens geschrapt moet gaan worden, dat daar ook over gediscussieerd zou worden. En daarom zeg ik redelijk, anders had ik positief gezegd'. (projectleider)

Om de inzet van ervaringsdeskundigheid in de toekomst te borgen binnen de organisatie, is volgens de projectleiders nodig dat de functie opgenomen wordt in het functiehuis, dat de visie verankerd wordt in de gehele organisatie, dat herstelondersteunende zorg maximaal gefaciliteerd wordt en dat de randvoorwaarden en financiën voor de inzet van ervaringsdeskundigheid goed geregeld worden.

2.9 Succesfactoren

De belangrijkste succesfactor voor de invoering van ervaringsdeskundigheid is volgens de projectleiders dat er draagvlak is voor ervaringsdeskundigheid en herstel. Bijvoorbeeld dat er al een stevige visie is ontwikkeld en vertaald naar alle lagen van de instelling, dat de medewerkers erop voorbereid zijn, en dat cliënten de ruimte hebben gekregen voor hun eigen herstelprocessen. Om dit te bereiken zijn scholing en voorlichting essentieel. Bij voorlichting is het belangrijk dat de boodschap goed wordt overgebracht en dat gebruik wordt gemaakt van persoonlijke herstelverhalen en succesverhalen, zodat men anderen kan inspireren.

'Het heeft geholpen dat wij echt voor ons verhaal staan, en hiermee anderen weten te inspireren en enthousiasmeren: mensen geloven echt in wat we doen! Het is ook prettig als mensen accepteren wat je komt vertellen, omdat ze je al kennen. Wij hebben altijd wel de ruimte gehad om ons verhaal te doen, ook omdat we altijd de voorbeelden van kleine successen hebben laten zien'.

(projectleider)

Bij scholing gaat het zowel om scholing van cliënten en ervaringsdeskundigen (in spe), als van de teams (c.q. de hulpverleners) en het management.

Een tweede belangrijke succesfactor is de actieve betrokkenheid van cliënten en ervaringsdeskundigen bij de ontwikkeling van ervaringsdeskundigheid. Dat kan op velerlei manieren: in het geven van voorlichting, in een reflectiegroep of projectgroep, en in de rol van staflid of beleidsadviseur.

'Een andere succesfactor is de methodiek- of inspiratiegroep, die werd begeleid door een ervaringsdeskundige. Doel van deze groep was om te kijken hoe ervaringsdeskundigheid in de praktijk kan worden ingezet. Maar de groep was ook nuttig voor het uitwisselen van ervaringen en als uitlaatklep van frustraties. (...). Verder start er binnenkort een stafmedewerker met ervaringsdeskundigheid. Deze zal een grote rol krijgen in het verder uitwerken van de inzet van ervaringsdeskundigheid binnen de organisatie, onder andere bij de inspiratiegroep en de ondersteuning van stagiaires. Het idee is om er een werkplaats van te maken'. (projectleider)

Een andere veelgenoemde succesfactor is de (financiële) steun van het management en van de ondersteunende diensten, vooral P&O en Communicatie.

'De steun en ruimte die geboden wordt vanuit de directie is erg belangrijk. Er is een mooie ruimte (de huiskamer) beschikbaar voor het team, en er zijn voldoende financiële middelen. Het komt zelfs voor dat er extra financiering ter beschikking wordt gesteld, als er vanuit de directie extra gelden worden binnengehaald. Zo is vanuit zorgverzekeringsgeld het Fotovoices project ingekocht, en zijn er extra middelen voor de langdurende zorg'. (projectleider)

Een vierde succesfactor zijn gemotiveerde teams en heldere randvoorwaarden voor de teams.

'De belangrijkste succesfactor bij implementatie was een gemotiveerd en gedreven team. Een team dat open staat voor herstel en herstelgerichte zorg. Als je een team hebt dat welwillend is, dan heb je een grotere kans op succes wanneer een ervaringsdeskundige in dat team gaat werken. Momenteel zijn er drie ervaringsdeskundigen in dienst, die in het kader van LIVE zijn gekomen. In twee teams is het goed gegaan, in één team is een ervaringsdeskundige weggegaan omdat het niet goed liep. Nu de randvoorwaarden in het team goed geregeld zijn, loopt het beter'. (projectleider)

'Één van de succesfactoren is de randvoorwaardennotitie die is opgesteld. Hierin staat omschreven aan welke randvoorwaarden de teams moeten voldoen als zij met een ervaringsdeskundige in het team willen gaan werken, zoals een goede voorbereiding van het team, en supervisie / intervisie die geregeld moet zijn'. (projectleider)

Andere succesfactoren die worden genoemd zijn: het betrekken van medewerkers met cliëntervaring, de ontwikkeling van stage- en werkplekken, de ondersteuning vanuit LIVE, goede ervaringsdeskundigen, een duidelijke visie, en het project breed wegzetten in de organisatie.

Do's

- Ga vooraf uitvoerig met het management in gesprek
- Investeer in relaties met cliënten, medewerkers, management
- Betrek cliënten en ervaringsdeskundigen vanaf het begin
- Zorg voor voldoende tijd voor projectleiding en een duidelijk projectplan
- Ontwikkel een duidelijke visie
- Maak voorlichting aantrekkelijk voor medewerkers en cliënten
- Investeer in cliënten uit eigen instelling en trek ervaringsdeskundigen van buiten aan
- Maak gebruik maken van inspirerende ervaringsdeskundigen
- Probeer als projectleider niet alles zelf te doen
- Vier successen
- Houd vol en blijf staan voor je verhaal
- Zorg dat het hele team erachter staat
- Zorg dat het team voldoende handvatten krijgt over hoe een ervaringsdeskundige kan starten
- Kijk zorgvuldig naar de match tussen ervaringsdeskundige en team
- Benadruk gelijkwaardigheid door medewerkers over hun eigen situatie te laten vertellen
- Ga op zoek naar ervaringen en leerpunten van andere organisaties
- Zorg ervoor dat de methodiek herstelgericht is (WRAP, Strengths-aanpak)

2.10 Valkuilen en dilemma's

Veel projectleiders zien als valkuil dat ze teveel willen in te korte tijd. In de praktijk gaan de ontwikkelingen vaak trager dan vooraf werd verwacht en gehoopt.

'Ik vind het een valkuil om teveel te willen, en daardoor ook wel tegen frustraties aan te lopen. Ik realiseer me dat het maar een jaar is, en dat er nog van alles gedaan moet worden. Soms ben ik wel bezorgd hoe het verder moet lopen'.

(projectleider)

'Wat afgelopen jaar ook is tegengevallen is het langzame tempo waarin alles verloopt. Een voorbeeld is het projectvoorstel dat we hebben geschreven over de inzet van ervaringsdeskundigheid in 2012. Dat is besproken door de staf en het MT en dat ligt nu al weer een hele poos bij de RvB'. (projectleider)

Een andere valkuil is een slechte afstemming tussen het team en de ervaringsdeskundige, waardoor het onduidelijk is wat de ervaringsdeskundige binnen het team moet doen.

'De belangrijkste valkuil was taakonduidelijkheid, dat niet precies duidelijk was wat de ervaringsdeskundige kon doen. Wat iemand wel en niet mag. Met name op de gesloten afdeling waren er constant strubbelingen en is de ervaringsdeskundige uiteindelijk ook afgehaakt. Het gaat dan bijvoorbeeld om of een ervaringsdeskundige met iemand naar buiten mag gaan, mag iemand mee in de separeer, deuren openmaken en dergelijke. Want een ervaringsdeskundige is geen verpleegkundige'. (projectleider)

Ook zijn veel projectleiders bezorgd over de gevolgen van bezuinigingen en reorganisaties binnen de instelling, waardoor de financiering in het nauw dreigt te raken.

'Een dilemma zijn de bezuinigingen die binnen de organisatie worden doorgevoerd. Nu er betaalde ervaringsdeskundigen worden aangesteld binnen de teams en dit ten koste gaat van de formatieplaatsen, is het voor sommige hulpverleners lastig te verkroppen dat een andere collega hiervoor mogelijk moet vertrekken'.

(projectleider)

'Wat ik lastig vond is dat we al jaren een turbulente tijd doormaken in de zin van reorganisaties, nieuwe plannen, ontwikkelingen. Ambulantisering stond bij ons erg op de voorgrond. En het afbouwen van klinieken en bedden. En die hele ontwikkeling en de energie die daar naartoe ging, dat heeft wel een negatieve kant gehad. Het implementatietraject heeft daarmee onder druk gestaan'.

(projectleider)

Ook bestond er in sommige instellingen weerstand bij de managers en medewerkers, waardoor de invoering van ervaringsdeskundigheid werd belemmerd.

'Een belangrijke valkuil was de weerstand op managementniveau. Sommige regiomanagers hadden onvoldoende besef van de consequenties van het aannemen van een ervaringsdeskundige stagiair in termen van ureninzet en financiën. De financiering was wel beschikbaar, maar dit was nergens bekend. Hierdoor ontstond er veel verwarring, onder andere over de deelname van de teams aan de workshops, en verliep de communicatie erg moeizaam'.

(projectleider)

'Er zijn toch heel wat medewerkers die blijven denken: dit hebben we al gedaan, dit weten we al, die vinden dat ze al herstelgericht werken. We hebben veel teams gesproken in de voorlichting en ongeveer 20% vindt het niet veel nieuws brengen. Hierop hebben we nog geen goed antwoord'. *(projectleider)*

Een ander struikelblok bij de aanstelling van ervaringsdeskundigen was het gebrek aan medewerking van P&O en van het UWV.

'Wat afgelopen jaar moeizaam is verlopen is de samenwerking met P&O. P&O stelt geen prioriteit bij het aanstellen van betaalde ervaringsdeskundigen. Redenen hiervoor zijn weerstand, drukte en hoog ziekteverzuim. Binnen de instelling is al een hoog ziekteverzuim en men is bang dat dit met de aanstelling van ervaringsdeskundigen nog hoger wordt'. *(projectleider)*

'Ook lopen we aan tegen knelpunten met de uitkerende instantie. We hebben geprobeerd om met het UWV af te spreken: als wij nou tien mensen binnen halen, kunnen we dan voor alle tien afspreken dat zij stage kunnen lopen met behoud van uitkering? Maar dat is dus niet mogelijk. Dat moet per persoon bekeken worden. En dat maakt bijvoorbeeld dat iemand die nu stage loopt, geen stagevergoeding krijgt om de simpele reden dat hij dan meer gekort wordt op zijn uitkering dan dat hij van ons krijgt. Dat is absurd'. *(projectleider)*

Ook geven sommige projectleiders aan dat cliënten en ervaringsdeskundigen worden overvraagd of dat er te hoge verwachtingen zijn naar de ervaringsdeskundigen.

'Ik had graag een grotere groep cliënten gehad, die mee had gedaan in het proces. Uiteindelijk was er maar een klein clubje cliënten dat echt actief was, waardoor steeds dezelfde mensen in commissies zaten. Sommige cliënten kregen daardoor teveel op hun bord en konden het even niet handelen. Van de cliënten die meededen, zijn er drie mensen afgevallen'. *(projectleider)*

'Een ander dilemma is dat er één betaalde ervaringsdeskundige werkzaam is en deze ervaringsdeskundige niet 'alwetend' is. Deze ervaringsdeskundige heeft een eigen mening en dat is ook een belangrijke mening, maar die kan soms ook weer verschillen van de mening van andere ervaringsdeskundigen. Dit is belangrijk om te communiceren naar de hulpverleners, en ook naar de ervaringsdeskundige zelf'. *(projectleider)*

Een andere projectleider merkt op dat sommige cliënten moeilijk te bereiken zijn:

‘Cliënten die begeleid zelfstandig wonen zijn vanuit het project lastiger te bereiken. Dit heeft ermee te maken dat deze cliënten op zichzelf wonen, en als je ze uitnodigt voor een bijeenkomst over herstel, is het moeilijk om ze hiervoor te motiveren. Terwijl dit mogelijk wel de mensen zijn die heel veel van elkaar zouden kunnen leren, en waar de instelling wat aan zou kunnen hebben’.

(projectleider)

Ook is er in enkele instellingen sprake van polarisatie tussen cliënten of ervaringsdeskundigen (in spe) en andere medewerkers.

‘Wat ik ingewikkeld vond was het omgaan met polarisatie tussen beroepskrachten en cliënten. Zo zei een hulpverlener tegen een cliënt: “jij woont bij mij”. Ook praatte een hulpverlener over een cliënt, terwijl die cliënt aan tafel zat. Ik heb vooral in het begin veel energie moeten steken in het in goede banen leiden van de discussies. Er traden tal van groepsprocessen op’. (projectleider)

‘Er moet meer samenwerking komen, wel kritische samenwerking en er mogen best wel noten gekraakt worden, maar er moet altijd een samenwerkingsaspect zijn waar we elkaar in kunnen vinden. En je merkt dat juist in die fase waarin we dat zijn gaan concretiseren de fricties steeds verder opliepen en er steeds meer op betrekkningsniveau kwam in plaats van kijken naar, wat is nu een invulling van een ervaringsdeskundige’. (projectleider)

Andere valkuilen die door projectleiders genoemd worden zijn dat ervaringsdeskundigen zich in hun werk gaan identificeren met hulpverleners en dat ervaringsdeskundigheid van bovenaf wordt ingevoerd.

Dont's

- Leg de ontwikkeling niet van bovenaf op
- Begin niet voordat de randvoorwaarden goed geregeld zijn
- Begin niet te ambitieus
- Zet ervaringsdeskundigen niet onvoorbereid in een team
- Hang het niet op aan één iemand
- Pemper de ervaringsdeskundigen niet

2.11 Samenvatting

Uit de ervaringen die in het kader van LIVE in de 18 instellingen zijn opgedaan komt een gevarieerd beeld naar voren. Sommige instellingen richten zich vooral op verbreding van de inzet van ervaringsdeskundigheid naar andere locaties of andere sectoren (bijv. kortdurende zorg of klinieken), anderen streven vooral naar verdieping of vernieuwing door nieuwe initiatieven te ontplooiën (zoals de opleiding *Howie the Harp*). Vooral in de startende instellingen bestaat nog veel onduidelijkheid over de essentie van ervaringsdeskundigheid en de uitwerking hiervan in de praktijk, bijvoorbeeld rond kwesties als: 'moet een ervaringsdeskundige een opleiding hebben gevolgd?' en wat zijn eisen voor ervaringsdeskundigen in verschillende functies?'

Het draagvlak voor de inzet van ervaringsdeskundigheid varieert sterk, niet alleen tussen de instellingen, maar ook binnen de instellingen. Sommige teams, de zogenoemde 'koplopers', zien direct de meerwaarde van de inzet van ervaringskennis voor herstelgericht werken. Andere teams zijn wat sceptisch of ronduit negatief, vooral wanneer het aantrekken van betaalde ervaringsdeskundigen ten koste dreigt te gaan van de overige formatie. Om de gewenste cultuuromslag in de instelling te bewerkstelligen richten sommige instellingen (zoals Pameijer, Kwintes, Mensana) hun aandacht vooral op het kwartiermaken. Zij hebben speciale teams samengesteld bestaande uit cliënten en ervaringsdeskundigen die in de instelling het belang van herstel en ervaringsdeskundigheid onder de aandacht brengen. Zij maken hierbij vooral gebruik van hun eigen verhaal, ofwel in presentaties ofwel in boekvorm of in films, om de soms abstracte begrippen als herstel en ervaringsdeskundigheid meer 'invoelbaar' te maken.

De financiering is in veel instellingen een belangrijk obstakel, vooral wanneer het gaat om de aanstelling van betaalde ervaringsdeskundigen. Behalve het eerder genoemde bezwaar dat het niet ten koste mag gaan van de reguliere formatie, speelt ook een rol dat de nieuwe functies van ervaringswerker en herstelcoach nog geen CONO-erkende beroepen zijn en dus niet declarabel in een DBC kunnen worden geschreven. Dit alles betekent dat er nog weinig grote contracten zijn (als men dat al wil), dat veel contracten tijdelijk zijn en dat de inschaling vaak te laag is (schaal 30 of 35). Ook kiezen sommige instellingen er om die reden voor om alleen met vrijwillige ervaringsdeskundigen of stagiaires te starten.

Ook het snel plaatsen van betaalde ervaringsdeskundigen in ambulante of klinische teams, is niet altijd succesvol. In sommige teams is vooraf onvoldoende nagedacht over de rol en de taken van de ervaringsdeskundige in het team. Moet de ervaringsdeskundige vooral de rol vervullen van herstelcoach en ruimte bieden aan cliënten zodat zij zelf aan hun herstelproces kunnen werken? Of gaat het vooral om het realiseren van herstelondersteunende zorg en het veranderen van de heersende cultuur binnen het team? Hierover bestaan veelal verschillende verwachtingen, zowel tussen teamleden als tussen hulpverleners en ervaringsdeskundigen. Wanneer deze verwachtingen niet besproken worden binnen het team, kan dit tot onzekerheid en -in het ergste geval-

uitval van de ervaringsdeskundige leiden. Ook de motivatie van het team om herstelgericht te werken en de bereidheid van de teamleden om hun 'oude' werkwijze kritisch onder de loep te houden, zijn belangrijke randvoorwaarden om de inzet van ervaringsdeskundigen in het primaire proces te laten slagen.

Verder zijn ook scholing, coaching en intervisie -bij voorkeur met andere ervaringsdeskundigen- bepalend voor succes. In veel instellingen blijkt echter nog geen duidelijk beeld te bestaan over de vereisten waaraan een ervaringsdeskundige moet voldoen en welke scholing hiervoor noodzakelijk is. Dit betekent dat een breed palet aan scholing en cursussen wordt ingezet, zonder dat daar altijd een duidelijke visie aan ten grondslag ligt.

3 Inzet en meerwaarde ervaringsdeskundigheid

Dit hoofdstuk gaat over de inzet van ervaringskennis door ervaringsdeskundigen in de dagelijkse praktijk. Hierbij gaat het zowel om de inzet van ervaringskennis bij cliënten als bij hun collega-hulpverleners. Hoe zetten zij hun ervaringskennis in de praktijk in? Is het voor hen duidelijk wat er van hen verwacht wordt en heeft het team dit ook voor ogen? En wat is eigenlijk de meerwaarde van ervaringsdeskundigheid?

3.1 Inzet van ervaringskennis naar cliënten

De geïnterviewde ervaringsdeskundigen geven aan dat ze hun ervaringskennis op verschillende manieren inzetten naar cliënten: in individuele ondersteuning, in groepsgewijze ondersteuning, in voorlichting en advisering. Hierbij zetten zij hun ervaringen zowel expliciet als impliciet in. Expliciet houdt in dat zij refereren aan hun eigen verhaal, bijvoorbeeld door te vertellen hoe hun herstelproces is verlopen. Impliciet houdt in dat ze ervaringskennis ook op een andere manier inzetten. Doordat ze weten hoe iets voelt of wat het betekent, kunnen zij beter aansluiten bij het verhaal van de cliënt.

Individuele ondersteuning

Herstelcoaches, ervaringswerkers en begeleiders met ervaringsdeskundigheid benutten hun ervaringskennis vooral in individuele contacten met cliënten. De kern van de inzet is dat ze het herstelproces van cliënten ondersteunen, door hoop te bieden, de kracht van cliënten te stimuleren (empowerment) en het proces te ondersteunen waarin cliënten weer de regie over hun eigen leven (her)nemen. De basis is om goed te luisteren naar het verhaal van de cliënt en zijn of haar wensen en dromen:

'Je hebt ten eerste een voorbeeldfunctie als ervaringsdeskundige. Daarnaast ga je heel sterk uit van iemands kwaliteiten, en in gesprek met de cliënt probeer je boven tafel te krijgen: Wat zou je nog willen? Wat zijn je dromen? Waar ben je goed in? Je moet vooral goed luisteren naar het verhaal van de cliënt'.

(ervaringsdeskundige)

Verder geven ervaringsdeskundigen de cliënt vertrouwen, ook al weten ze van te voren ook niet altijd hoe veranderingen bij een cliënt uitpakken:

'Ik denk dat wij een ander vertrouwen hebben in het kunnen van cliënten. Ik hoor heel vaak dat hulpverleners eerst bewijs willen hebben dat iemand dat zou kunnen, terwijl ik denk: juist dat doen waarvan ze niet weet of ze het kan, kan een stimulans zijn om het te gaan doen'. (ervaringsdeskundige)

Ook presenteren ervaringsdeskundigen zich vooral als mens en niet als hulpverlener. Dit doen zij door hun eigen verhaal te vertellen en hoe zij dat beleefd hebben. Hierdoor creëren zij een gelijkwaardige relatie en verkleinen zij de afstand tussen hen en de cliënt.

'Als ik als ervaringswerker mijn ervaring met cliënten deel en mijn verhaal vertel, gebeurt er iets. Want dan is er sprake van bondgenootschap. Wat bij mij bovenaan staat is gelijkheid, aansluiting en gedeelde pijn: voelen wat die ander voelt. Mijn verhaal duurt ongeveer twaalf minuten, maar het lukt me nooit om het hele verhaal te vertellen, want halverwege voelen mensen de verbinding en de pijn en dat roept dan van alles op'. (ervaringsdeskundige)

De meeste ervaringsdeskundigen geven aan dat ze hun eigen verhaal selectief inzetten. De keuze om de eigen ervaringen wel of niet expliciet in te zetten gebeurt vooral intuïtief, waarbij ze proberen in te schatten of de ander er iets aan heeft.

'Het hangt voor mij samen met de relatie die je met iemand hebt, ik ben selectief in wat ik met wie deel. Als het niet goed voelt, deel ik niet zomaar van alles. Sommige mensen zie ik vaak, dan gaat dat gemakkelijker. Het moet duidelijk zijn dat het er toe doet'. (ervaringsdeskundige)

'Als ik nieuwe cliënten zie, vertel ik altijd dat ik schizofrenie heb en opgenomen ben geweest. En dan kijk ik: wil de cliënt daar meer over weten, of vindt hij het belangrijk om nu over zijn eigen zaken te spreken. Je weegt af waar je je ervaringskennis kunt inzetten ter ondersteuning van de cliënt. Vaak zit het in herkenning: dat ik het ook moeilijk heb gehad en dingen heb meegemaakt, en van daaruit het gesprek aanga'. (ervaringsdeskundige)

Ook kan het in een bepaalde situatie functioneel zijn om te vertellen over eigen ervaringen:

'Functioneel kan ook zijn dat je eens wat vertelt om te laten zien dat er hoop is, wat geholpen heeft. Ik vertel het ook wel eens om te laten zien hoe bij mij de psychose gekoppeld is aan traumatische ervaringen. Dit kan anderen helpen wat losser te worden, zelf te gaan verkennen. Het wordt vaak als een openbaring ervaren en roept veel herkenning op'. (ervaringsdeskundige)

En soms vragen cliënten er zelf naar:

'Cliënten vragen hoe ons 'herstelpad' was en wat we doen om clean te blijven. Ze vragen om advies hoe ze zelf clean kunnen blijven. Ook willen cliënten graag weten wat voor behandelingen en zelfhulpgroepen er allemaal zijn. Het is eigenlijk heel divers, want er wordt ook gevraagd naar de werking van bepaalde medicatie'. (ervaringsdeskundige)

Ook vragen ervaringsdeskundigen wel eens aan de cliënt of ze het prettig vinden als ze over hun eigen ervaringen vertellen:

'In de woonvorm gebruik ik bij cliënten eigen voorbeelden, maar ook voorbeelden van andere cliënten. Ik ben hier wel bescheidener in geworden: ik kijk goed wanneer ik over mijn eigen ervaringen vertel. Hierbij ga ik vooral op mijn gevoel af. Ook vraag ik aan cliënten of ze dat prettig vinden: sommigen vinden dat wel prettig, anderen juist niet. Degenen die het prettig vinden, zoeken vaak herkenning: 'Heb jij dat ook wel eens gehad?' (ervaringsdeskundige)

Sommige ervaringsdeskundigen vinden het niet altijd nodig om te vertellen dat ze vroeger ook cliënt zijn geweest. Omdat ze merken dat cliënten hier niet altijd op zitten te wachten en omdat ze vinden dat ze hun ervaringskennis ook op een andere manier kunnen inzetten.

'Het is niet nodig om direct tegen alle cliënten te zeggen dat je ervaringsdeskundige bent, dat moet je inschatten en een beetje polsen. Je kunt ook je ervaringsdeskundigheid inzetten, zonder dit aan de cliënt te vertellen: door uit te gaan van hun kwaliteiten en hen te stimuleren'. (ervaringsdeskundige)

Ook zijn er cliënten die liever niet door een ervaringsdeskundige geholpen willen worden of die het niet uitmaakt:

'Ik heb ook wel eens van een collega gehoord dat één cliënt het helemaal niet prettig vond om door een ervaringsdeskundige begeleid te worden. Niet iedereen zit op een ervaringsdeskundige te wachten'. (ervaringsdeskundige)

'Toen ik nog als begeleider werkte heb ik mij wel eens vergist: zo vertelde ik aan één cliënt dat ik ook ervaring had als cliënt, en die zei alleen: 'dat dacht ik al' en ging rustig verder met het sorteren van al zijn schulden. Deze cliënt vond dit gegeven verder niet belangrijk. Je moet je dus realiseren dat er cliënten zijn die heel veel aan je ervaringsdeskundigheid hebben, maar ook die dat niet belangrijk vinden'. (ervaringsdeskundige)

En soms is het voor cliënten te confronterend om met een ervaringsdeskundige te praten:

'Als ervaringsdeskundige houd je iemand in feite een spiegel voor. Soms vinden mensen het heel prettig om met een ervaringsdeskundige te praten, omdat hij of zij weet hoe het is om verslavingsproblemen te hebben. Maar soms kan het ook heel confronterend zijn, en willen mensen liever met een hulpverlener praten omdat die wat verder van ze af staat'. (ervaringsdeskundige)

Sommige ervaringsdeskundigen (in opleiding) vinden het lastig om aan te geven hoe ze hun ervaringsdeskundigheid inzetten bij cliënten. Dit heeft ermee te maken dat er in het team ook geen duidelijke visie is hoe diegene gebruik kan maken van zijn ervaringen.

'Ik kan niet benoemen hoe ik mijn achtergrond daadwerkelijk inzet. Incidenteel herken ik wel dingen bij cliënten. Maar ik maak meer gebruik van mijn ervaring in de horeca, dan van mijn eigen ervaringen. Dat vind ik wel jammer, omdat ik nu een specifieke opleiding volg op het terrein van ervaringsdeskundigheid. Ik heb dit wel een aantal keren aangekaart. Er wordt ook wel erkend dat ik weinig kan doen met mijn eigen ervaringen en nu wordt gekeken hoe daar in het tweede jaar meer invulling aan gegeven kan worden. Maar hoe en wat is nog steeds niet helder. Er is geen heldere visie op wat er van mij als stagiair met ervaringsdeskundigheid wordt verwacht'. (ervaringsdeskundige)

Groepsgewijze ondersteuning

Veel ervaringsdeskundigen zetten hun ervaringskennis ook in door cliënten groepsgewijs te ondersteunen in hun herstelproces, bijvoorbeeld in herstelwerkgroepen en lotgenotengroepen en in cursussen als WRAP en Herstellen doe je zelf. In herstelwerkgroepen maken cliënten kennis met het begrip herstel en worden aan de hand van thema's eigen ervaringen ingebracht en met elkaar besproken. Ook hier worden de eigen ervaringen functioneel ingezet:

'Ik zet mijn ervaringskennis in als katrekker van herstelwerkgroepen. Hierbij vertel ik niet zozeer mijn eigen verhaal, maar kijk ik vooral of ik mensen bijvoorbeeld een tip kan geven. Ik vertel niet heel uitgebreid over mijn verleden, want het gaat vooral om het hier en nu. Ook ben ik me er steeds van bewust dat als ik iets vertel, anderen daar ook iets aan moeten hebben. Het moet voor anderen een meerwaarde hebben. Dit is ook een kwestie van intuïtie en goed naar de ander kijken, dan zie je wat er bij die ander gebeurt'. (ervaringsdeskundige)

'Ik zie cliënten vaak in groepsverband en dan geef ik wel een korte introductie (ik ben ... en ik heb daar en daar last van gehad), maar ik ga niet heel specifiek op mijn problemen in. Verder merk ik dat ik zo min mogelijk mijn eigen verhaal vertel, soms alleen als voorbeeld om opdrachten te verduidelijken, maar verder is het niet veel nodig. De deelnemers vinden het prettig dat zij centraal staan. Het begrip en de interesse in de deelnemers is eigenlijk al genoeg'. (ervaringsdeskundige)

Ook worden gespreksgroepen gebruikt om de wensen, dromen en behoeftes van cliënten te onderzoeken:

'Doel was om met de bewoners op zoek te gaan naar wat er bij hun speelt: wat zijn hun wensen, dromen en behoeftes. Ik start met de vraag: stel je even voor en noem eventueel een kwaliteit of je hobby's. En daarna stel ik de vraag: "stel je krijgt een toverstokje, en je kunt de wereld zo toveren zoals je die wilt

hebben?" Er komen dan de meest verrassende dingen naar voren. De dingen die genoemd worden schrijven ze letterlijk op, om te voorkomen dat je voor de cliënt invult wat zijn wens is'. (ervaringsdeskundige)

Maar ook de informele momenten waarbij cliënten bij elkaar zijn, kunnen worden benut om ervaringskennis in te zetten:

'Tijdens de groepsmomenten kun je regelmatig je ervaringskennis delen met cliënten maar ook tijdens de meer informelere zaken, zoals samen koffie drinken. Tijdens een eerste kennismaking komen er vragen als: wat doet een ervaringswerker en hoe ziet dat er dan uit? Dit zijn vragen waaruit al veel gesprekstof ontstaat, waardoor je cliënten ook op een verschillende manier kunt motiveren'. (ervaringsdeskundige)

Voorlichting

Een derde peiler voor de inzet van ervaringsdeskundigheid naar cliënten is voorlichting. Tijdens bijeenkomsten en workshops leggen ervaringsdeskundigen onder andere uit wat herstel en ervaringsdeskundigheid inhouden en vertellen zij hun eigen herstelverhaal.

'Tijdens de bijeenkomsten worden de begrippen nader toegelicht en is er gelegenheid voor vragen. Onderdeel is ook vaak een 'speed-date' waarbij bewoners en begeleiders met elkaar in gesprek gaan, zodat je elkaar op een andere manier leert kennen. Bijvoorbeeld: hoe was je weekend, wat is je talent? Ook in de voorstelronde is de vraag al direct: wat is je naam, en kun je een talent van jezelf noemen? Dit om direct te leren denken in mogelijkheden, en niet vanuit beperkingen. Ook worden tijdens de bijeenkomsten één of twee herstelverhalen verteld'. (ervaringsdeskundige)

3.2 Inzet van ervaringskennis naar hulpverleners

Behalve naar cliënten, zetten ervaringsdeskundigen hun ervaringskennis ook in naar hun collega's. Ervaringsdeskundigen die in een team werken, doen dit vooral naar hun directe collega's in het team. De ervaringsdeskundige die in een team werkt, kent beide werelden en kan daarom een brugfunctie vervullen tussen cliënt en hulpverlener.

'Ik zie mezelf vaak als brug tussen cliënten en hulpverleners, omdat ik beide werelden ken. Medewerkers vragen me ook wel eens om advies over een cliënt. Meestal is mijn eerste vraag dan: heb je het aan de cliënt gevraagd? Medewerkers hebben de neiging om het gedrag van de cliënt vaak onder de diagnose te stoppen, terwijl dat helemaal niet zo hoeft te zijn. Bij sommige medewerkers leven nog veel vooroordelen naar cliënten toe'. (ervaringsdeskundige)

'En daarnaast is het vaak de hulpvraag van de cliënt vertalen naar de hulpverlener. Bijvoorbeeld een hulpverlener duidelijk maken dat het niet voldoende is om een bepaalde cliënt een folder te geven over schuldhulpverlening, maar dat het belangrijk is om daar samen heen te gaan'. (ervaringsdeskundige)

Ook kunnen ervaringsdeskundigen bepaalde dingen soms eerder signaleren bij cliënten dan reguliere hulpverleners:

'Zo komt het weleens voor dat hulpverleners zeggen: 'het gaat zo goed met mijn cliënt, want hij heeft zijn methadon gehalveerd'. Terwijl de ervaringsdeskundige weet dat dit ook vaak voorkomt, omdat mensen dan 'bijgebruiken' en het dan helemaal niet zo goed met mensen gaat. De ervaringsdeskundige heeft dit gedrag eerder door, kent zelf ook de foefjes en de trucjes, en kan het team hier ook op wijzen'. (ervaringsdeskundige)

Ook kijken ervaringsdeskundigen in een team kritisch naar de hulpverlening en wat hierin verbeterd kan worden.

'Waar ik op let is het contact tussen collega's en cliënten en andersom. Maar ook hoe de leefomgeving eruit ziet, hoe de huiskamers eruit zien, hoe de regels gaan. Ook kijk ik hoe mijn collega's onderling met elkaar omgaan, allemaal vanuit mijn ervaringsdeskundigheid'. (ervaringsdeskundige)

'Ik eet altijd in de gemeenschappelijke ruimte, maar medewerkers bleven altijd in de keuken 'samen klitten'. Ik heb dit meerdere keren aangekaart en uiteindelijk ook tijdens de jaarevaluatie. Maar medewerkers snaptten niet wat nu het probleem was'. (ervaringsdeskundige)

Tevens stimuleren ze hun collega's om ook gebruik te maken van eigen levenservaringen in het contact met cliënten, om het contact meer gelijkwaardig te maken:

'Ik zou het mooi vinden als ook hulpverleners hun eigen levenservaring in zouden zetten, en zich kwetsbaarder en dichter bij de cliënt op durven stellen. Bijvoorbeeld door te zeggen dat ze ook wel eens een dierbare zijn verloren of dat ze ook in een band spelen. Het is belangrijk om je gelijkwaardig op te stellen, en ook iets over jezelf te vertellen'. (ervaringsdeskundige)

Ervaringsdeskundigen geven medewerkers zowel gevraagd als ongevraagd advies. Ze vinden het prettig wanneer collega's een beroep doen op hun ervaringsdeskundigheid.

'In het begin vinden hulpverleners dat wel moeilijk, maar uiteindelijk komen ze wel naar je toe met vragen als: hoe moet ik nu met die cliënt omgaan? Ik zeg dan: smeer geen NIVEA, ofwel Niet Invullen Voor Een Ander. Je kunt als hulpverlener cliënten ondersteunen en verleiden om hun gedrag te veranderen, maar vul

dit niet voor hen in. Het is belangrijk dat iemand er gewoon mag zijn, met al zijn plussen en minnen'. (ervaringsdeskundige)

'Als medewerkers me vragen hoe het moet zeg ik altijd: geef de cliënt vertrouwen, wees transparant en vraag aan de cliënt wat hij er zelf van vindt. Ga met de cliënt in gesprek. Op die manier versterk je de eigen kracht van de cliënt. Het manco van sommige hulpverleners is dat ze te snel van punt a naar punt b willen. Ze willen problemen oplossen en focussen hierbij vooral op gedrag. Zij willen graag resultaat behalen'. (ervaringsdeskundige)

'Laatst was er een jongen die moeite had met het oppakken van bepaalde dingen. Hij heeft de ziekte wel erkend, maar ziet weinig mogelijkheden meer. En dan vraagt een collega: misschien wil jij eens met hem in gesprek gaan om te kijken waar hij goed in is. En misschien ook om voorbeelden te geven van wat jou geholpen heeft om dingen weer op te pakken. En dan vertel ik over hoe dat bij mij ging, en dat is een mooie ingang om betrokken te zijn'. (ervaringsdeskundige)

Maar het is voor hulpverleners niet altijd vanzelfsprekend om een ervaringsdeskundige erbij te betrekken en dan moet een ervaringsdeskundige ook assertief durven zijn:

'Als mensen op het FACT-bord staan omdat ze in crisis dreigen te raken, dan dring ik mezelf ook weleens op: kan ik hier iets in betekenen? Kan ik een keer mee? Soms word je erbij gevraagd, maar je moet jezelf ook profileren en commentaar geven'. (ervaringsdeskundige)

Eén ervaringsdeskundige vertelt dat laagopgeleide hulpverleners eerder een beroep doen op een ervaringsdeskundige, dan hoogopgeleiden:

'Hoe lager opgeleid de hulpverleners zijn, hoe meer zij een beroep doen op ervaringsdeskundigen. De woonbegeleiders passen zich nog het meest aan de wensen van de cliënten aan, maar daarboven gaan de hulpverleners (zoals SPV-er, psycholoog, psychiater) steeds meer richting het medisch model. De psychiater in het FACT-team werd al nerveus van het woord 'cliënt': het waren patiënten volgens hem'. (ervaringsdeskundige)

In de praktijk kan het werk van een ervaringsdeskundige in een team zwaar zijn, vooral als het team nog niet herstelgericht werkt of nog geen idee heeft wat de ervaringsdeskundige komt doen. Dit kan er zelfs toe leiden dat een ervaringsdeskundige moet stoppen, omdat hij of zij het niet meer aan kan.

'Wat ik voornamelijk moeilijk vond in een team en daarom ben ik er ook op een gegeven moment uitgestapt is, je zit altijd in een spagaat. Je hart ligt bij die cliënten en vaak heb ik daar ook veel meer begrip voor en van de andere kant vragen je collega's collegialiteit. En dat conflicteert hier vaak. En dan denk ik, ja maar ik ben het helemaal niet met jullie eens, ik ben het met die cliënten eens. En wat dan zo lastig was, dat een collega tegen mij zei: 'met ons hoef je

je niet te bemoeien, bemoei jij je maar met die cliënten en empower die maar'. Toen dacht ik, cliënten kan ik niet empoweren, als mijn collega's daar niet achter staan. Dus die snappen daar helemaal niets van'. (ervaringsdeskundige)

'In de wisselwerking tussen mezelf en het team speelt mijn eigen onzekerheid een rol en ook de onzekerheid van het team over de mogelijkheid van herstel. De aanpak volgens herstel en zoals het team nu werkt, liggen nog ver uit elkaar. Als ervaringsdeskundige alleen kun je die werelden niet dichterbij elkaar brengen. Vanuit de organisatie moeten alle medewerkers herstel ondersteunen. Het begrip herstel is nog teveel onbegrepen, en wordt ook nog te gemakkelijk verondersteld al toegepast te worden. Bijvoorbeeld door mij als teamlid te hebben. Maar dat ik er ben betekent natuurlijk niet dat het toegepast wordt. De verantwoordelijkheid die ik voel is in die zin wel groot. En ik moet voor mezelf accepteren dat ik niet zelf verantwoordelijk ben voor het toepassen van het begrip herstel. Dat doe je met elkaar'. (ervaringsdeskundige)

Ten slotte zijn er wel eens meningsverschillen tussen ervaringsdeskundigen en hun collega's, bijvoorbeeld over het rapporteren in een elektronisch patiëntendossier (EPD):

'Ik kies er bewust voor om dat wat ik met een cliënt besproken heb, niet in het EPD te rapporten, en soms vinden collega's dit lastig. Ik rapporteer alleen als het in het belang van de cliënt is om te rapporteren, bijvoorbeeld in het geval van suïcidegedachten. Als je wilt aansluiten bij de cliënt, kun je jezelf niet als ervaringsdeskundige introduceren en vervolgens alles letterlijk in het dossier rapporteren. Daarnaast is het ook zo dat als je de verplichting hebt om te rapporteren, je ook een 'zorgplicht' hebt en je een andere rol krijgt in het team'. (ervaringsdeskundige)

3.3 Meerwaarde

Aan de ervaringsdeskundigen (in spe) is gevraagd wat volgens hen de meerwaarde is van de inzet van ervaringsdeskundigheid voor cliënten, voor hulpverleners en voor henzelf.

Meerwaarde voor cliënten

Voor cliënten betekent het vooral dat hun eigen kracht wordt gestimuleerd, dat ze eigenwaarde en vertrouwen krijgen en in een minder afhankelijke positie terecht komen.

'De ervaringsdeskundige kan die kant in het team onder de aandacht brengen, waardoor er ook meer aandacht komt voor de stem van de cliënt, voor eigen regie, en mensen in hun kracht krijgen'. (ervaringsdeskundige)

Ook bieden ervaringsdeskundigen cliënten hoop door hun voorbeeldfunctie en moedigen zij cliënten aan om de draad van hun leven weer op te pakken.

'Iemand heeft in dezelfde situatie gezeten en heeft een voorbeeldfunctie voor cliënten: 'zie je wel, het kan toch'. Het geeft hen hoop en kracht. Psychische problemen zijn nog steeds taboe en het is lastig om het te bespreken, omdat het niet zichtbaar is'. (ervaringsdeskundige)

'Ervaringsdeskundigen bieden cliënten hoop, onder andere door de voorbeeldfunctie die ze vervullen, maar ook door cliënten aan te moedigen: 'Ik zie je het wel doen'. (ervaringsdeskundige)

'Dat je cliënten kunt laten zien dat het ook anders kan. Herstel is voor iedereen van toepassing, en dat kun je het beste illustreren door het verhaal door een ervaringsdeskundige te laten vertellen die zelf ook jarenlang opgenomen is geweest'. (ervaringsdeskundige)

Verder weet een ervaringsdeskundige beter hoe het is om dingen mee te maken en spreekt hij of zij de taal van cliënten.

'De meerwaarde zit hem erin dat een ervaringsdeskundige veel beter weet wat er in de cliënt speelt, en ook de taal van de cliënt spreekt. Je weet veel meer van de beleving van de cliënt, en hoe het is om in een zorginstelling te verblijven'. (ervaringsdeskundige)

'Als ervaringsdeskundige weet je direct welke emoties er bij een cliënt spelen. Je begrijpt dit gevoel en kan het eventueel terugkoppelen naar de hulpverlener'. (ervaringsdeskundige)

Daarnaast maakt een ervaringsdeskundige gemakkelijker contact met cliënten en is het contact laagdrempeliger en gelijkwaardiger dan bij reguliere hulpverleners.

'Het contact is laagdrempelig en gelijkwaardig, waardoor cliënten sneller geneigd zijn om te delen. Ervaringsdeskundigen hebben sneller toegang tot cliënten dan medewerkers. We betrekken cliënten op een andere manier binnen de hulpverlening, zo ontstaat een betere samenwerking. Wij kunnen het perspectief breder trekken, niet alleen door het cliëntperspectief te betrekken maar ook door te onderstrepen dat je het allemaal samen doet'. (ervaringsdeskundige)

Ook kan een ervaringsdeskundige dichter bij de cliënt komen en laat hij of zij meer van zichzelf zien. Dit biedt de cliënt herkenning en erkenning.

'Je kunt veel dichter bij iemand komen. Ik stel me ook kwetsbaar op, zonder over mijn grenzen te gaan. Ik laat meer van mezelf zien. Ik ga naast iemand staan en ga niet tegenover iemand aan een tafel zitten. Ik ga ook niet vragen wat er gebeurd is, zoals andere hulpverleners dat doen. Ik spreek daar anderen niet op aan.

Ik leg wel constant uit wat ik doe, waarom ik iets doe en wat ik daar voor resultaten mee bereik. En mensen zeggen dan vaak, wat fijn dat ik door jouw bril kan kijken'. (ervaringsdeskundige)

'Medemenselijkheid is heel onderscheidend. Dit wordt door cliënten ook zo benoemd. Het komt vooral doordat ze de herkenning en erkenning voelen'. (ervaringsdeskundige)

'Een ervaringsdeskundige reageert vaak anders als iemand een stap gemaakt heeft: die wordt dan zelf blij en laat dat op een andere manier aan de cliënt zien. Hierdoor voelen cliënten zich beter begrepen, durven zij meer te vragen en schamen zij zich nergens voor. Zij durven alles bespreekbaar te maken en dingen eerder te benoemen'. (ervaringsdeskundige)

Ten slotte wordt genoemd dat ervaringsdeskundigen beter bereikbaar zijn voor cliënten, omdat ze geen '9 tot 5 mentaliteit' hebben:

'Vaak zijn kleine telefoongesprekken heel belangrijk, omdat problemen zich niet tussen 9 en 5 afspelen. Daarom zorg ik ervoor dat ik ook buiten kantooruren bereikbaar ben'. (ervaringsdeskundige)

Meerwaarde voor hulpverleners

Voor hulpverleners is de meerwaarde van samenwerking met ervaringsdeskundigen dat ze bij sommige cliënten mogelijkheden gaan zien, die ze eerder niet zagen:

'En hulpverleners gaan inzien dat de zorg die zij bieden niet altijd de juiste zorg is, en het ook anders kan: dat de cliënt ook mogelijkheden heeft die zij eerder nog niet zagen. En dat biedt ook hoop! Als je herstelondersteunend werkt, heb je minder strijd met cliënten en je kunt op een meer gelijkwaardige manier met elkaar omgaan'. (ervaringsdeskundige)

'Voor hulpverleners is de meerwaarde, dat ze een ervaringsdeskundige naast zich hebben staan, waar ze direct hun ondervindingen aan kunnen toetsen. Ook het vanuit een ander oogpunt benaderen van cliënten is een eyeopener, zeker met het oog op meer herstelondersteunende zorg is dat een mooie en belangrijke ontwikkeling'. (ervaringsdeskundige)

Ook vertellen sommige hulpverleners meer over hun privéleven, om aan cliënten te laten zien dat hun leven ook niet altijd op rolletjes verloopt:

'Eén van die SPV'ers zei naar aanleiding van die voorlichting: sinds jij in ons team werkt, vertel ik mijn cliënten veel meer over mijn privéleven. Dat ik mijn dochters bijvoorbeeld niet in het gareel krijg en zo. Ik begrijp nou dat cliënten ons zien als dat wij ons leven op orde zouden hebben en dat zij alles relateren aan de diagnose die ze gekregen hebben'. (ervaringsdeskundige)

Enkele hulpverleners die hun collega's over hun psychiatrische problemen hebben verteld, geven aan dat zij door hun openheid het taboe bij andere hulpverleners hebben doorbroken. Hierdoor wordt stap voor stap het stigma ten aanzien van mensen met een psychiatrische achtergrond verkleind.

Meerwaarde voor ervaringsdeskundigen

Ervaringsdeskundigen geven aan dat ze door hun werk weer verantwoordelijkheid hebben gekregen en een plek in de maatschappij. Dit hadden ze jaren geleden nooit durven dromen.

'Voor mijzelf heeft het veel betekend. Mensen die mij vijf jaar geleden kenden, zouden mij nu niet herkennen. Het werk heeft me structuur gegeven in mijn leven'. (ervaringsdeskundige)

'15 jaar geleden begon ik met angst en beven aan de opleiding. Nu anno 2012 ben ik zelf naar een dergelijke opleiding gedetacheerd door mijn werkgever als docent en adviseur. Mooi toch?' (ervaringsdeskundige)

Een enkeling ziet het ook als een ereschuld naar anderen, die er minder goed vanaf zijn gekomen:

'Ik zit nu aan de andere kant van de tafel. Het is voor mij een soort ereschuld. Ik heb veel mensen verloren uit de kliniek en in mijn directe omgeving. Ter nagedachtenis aan hen doe ik dit. En ook omdat ik vind dat de hulp nog veel beter kan. Maar ik zal dit niet mijn hele leven blijven doen'. (ervaringsdeskundige)

Ook kunnen zij hun vaardigheden weer benutten en draagt het werk als ervaringsdeskundige bij aan hun eigen ontwikkeling.

'Door het werk bij Bureau Herstel heb ik ook weer bepaalde verantwoordelijkheden gekregen. Ook kan ik de vaardigheden die ik vroeger heb geleerd, weer inzetten in mijn werk'. (ervaringsdeskundige)

Verder biedt het ervaringsdeskundigen zingeving, omdat ze er kunnen zijn voor anderen, en gewaardeerd worden:

'Het belangrijkste voor mij is dat ik kan werken met mijn eigen verslaving. Daar waar ik ooit moeite had om toe te geven dat ik een probleem had, kan ik het nu omarmen en ermee werken. Anderen helpen en ondersteunen in hun eigen herstel met je eigen ervaringen en de ervaringen die je iedere dag bijleert is het mooiste wat er is'. (ervaringsdeskundige)

Daarnaast draagt het werk als ervaringsdeskundige ook bij aan hun eigen herstel en groei:

'Het werk geeft voldoening, herstel, groei, ontwikkeling, empowerment, perspectief. En een beetje geld.... En ook dat je weer tegen dingen aanloopt, waar je mee aan de slag moet. Door de opleiding ga je dingen weer opnieuw bekijken: zit er niet nog iets meer? Dat soort vragen'. (ervaringsdeskundige)

'Met ervaringsdeskundigheid bezig zijn is ook een soort verwerkingsproces voor mezelf geweest. Door over je ervaringen te praten en de heftige dingen die je hebt meegemaakt, ervaar je soms ook weer die totale hopeloosheid, waardoor je weer weet hoe belangrijk het is hoe hulpverleners omgaan met cliënten. Ik merk wel dat ik er van groei, als ik zie hoe ik nu met dingen omga, dan wordt voor mij duidelijk "ik ben weer verder hersteld dan ik dacht".' (ervaringsdeskundige)

Ook geven sommigen aan dat ze het belangrijk vinden dat ze een bijdrage leven aan het meer herstelgericht maken van de zorg:

'Het werk geeft bevestiging doordat je een bijdrage levert aan een belangrijke ontwikkeling en dat je een onderdeel bent van een groter geheel. Je leert jezelf op een andere manier kennen'. (ervaringsdeskundige)

'Als ik terugkijk dan ben ik verbaasd. Ook in mijn stoutste dromen had ik niet gedacht dat we zo mooi als ervaringsdeskundigen op de kaart zouden staan als nu het geval is. Ik ben er trots op om daaraan te hebben meegewerkt. Dat geeft enorme voldoening.' (ervaringsdeskundige)

'Ervaringsdeskundigheid heeft een toegevoegde waarde en is belangrijk voor de kwaliteit van zorg. Het is het waard om in een instelling in te voeren. Er valt nog heel veel kennis te halen bij mensen die het zelf meegemaakt hebben. Daar zal de organisatie alleen maar beter van worden'. (ervaringsdeskundige)

Ten slotte is het werk voor sommige ervaringsdeskundigen niet minder dan een droom die uitkomt:

'Het werk als ervaringswerker is voor mij een lang gekoesterde wens en voldoet aan al mijn verwachtingen. Het mooie ervan is dat een ervaringswerker de tijd heeft voor de cliënt, de hulpverlener heeft het vaak te druk met de medische kanten. Het brengt mij zelf naar een hoger niveau door alle opgedane ervaringen te kunnen inzetten en delen met cliënten'. (ervaringsdeskundige)

3.4 Samenvatting

Uit het voorgaande blijkt dat de kern van de inzet van ervaringsdeskundigheid is dat ervaringsdeskundigen cliënten de ruimte bieden om hun verhaal te vertellen en hen begeleiden bij het onderzoeken van hun wensen en dromen. Op deze manier ondersteunen zij cliënten bij het hervinden van de regie over hun herstelproces en het (her) ontdekken van hun eigen krachten. Tegelijkertijd zien we verschillen in hoe de eigen ervaringen worden ingezet. Sommige ervaringsdeskundigen zetten de eigen ervaringen vooral expliciet in door hun eigen verhaal te vertellen of onderdelen van dat verhaal, bijvoorbeeld hun ervaringen met medicatie of het herstelproces. Anderen zetten hun eigen verhaal selectief in en kijken vooral of de cliënt er iets aan heeft. Bijvoorbeeld doordat het de afstand met de cliënt verkleint, omdat het herkenning oproept bij de cliënt of om te laten zien wat bij anderen geholpen heeft. Weer anderen vinden het niet altijd nodig om cliënten te vertellen dat ze vroeger zelf cliënt zijn geweest, omdat ze hun ervaringsdeskundigheid vooral op een andere manier inzetten. Hierbij gaat het vooral om de impliciete inzet van ervaringskennis. Zij creëren ruimte voor de cliënt door aandachtig te luisteren, door begrip, herkenning en erkenning van het verhaal van de cliënt en door hen vertrouwen te geven. Ook houden zij cliënten soms een spiegel voor door hen te confronteren met hun gedrag.

Zowel bij de inzet van ervaringskennis naar cliënten als naar collega's komen de verschillende rollen van de ervaringsdeskundige naar voren: als bruggenbouwer tussen cliënten en hulpverleners, als bondgenoot van cliënten, als luis in de pels, als adviseur en als iemand die cliënten en collega's een spiegel voorhoudt. In de praktijk bestaat er nog vaak onduidelijkheid over deze rollen en leven er verschillende verwachtingen naar de ervaringsdeskundige. Hierdoor is het voor ervaringsdeskundigen vaak zoeken hoe zij hun ervaringen het beste kunnen inzetten. Dit geldt vooral voor mensen die in opleiding zijn, maar ook voor minder 'ervaren' ervaringsdeskundigen. Wanneer zij in een team terecht komen waar niet helder is welke bijdrage zij kunnen leveren, bestaat het gevaar dat zij vooral als hulpverlener worden ingezet en niet als ervaringsdeskundige.

Volgens ervaringsdeskundigen is de meerwaarde van de inzet van ervaringsdeskundigheid voor cliënten dat de eigen kracht van cliënten wordt gestimuleerd, dat ze eigenwaarde en vertrouwen krijgen en minder afhankelijk worden van de hulpverlening. De ervaringsdeskundige maakt gemakkelijker contact en het contact is laagdrempeliger en gelijkwaardiger dan bij reguliere hulpverleners. Ook kan hij of zij dichter bij de cliënt komen en herkenning en erkenning bieden. De meerwaarde voor hulpverleners is volgens ervaringsdeskundigen dat hulpverleners zich meer bewust worden van de mogelijkheden en wensen van de cliënt, dat zij leren om meer van zichzelf te laten zien in het contact met cliënten en dat het stigma ten aanzien van hulpverleners met een psychiatrische achtergrond wordt verkleind. Zo leveren ervaringsdeskundigen een belangrijke bijdrage aan het meer herstelgericht maken van de zorg.

4 Resultaten van de instellingen

In dit hoofdstuk worden de resultaten beschreven die de instellingen in de pilotperiode hebben geboekt op de zes subdoelen van LIVE. Ook wordt gekeken of en in hoeverre de gestelde doelen op deze terreinen zijn gerealiseerd.

4.1 Vragenlijst Implementatie Ervaringsdeskundigheid

In aanvulling op de kwalitatieve informatie is een instrument ontwikkeld om de voortgang en bereikte doelen van de instellingen systematisch in kaart te brengen (zie bijlage 1). De Vragenlijst Implementatie Ervaringsdeskundigheid is gebaseerd op de zes subdoelen van LIVE, te weten:

1. Het vergroten van het aantal ervaringsdeskundigen (meer werkplekken);
2. Het versterken van de invloed van ervaringsdeskundigen op alle niveaus (bestuurlijk, beleidsmatig);
3. Ervaringsdeskundigen hebben een rol van betekenis in het ondersteunen van individuele herstelprocessen van cliënten;
4. Het creëren van een vrijplaats voor ervaringsdeskundigen;
5. Kwartiermaken voor ervaringsdeskundigen en het herstelconcept;
6. Toerusten en ondersteunen van ervaringsdeskundigen.

Het instrument bevat tien items, afgeleid van de zes LIVE-doelen. Per item wordt een score toegekend tussen 1 en 5, waarbij 1 de laagste score is en 5 de hoogste score. Het instrument is afgenomen bij de start van LIVE (beginmeting) en na een jaar (eindmeting). Bij de eindmeting is tevens gekeken naar de voortgang (verschil tussen scores begin- en eindmeting) en in hoeverre de op dit terrein gestelde doelen zijn behaald.

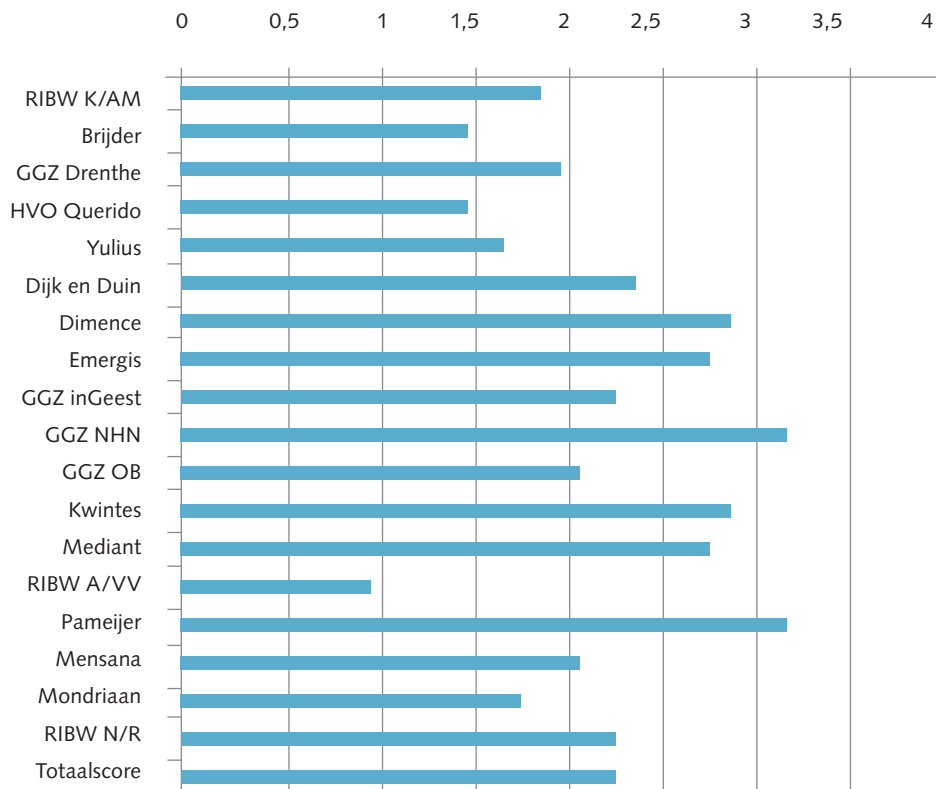
De beoordeling vond plaats door de onderzoekers van LIVE en is gebaseerd op de informatie uit de interviews (voor- en eindmeting), de informatie uit de werkplannen en aanvullende schriftelijke informatie van de instellingen (beleidsplannen, projectplannen e.d.).

4.2 Resultaten beginmeting

De beginmeting vond plaats van maart tot en met mei 2011. In figuur 1 zijn de gemiddelde eindscores van de instellingen weergegeven. Voor een overzicht van de scores van de instellingen per item, verwijzen we naar bijlage 2.

Figuur 1 Resultaten beginmeting in de 18 instellingen (peildatum juni 2011)

Beginmeting



Interpretatie: 1,0 – 2,3 = laag, 2,4 – 3,6 = midden, 3,7 – 5,0 = hoog

■ Beginmeting

Figuur 1 laat zien dat de uitgangssituatie wat betreft de implementatie van ervaringsdeskundigheid het gunstigst is bij GGZ NHN en Pameijer, met een gemiddelde score van 3,2. GGZ NHN is dan al ruim tien jaar bezig met het ontwikkelen en benutten van ervaringsdeskundigheid in de instelling ten behoeve van herstel. Bij de start van LIVE zijn er al 17 ervaringsdeskundigen werkzaam bij GGZ NHN, met name in de langdurige zorg. Zij werken in (F)ACT-wijkteams, klinieken en opnameafdelingen. Pameijer is sinds 2008 bezig met Herstel, Empowerment en Ervaringsdeskundigheid. Na een oriënterende fase waarin onderzocht is wat deze begrippen betekenen voor cliënten is het Pameijer Empowerment Promoteam (PEP-team) opgezet, dat zich bezig houdt met kwartiermaken en het geven van voorlichting en training, zowel binnen als buiten de instelling. In 2009 wordt de coördinerend begeleider (als eerste ervaringsdeskundige) aangesteld als adviseur ontwikkeling empowerment. Kort daarna volgen twee support-medewerkers en een ambulant begeleider, eveneens ervaringsdeskundigen.

Startende instellingen zijn RIBW A/VV (score 1,0), HVO Querido en Brijder (score 1,5). Hier zijn (vrijwel) geen betaalde ervaringsdeskundigen actief en moet de visie op de inzet van ervaringsdeskundigheid en de hiervoor noodzakelijke randvoorwaarden nog worden uitgewerkt.

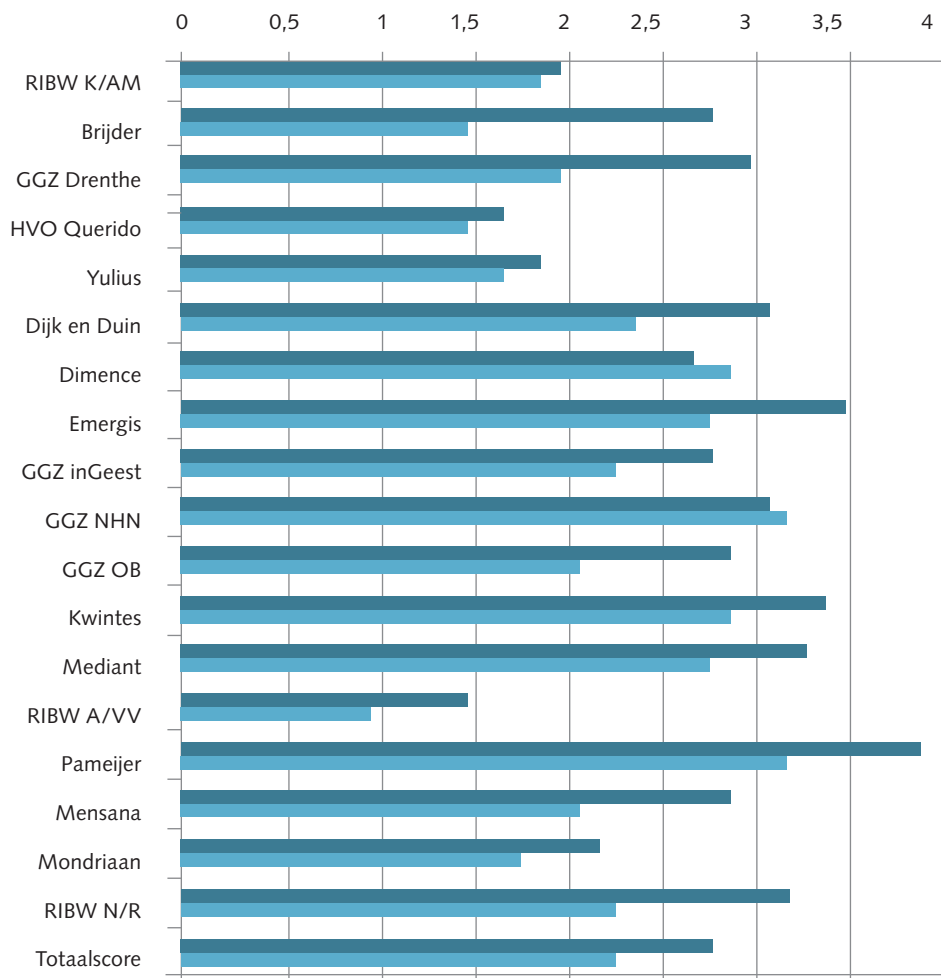
De gemiddelde totaalscore over alle instellingen bedraagt 2,3 wat inhoudt dat er in het algemeen sprake is van een laag implementatieniveau. Bij geen enkele instelling is sprake van een hoog implementatieniveau (score hoger dan 3,7).

Bij de start van LIVE hebben veel instellingen nog geen uitgewerkt plan voor de implementatie van ervaringsdeskundigheid, noch is er tijd en geld beschikbaar gesteld. Verder bestaat er nog veel onduidelijkheid over de begrippen ervaringsdeskundige en ervaringswerker en is er in sommige instellingen nog geen verbinding gemaakt tussen ervaringsdeskundigheid en herstelondersteunende zorg. Specifiek voor grote instellingen met veel locaties geldt dat soms het overzicht ontbreekt van wat er in de instelling gebeurt op het terrein van ervaringsdeskundigheid. Hierdoor is de inzet van ervaringsdeskundigheid versnipperd en is er weinig samenhang tussen de verschillende initiatieven.

4.3 Resultaten eindmeting

De eindmeting vond plaats van april tot en met juni 2012. In figuur 2 zijn de gemiddelde eindscores van de instellingen weergegeven. Voor een overzicht van de scores van de instellingen per item, verwijzen we naar bijlage 3.

Figuur 2 Resultaten eindmeting (peildatum juli 2012) ten opzichte van beginmeting



Interpretatie: 1,0 – 2,3 = laag, 2,4 – 3,6 = midden, 3,7 – 5,0 = hoog

■ Eindmeting
■ Beginmeting

Figuur 2 laat zien dat de eindsituatie wat betreft de implementatie van ervaringsdeskundigheid het gunstigst is bij Pameijer, Emergis en Kwintes, met gemiddelde scores van respectievelijk 3,9, 3,5 en 3,4. Pameijer is als enige instelling erin geslaagd om een hoog implementatieniveau op het terrein van ervaringsdeskundigheid te bereiken (score > 3,7). Dit is vooral te danken aan het aantal (leer)werkplekken voor ervaringsdeskundigen, de activiteiten van het PEP-team (kwartiermaken) en Empowermentteam (vrijplaats) en de oprichting van de Howie the Harp opleiding.

Twee van de drie instellingen die tijdens de beginmeting startend waren, te weten RIBW A/VV en HVO Querido behoren bij de eindmeting nog steeds tot de laagst scorende instellingen. Zij hebben weliswaar vooruitgang geboekt in het uitwerken van ideeën en plannen, maar dit heeft zich nog niet vertaald in concrete activiteiten. De derde instelling Brijder is er wel in geslaagd om een flinke stap voorwaarts te zetten en behoort nu tot de middencategorie wat betreft de implementatie van ervaringsdeskundigheid. Dit komt onder meer door een toename van het aantal (betaalde) ervaringsdeskundigen, de oprichting van het Platform Ervaringsdeskundigheid en de uitbreiding van coaching- en scholingsmogelijkheden voor ervaringsdeskundigen (in spe).

De gemiddelde totaalscore over alle instellingen is gestegen van 2,3 naar 2,8 wat inhoudt dat er na de pilot sprake is van een implementatieniveau in de middencategorie.

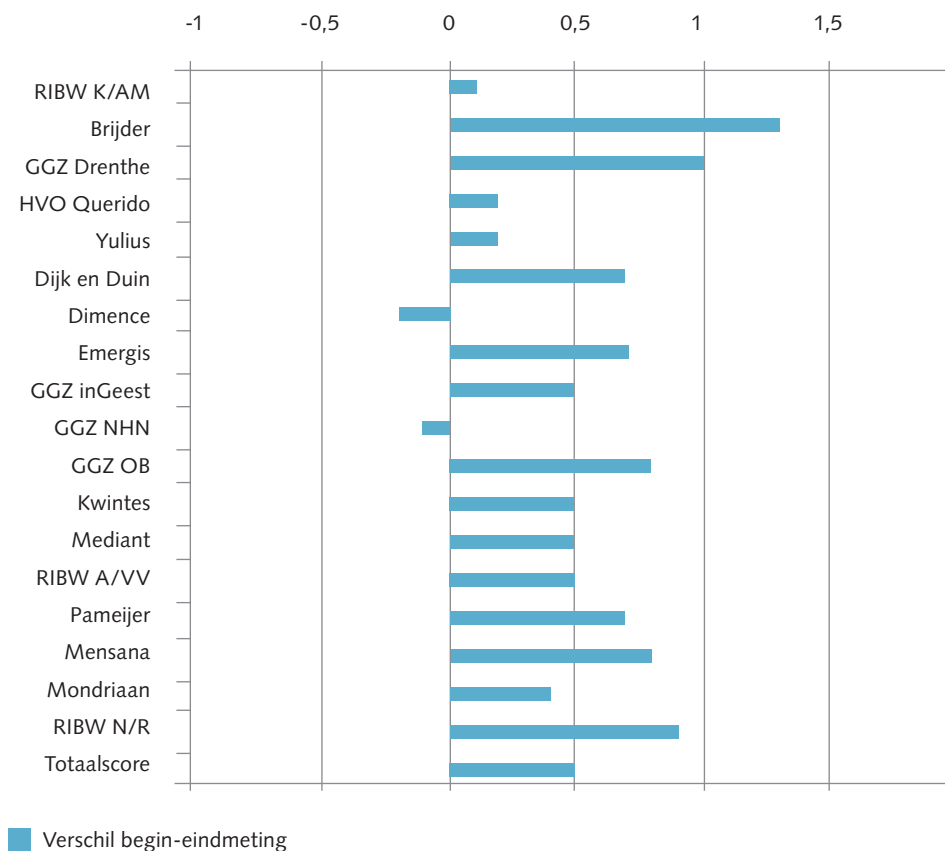
4.4 Verschillen begin- en eindmeting

Verschillen per instelling

In figuur 3 zijn de verschillen tussen de begin- en eindscores van de instellingen weergegeven.

Figuur 3 Verschillen tussen begin- en eindmeting in de 18 instellingen

Verschil begin-eindmeting



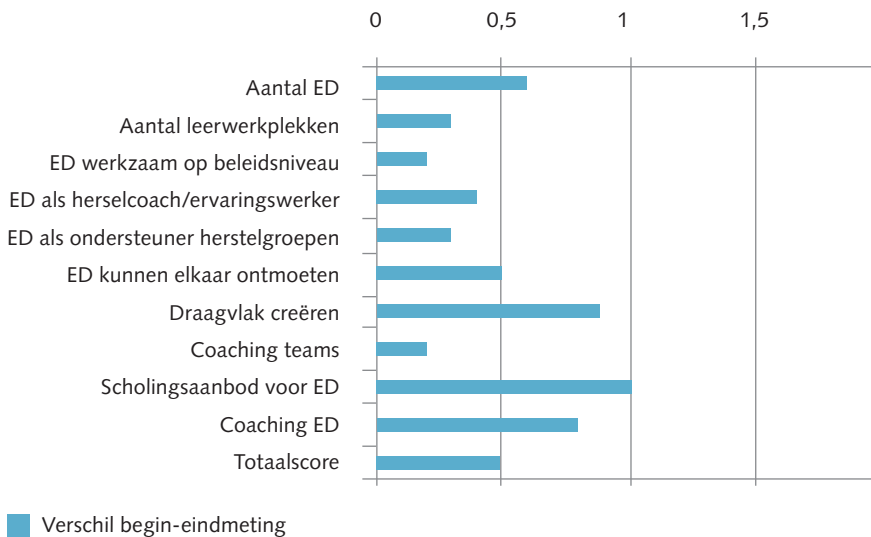
Uit figuur 3 blijkt dat Brijder, GGZ Drenthe en RIBW Nijmegen & Rivierenland de meeste vooruitgang hebben geboekt tijdens de pilotperiode. De vooruitgang is vooral te danken aan het creëren van vrijplaatsen (Platform Ervaringsdeskundigheid, HOECsteen en Bureau Herstel), de voorlichting van teams, en de uitbreiding van het scholingsaanbod en het aantal (leer)werkplekken. Dimence en GGZ NHN daarentegen zijn er niet in geslaagd om vooruitgang te boeken, sterker nog: deze instellingen zijn iets achteruit gegaan. Bij Dimence komt dit omdat de ervaringsdeskundige projectleider is weggegaan, die een actieve rol had binnen de organisatie. GGZ NHN had ervoor gekozen om in het kader van LIVE een deelproject binnen de kortdurende zorg uit te

voeren en daar heeft het onderzoek zich met name op gericht. Binnen de kortdurende zorg vielen de resultaten wat tegen, waardoor er sprake is van een lichte achteruitgang. Over alle instellingen samen is het verschil tussen begin- en eindscore 0,5.

Verschillen per aandachtsgebied

In figuur 4 zijn de verschillen tussen de begin- en eindscores per aandachtsgebied weergegeven.

Figuur 4 Verschillen tussen begin- en eindmeting per aandachtsgebied



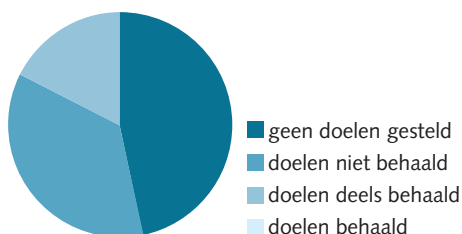
Uit figuur 4 komt naar voren dat er gedurende de pilot LIVE vooral vooruitgang is geboekt op het terrein van het scholingsaanbod voor ervaringsdeskundigen, het creëren van draagvlak en de coaching van ervaringsdeskundigen. Relatief weinig resultaat is behaald in het aantal ervaringsdeskundigen dat werkzaam is op beleidsniveau en de coaching van teams. Mogelijke redenen hiervoor zijn dat deze punten minder prioriteit hebben of dat het meer tijd kost om deze zaken te realiseren.

4.5 Doelen behaald?

Met de Vragenlijst Implementatie Ervaringsdeskundigheid is ook nagegaan op welke terreinen de instellingen vooraf in hun werkplan doelen hebben gesteld en of deze doelen wel, niet of gedeeltelijk behaald zijn. Aangezien instellingen de vrijheid kregen om zelf doelen te formuleren, kan de strekking van de doelen nogal verschillen. Sommige instellingen hebben op een bepaald terrein ambitieuze doelen gesteld (bijv. acht extra betaalde ervaringsdeskundigen), terwijl een andere instelling veel bescheiden doelen stelt (bijv. twee extra betaalde ervaringsdeskundigen). Hieronder worden de resultaten per aandachtsgebied weergegeven. Voor een overzicht van de scores van de instellingen per item, verwijzen we naar bijlage 4.

Vergroten van het aantal ervaringsdeskundigen

Aantal betaalde ED



Aantal (leer)werkplekken



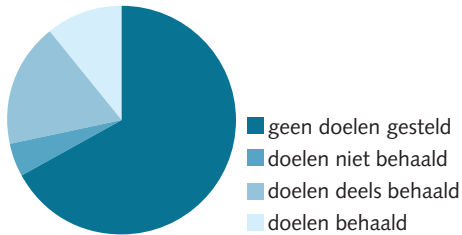
Meer dan de helft van de instellingen heeft als doel gesteld om het aantal betaalde ervaringsdeskundigen te vergroten, hetzelfde geldt voor het aantal (leer)werkplekken. Deze doelen zijn meestal gedeeltelijk behaald en in sommige instellingen helemaal behaald. Slechts in een enkele instelling zijn de gestelde doelen helemaal niet behaald.

Versterken van invloed van ervaringsdeskundigen

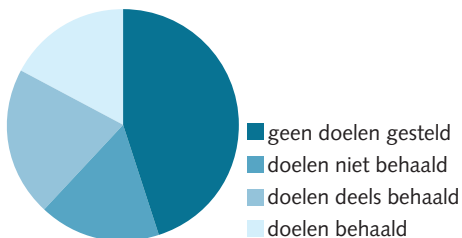
ED werkzaam in beleid



Slechts één instelling (GGZ Drenthe) heeft expliciet als doel gesteld om het aantal ervaringsdeskundigen dat werkzaam is op beleids- of bestuursniveau te vergroten. Dit doel is behaald. Alle andere instellingen hebben geen doelen op dit terrein geformuleerd. Blijkbaar heeft het aanstellen van ervaringsdeskundigen in dergelijke functies op dit moment nog geen prioriteit of worden er andere manieren gevonden om de invloed van ervaringsdeskundigen op het beleid te versterken, bijvoorbeeld via de oprichting van een platform.

*Ervaringsdeskundigen ondersteunen herstelprocessen van cliënten***ED werkzaam als herstelcoach / ervaringswerker****ED werkzaam als begeleider herstelgroepen**

Zes instellingen hadden voor de LIVE pilot als doel gesteld om het aantal ervaringsdeskundigen dat werkzaam is als herstelcoach of ervaringswerker te vergroten. In het merendeel van deze instellingen is dit doel geheel of gedeeltelijk gerealiseerd. Slechts drie instellingen hadden het doel geformuleerd om het aantal ervaringsdeskundigen dat werkzaam is als begeleider van herstelgroepen te vergroten. In twee daarvan zijn de doelen gedeeltelijk behaald. Hoewel de ondersteuning van herstelprocessen van cliënten één van de speerpunten was binnen LIVE, is hier in de instellingen dus relatief weinig aandacht aan besteed.

*Creëren van een vrijplaats voor ervaringsdeskundigen***ED kunnen elkaar ontmoeten**

Meer dan de helft van de instellingen heeft als doel gesteld om de ontmoetingsmogelijkheden voor ervaringsdeskundigen te vergroten. Hiervan heeft ongeveer een derde de gestelde doelen niet behaald, een derde deels behaald en een derde heeft de doelen volledig kunnen realiseren. Reden hiervoor is dat het tot stand brengen van een fysieke plek waar cliënten en ervaringsdeskundigen elkaar regelmatig ontmoeten veelal meer tijd kost dan vooraf gedacht. Daarom kiezen sommige instellingen voor tussenoplossingen.

Kwartiermaken voor ervaringsdeskundigheid en herstel

Draagvlak creëren



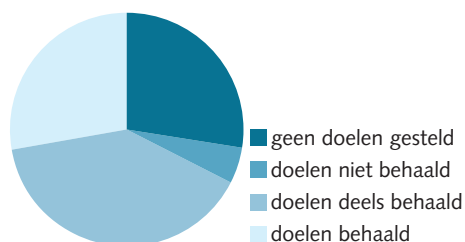
Coaching van teams



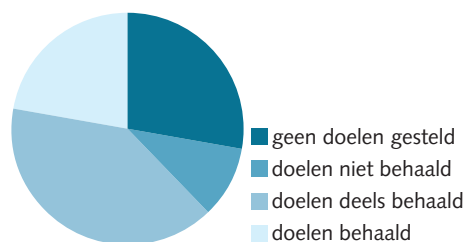
Meer dan driekwart van de instellingen heeft als doel gesteld om draagvlak voor herstel en ervaringsdeskundigheid te creëren binnen de instelling. In alle instellingen zijn de gestelde doelen geheel of gedeeltelijk behaald. Op het terrein van de coaching van teams is het beeld heel anders: bijna driekwart van de instellingen heeft hier geen doelen geformuleerd. In de instellingen waar wel doelen zijn gesteld, zijn die in de helft van de gevallen niet gerealiseerd. Vaak is er wel sprake van enige voorlichting aan teams maar niet van coaching, terwijl dat wel de bedoeling was.

Toerusten en ondersteunen van ervaringsdeskundigen

Scholingsaanbod voor ED



Coaching van ED



Bijna driekwart van de instellingen heeft als doel gesteld om het scholingsaanbod voor ervaringsdeskundigen te vergroten. In vrijwel alle instellingen zijn deze doelen geheel of gedeeltelijk behaald. Het aanbod betreft vooral de cursus Werken met eigen ervaring, maar ook nieuwe opleidingen als Associate Degree en Howie the Harp. Ongeveer hetzelfde geldt voor de coaching van de ervaringsdeskundigen, ook hier hebben de meeste instellingen hun doelen geheel of gedeeltelijk gerealiseerd.

4.6 Aantal ervaringsdeskundigen

In de meeste instellingen werkt de grootste groep ervaringsdeskundigen op vrijwillige basis. Uitzonderingen zijn GGZ NHN, GGZ Oost Brabant, en GGZ Drenthe waar veel betaalde ervaringsdeskundigen werken. Bij de twee laatstgenoemde instellingen gaat het gedeeltelijk om 0-urencontracten. Bij Mediant en GGZ Drenthe zijn de meeste ervaringsdeskundigen in opleiding. Overigens heeft een deel van de ervaringsdeskundigen in opleiding ook een betaalde aanstelling.

Tabel 1 Aantal ervaringsdeskundigen in de instellingen (peildatum juli 2012)

	Aantal betaalde ED	Aantal vrijwillige ED	ED in opleiding
RIBW K/AM	1	9 - 10	0
Brijder	5	?	?
GGZ Drenthe	10 (waarvan 8 een 0-uren contract)	2	10
HVO Querido	? (minimaal 2)	?	?
Yulius	1	?	3
Dijk en Duin	5	?	0
Dimence	3	10	0
Emergis	8	10	0
GGZ inGeest	6	40-50 (waarvan de helft actief)	?
GGZ NHN	20 - 25	0	?
GGZ OB	10 (waarvan 4 een 0-uren contract)	?	3 - 4
Kwintes	4	15 - 20	0
Mediant	7	0	11
RIBW A/VV	0	0 (20 aspirant-ED)	0
Pameijer	8	15	?
Mensana	2	?	4
Mondriaan	4 (1 gedetacheerd)	?	1
RIBW N/R	4	5	1

4.7 Rollen van ervaringsdeskundigen

Uit tabel 2 blijkt dat ervaringsdeskundigen vooral de rol van voorlichter en herstel-coach of ervaringswerker hebben. Dit betekent dat het accent enerzijds ligt op het kwartiermaken voor herstel en ervaringsdeskundigheid, en anderzijds op het ondersteunen van individuele herstelprocessen van cliënten in het primaire proces. Tevens vervullen ervaringsdeskundigen vaak de rol van begeleider van herstelgroepen, waarbij de groepsgewijze ondersteuning van cliënten bij hun herstelproces centraal staat. De rol van ervaringsdeskundigen als coördinator of beleidsmedewerker komt minder vaak voor. Overigens vervullen ervaringsdeskundigen vaak meerdere rollen binnen de instelling. Zo zijn veel ervaringswerkers ook actief in het geven van voorlichting.

Tabel 2 Rollen van ervaringsdeskundigen in de instellingen

	Beleids- mede- werker, of -adviseur	Ervarings- werker, herstel- coach	Begeleider herstel- groepen	Voorlichter, trainer, kwartier- maker	Coördi- nator, project- leider
RIBW K/AM	-	-	-	x	x
Brijder	-	x	-	x	-
GGZ Drenthe	-	x	x	x	x
HVO Querido	-	-	-	-	x
Yulius	-	x	x	-	-
Dijk en Duin	-	x	x	x	-
Dimence	-	x	x	x	-
Emergis	x	x	-	x	x
GGZ inGeest	-	x	-	x	-
GGZ NHN	-	x	x	x	-
GGZ OB	x	x	-	x	-
Kwintes	x	-	x	x	x
Mediant	-	x	-	x	-
RIBW A/VV	-	-	-	-	-
Pameijer	x	x	x	x	-
Mensana	-	x	-	x	-
Mondriaan	-	x	x	x	-
RIBW N/R	-	-	x	x	-

4.8 Vrijplaats

Een 'vrijplaats' is een ontmoetingsplek waar cliënten en ervaringsdeskundigen de ruimte krijgen om ideeën uit te wisselen en -in hun eigen tempo- na te denken over de manier waarop herstel binnen de organisatie inhoud kan worden gegeven. Alle instellingen bieden wel een mogelijkheid voor cliënten en/of ervaringsdeskundigen om elkaar te ontmoeten. Lotgenotengroepen, themagroepen en inloopvoorzieningen voor cliënten komen het vaakst voor. Daarnaast zijn er in veel instellingen herstelgroepen opgezet, waar cliënten in groepsverband kunnen werken aan hun herstel en ideeën kunnen uitwisselen. Minder vaak voorkomend en veelomvattender zijn voorzieningen als een Bureau Herstel of een Cliëntenbelangenbureau, die niet alleen een ontmoetingsplek zijn voor cliënten en ervaringsdeskundigen, maar die ook de gelegenheid bieden om (cliënten)initiatieven en beleidsvoorstellen voor herstelondersteuning te ontwikkelen. Andere ontmoetingsmogelijkheden voor cliënten en/of ervaringsdeskundigen zijn: platform Ervaringsdeskundigheid (Brijder, GGZ OB), HOECsteen (GGZ Drenthe), vakgroep ervaringswerkers (Emergis) en Empowermentteam (Pameijer).

Tabel 3 Ontmoetingsplekken voor cliënten en ervaringsdeskundigen

	Lotgenoten- groepen, themagroepen, inloop	Herstelgroepen	Bureau Herstel, Cliënten- belangenbureau	Andere ont- moetings- plekken
RIBW K/AM	x	-	-	
Brijder	-	-	-	x (platform ED)
GGZ Drenthe	x	x	-	x (HOECsteen)
HVO Querido	x	-	-	
Yulius	x			
Dijk en Duin	-	x	-	
Dimence	-	x	-	
Emergis	x	-	-	x (vakgroep ervarings- werkers)
GGZ inGeest	x	-	x	
GGZ NHN	x	x	-	
GGZ OB	x	-	-	x (platform ED)
Kwintess	x	x	x	
Mediant	x	-	-	
RIBW A/VV	x	x	-	
Pameijer	x	x	-	x (empower- mentteam)

	Lotgenoten- groepen, themagroepen, inloop	Herstelgroepen	Bureau Herstel, Cliënten- belangenbureau	Andere ont- moetings- plekken
Mensana	x	x	-	
Mondriaan	x	x	-	
RIBW N/R	x	x	x	

4.9 Samenvatting

Om de resultaten van de instellingen te meten is de Vragenlijst Implementatie Ervaringsdeskundigheid (zie bijlage 1) ontwikkeld. Het instrument is gebaseerd op de zes subdoelen van LIVE en bestaat uit een begin- en eindmeting. De uitgangssituatie van de instellingen verschilt nogal: sommigen starten vanaf het nulpunt, terwijl anderen bij de start van LIVE al een gemiddeld implementatieniveau hebben. Bij de beginmeting hebben 11 instellingen een laag implementatieniveau en 7 instellingen een gemiddeld implementatieniveau. Er zijn geen instellingen met een hoog implementatieniveau. De gemiddelde eindscore van alle instellingen is 2,3.

Bij de eindmeting hebben alle instellingen vooruitgang geboekt in de implementatie van ervaringsdeskundigheid, met uitzondering van Dimence en GGZ NHN. Het aantal instellingen met een laag implementatieniveau is gedaald van 11 naar 5. Twaalf instellingen hebben een gemiddeld niveau en één instelling (Pameijer) heeft een hoog implementatieniveau behaald. De gemiddelde eindscore van alle instellingen is 2,8, een toename van 0,5.

Er is vooral vooruitgang geboekt op het terrein van het creëren van draagvlak, het scholingsaanbod voor ervaringsdeskundigen en de coaching van ervaringsdeskundigen. Veel instellingen hebben de pilot LIVE dus gebruikt om kwartier te maken binnen hun instelling voor herstel en ervaringsdeskundigheid en voor het toerusten en ondersteunen van de ervaringsdeskundigen. Relatief weinig resultaat is behaald in het aantal ervaringsdeskundigen dat werkzaam is op beleidsniveau. Veel instellingen willen op termijn wel toewerken naar ervaringsdeskundigen op beleidsniveau of gebruiken andere manieren om de beleidsinvloed van ervaringsdeskundigen te versterken. Ook is weinig vooruitgang geboekt in de coaching van teams. Vaak is er wel sprake van enige voorlichting aan teams, maar coaching gaat een stap verder en is daarom wellicht lastiger te realiseren. Een andere mogelijkheid is dat de deskundigheid hiervoor ontbreekt.

Daarnaast is onderzocht in hoeverre de door de instelling gestelde doelen op deze terreinen zijn behaald. Hier komt ongeveer hetzelfde beeld naar voren: veel instellingen hebben doelen gesteld op het terrein van scholing en coaching van ervaringsdeskundigen en deze doelen zijn veelal (deels) behaald. Er zijn weinig doelen gesteld en behaald op het terrein van het inzetten van ervaringsdeskundigen in herstelgroepen en in beleidsfuncties, en in het coachen van teams.

Bij de eindmeting is ook gekeken hoe de verdeling is tussen ervaringsdeskundigen die een betaalde baan hebben, vrijwillig werken of in opleiding zijn. GGZ NHN is met meer dan 20 betaalde ervaringsdeskundigen de onbetwiste koploper in het aantal betaalde banen, GGZ inGeest en Kwintes hebben de meeste vrijwillige ervaringsdeskundigen en GGZ Drenthe en Mediant hebben veel ervaringsdeskundigen in opleiding. De ervaringsdeskundigen vervullen vooral de rol van ervaringswerker, herstelcoach of begeleider met ervaringsdeskundigheid in het primaire proces en daarnaast de rol van voorlichter of kwartiermaker. De rol van ervaringsdeskundigen als coördinator of beleidsmedewerker komt minder vaak voor.

Cliënten en ervaringsdeskundigen ontmoeten elkaar vooral binnen lotgenoten- of themagroepen. Ook zijn in meer dan de helft van de instellingen één of meer herstelgroepen opgezet, waar cliënten in groepsverband kunnen werken aan hun herstel en ideeën kunnen uitwisselen. Minder vaak voorkomend zijn de zogenoemde 'vrijplaatsen' als een Bureau Herstel of een Cliëntenbelangenbureau, die niet alleen een ontmoetingsplek zijn voor cliënten en ervaringsdeskundigen, maar ook de gelegenheid bieden om (cliënten)initiatieven en beleidsvoorstellen voor herstelondersteuning te ontwikkelen. Andere ontmoetingsmogelijkheden voor cliënten en/of ervaringsdeskundigen zijn: platform Ervaringsdeskundigheid (Brijder, GGZ OB), HOECsteen (GGZ Drenthe), vakgroep ervaringswerkers (Emergis) en Empowermentteam (Pameijer).

5 Samenvatting, conclusies en aanbevelingen

5.1 Samenvatting

In de procesevaluatie stonden de volgende vragen centraal:

1. *Wat zijn de ervaringen van de betrokkenen met de uitvoering van de pilot?*
Wat zijn de ervaringen met de opzet en uitvoering van activiteiten? Wat zijn volgens de betrokkenen succesfactoren en belemmerende factoren voor implementatie en wat is volgens hen de meerwaarde van de inzet van ervaringsdeskundigheid?
2. *Welke activiteiten zijn in het kader van de pilot uitgevoerd?*
Hoeveel ervaringsdeskundigen zijn er en welke rollen vervullen zij binnen de organisatie? Wat is er ondernomen om draagvlak te creëren voor herstel en ervaringsdeskundigheid? Welke randvoorwaarden (o.a. ondersteuning, vrijplaats) zijn gecreëerd voor de inzet van ervaringsdeskundigheid?

Ad 1.

Uit de ervaringen die in het kader van LIVE in de 18 instellingen zijn opgedaan komt een gevarieerd beeld naar voren. Er zijn instellingen die zich vooral gericht hebben op de *verbreding* van de inzet van ervaringsdeskundigheid naar andere sectoren of andere locaties. Andere instellingen streven vooral naar *verdieping of vernieuwing*, bijvoorbeeld door nieuwe initiatieven te ontplooiën. Het draagvlak voor de inzet van ervaringsdeskundigheid varieert sterk, niet alleen tussen maar ook binnen de instellingen. Sommige teams zien direct de meerwaarde van de inzet van ervaringskennis voor herstelgericht werken. Andere teams zijn sceptisch of rondt negatief, vooral wanneer het aantrekken van betaalde ervaringsdeskundigen ten koste dreigt te gaan van de overige formatie.

De financiering is in veel instellingen een belangrijk obstakel, vooral wanneer het gaat om de aanstelling van betaalde ervaringsdeskundigen. Behalve het eerder genoemde bezwaar dat het niet ten koste mag gaan van de reguliere formatie, speelt ook een rol dat de nieuwe functies van ervaringswerker en herstelcoach nog geen CONO-erkende beroepen zijn en dus niet declarabel in een DBC kunnen worden geschreven. Dit alles betekent dat er nog weinig grote contracten zijn, dat veel contracten tijdelijk zijn en dat de inschaling vaak (te) laag is.

Ook het snel plaatsen van betaalde ervaringsdeskundigen in ambulante of klinische teams, blijkt niet altijd succesvol te zijn. In sommige teams is vooraf onvoldoende nagedacht over de rol en de taken van de ervaringsdeskundige in het team. Moet de ervaringsdeskundige vooral de rol vervullen van herstelcoach en ruimte bieden aan cliënten zodat zij zelf aan hun herstelproces kunnen werken? Of gaat het vooral om het realiseren van herstelondersteunende zorg en het veranderen van de heersende cultuur binnen het team? Hierover bestaan veelal verschillende verwachtingen, zowel tussen teamleden als tussen hulpverleners en ervaringsdeskundigen. Wanneer deze

verwachtingen niet besproken worden binnen het team, kan dit tot onzekerheid en -in het ergste geval- uitval van de ervaringsdeskundige leiden. Ook de motivatie van het team om herstelgericht te werken en de bereidheid van de teamleden om hun 'oude' werkwijze kritisch onder de loep te houden, zijn belangrijke voorwaarden om de inzet van ervaringsdeskundigen in het primaire proces te laten slagen.

Verder zijn ook scholing, coaching en intervisie -bij voorkeur met andere ervaringsdeskundigen- succesfactoren voor de inzet van ervaringsdeskundigheid. In veel instellingen blijkt nog geen duidelijk beeld te bestaan over de vereisten waaraan een ervaringsdeskundige moet voldoen en welke scholing hiervoor noodzakelijk is. Dit betekent dat een breed palet aan scholing en cursussen wordt ingezet, zonder dat daar altijd een duidelijke visie aan ten grondslag ligt.

De kern van de inzet van ervaringsdeskundigheid is dat ervaringsdeskundigen cliënten de ruimte bieden om hun verhaal te vertellen en hen begeleiden in het onderzoeken van hun wensen en dromen. Zo ondersteunen zij cliënten bij het hervinden van de regie over hun herstelproces en het (her)ontdekken van hun eigen krachten. De manier waarop de eigen ervaringen in de praktijk gebruikt worden varieert. Sommige ervaringsdeskundigen zetten de eigen ervaringen vooral *expliciet* in door hun eigen verhaal te vertellen of onderdelen van dat verhaal, bijvoorbeeld hun ervaringen met medicatie of met herstel. Anderen zetten hun eigen verhaal selectief in en kijken vooral of de cliënt er iets aan heeft. Bijvoorbeeld doordat het de afstand met de cliënt verkleint, omdat het herkenning oproept bij de cliënt of om te laten zien wat bij anderen geholpen heeft. Weer anderen vinden het niet altijd nodig om cliënten te vertellen dat ze vroeger zelf cliënt zijn geweest, omdat ze hun ervaringsdeskundigheid vooral op een andere manier inzetten. Hierbij gaat het vooral om de *impliciete* inzet van ervaringskennis. Zij creëren ruimte voor de cliënt door aandachtig te luisteren, door herkenning en erkenning van het verhaal van de cliënt en door hen vertrouwen te geven. Ook houden zij cliënten soms een spiegel voor door hen te confronteren met hun gedrag.

Zowel bij de inzet van ervaringskennis voor cliënten en collega's komen de verschillende rollen van de ervaringsdeskundige naar voren: als bruggenbouwer tussen cliënten en hulpverleners, als bondgenoot van cliënten, als luis in de pels, als adviseur en als iemand die cliënten en/of collega's een spiegel voorhoudt. In de praktijk bestaat er nog vaak onduidelijkheid over deze rollen en leven er verschillende verwachtingen over de ervaringsdeskundige. Hierdoor is het voor ervaringsdeskundigen vaak zoeken hoe zij hun ervaringen het beste kunnen inzetten. Dit geldt vooral voor mensen die in opleiding zijn, maar ook voor minder 'ervaren' ervaringsdeskundigen. Wanneer zij in een team komen waar niet helder is welke bijdrage zij kunnen leveren, bestaat het gevaar dat zij vooral als hulpverlener worden ingezet en niet als ervaringsdeskundige.

Ervaringsdeskundigen zien als meerwaarde van de inzet van ervaringsdeskundigheid voor cliënten dat de eigen kracht van cliënten wordt gestimuleerd, dat ze eigenwaarde en vertrouwen krijgen en minder afhankelijk worden van de hulpverlening. Het contact van ervaringsdeskundigen met cliënten is laagdrempeliger en gelijkwaardiger dan bij

reguliere hulpverleners. Ook kan hij of zij dichter bij de cliënt komen en herkenning en erkenning bieden. De meerwaarde voor hulpverleners is volgens ervaringsdeskundigen dat hulpverleners zich meer bewust worden van de mogelijkheden en wensen van de cliënt, dat zij leren om meer van zichzelf te laten zien in het contact met cliënten en dat het stigma ten aanzien van hulpverleners met een psychiatrische achtergrond wordt verkleind. Op die manier levert de inzet van ervaringsdeskundigheid een belangrijke bijdrage aan het meer herstelgericht maken van de zorg.

Ad 2.

De resultaten van de instellingen op het vlak van de implementatie van ervaringsdeskundigheid zijn gemeten met de Vragenlijst Implementatie Ervaringsdeskundigheid (VIE). De Ausgangssituatie van de instellingen verschilt nogal: sommigen starten vanaf het nulpunt, terwijl anderen bij de start van LIVE al een gemiddeld implementatieniveau hebben. Bij de beginmeting hebben 11 instellingen een laag implementatieniveau en 7 instellingen een gemiddeld implementatieniveau. De gemiddelde beginscore van alle instellingen is 2,3. Bij de eindmeting hebben alle instellingen vooruitgang geboekt, met uitzondering van Dimence en GGZ NHN. Het aantal instellingen met een laag implementatieniveau is gedaald van 11 naar 5. Twaalf instellingen hebben een gemiddeld niveau en één instelling (Pameijer) heeft een hoog implementatieniveau behaald. De gemiddelde eindscore van alle instellingen is 2,8, een toename van 0,5.

Er is vooral vooruitgang geboekt op het terrein van het creëren van draagvlak, het scholingsaanbod voor ervaringsdeskundigen en de coaching van ervaringsdeskundigen. Veel instellingen hebben de pilot LIVE gebruikt om kwartier te maken binnen hun instelling voor herstel en ervaringsdeskundigheid en voor het toerusten en ondersteunen van de ervaringsdeskundigen. Relatief weinig resultaat is behaald in het aantal ervaringsdeskundigen dat werkzaam is op beleidsniveau en de coaching van teams.

Bij de eindmeting is ook gekeken hoe de verdeling is tussen ervaringsdeskundigen die een betaalde baan hebben, vrijwillig werken of in opleiding zijn. GGZ NHN is met meer dan 20 betaalde ervaringsdeskundigen de onbetwiste koploper in het aantal betaalde banen, GGZ inGeest en Kwintessence hebben de meeste vrijwillige ervaringsdeskundigen en GGZ Drenthe en Mediant hebben vooral ervaringsdeskundigen in opleiding. Van de betaalde ervaringsdeskundigen werkt een deel in kleine contracten of 0-urencontracten. Van de vrijwilligers wil een gedeelte graag betaald werken, anderen hebben persoonlijke redenen om niet betaald te willen werken. De ervaringsdeskundigen vervullen vooral de rol van ervaringswerker, herstelcoach of begeleider met ervaringsdeskundigheid in het primaire proces en daarnaast de rol van voorlichter of kwartiermaker. De rol van ervaringsdeskundigen als coördinator of beleids- of bestuursmedewerker komt minder vaak voor.

Cliënten en ervaringsdeskundigen ontmoeten elkaar vooral binnen lotgenoten- of themagroepen. Ook zijn in meer dan de helft van de instellingen één of meer herstelwerkgroepen opgezet, waar cliënten in groepsverband kunnen werken aan hun herstel en ideeën kunnen uitwisselen. Minder vaak voorkomend zijn de zogenoemde 'vrijplaatsen' als een Bureau Herstel of een Cliëntenbelangenbureau, die niet alleen

een ontmoetingsplek zijn voor cliënten en ervaringsdeskundigen, maar ook de gelegenheid bieden om (cliënten)initiatieven en beleidsvoorstellen voor herstelondersteuning te ontwikkelen.

5.2 Conclusies en aanbevelingen

Lange adem

De invoering van herstel en ervaringsdeskundigheid vergt een lange adem. Dit komt omdat het niet alleen een nieuwe werkwijze betreft, maar omdat het ook een cultuuromslag vereist binnen de gehele organisatie (directie, management, ondersteunende diensten, hulpverleners en cliënten). Daarom is LIVE in veel instellingen een onderdeel van een lang traject: vaak waren er voor LIVE al andere trajecten rond herstel en ervaringsdeskundigheid en dit zal ook na de afronding van LIVE weer het geval zijn.

Een andere reden waarom de implementatie soms langer duurt dan verwacht, is dat mensen vooraf niet goed kunnen inschatten hoe lang bepaalde onderdelen van het traject gaan duren. Zo kan het lastig zijn om cliënten vanaf het begin te betrekken bij het implementatietraject. Dit is ook niet vreemd, aangezien veel trajecten in de langdurende zorg starten en deze cliënten dus al geruime tijd in zorg zijn. Door het LIVE-project belanden zij van de rol van passieve zorgconsument ineens in de rol van 'adviseur' over hoe de zorg verbeterd kan worden. Dit vergt voor cliënten een ingrijpende omslag in het denken die tijd kost.

Starten met een traject

Het implementatietraject komt op verschillende manieren tot stand: sommige instellingen zoals RIBW A/VV beginnen met een traject van buiten, waarbij bijvoorbeeld een HEE-groep, of een cursus Herstellen doe je zelf en/of Werken met eigen ervaring wordt ingekocht. Er zijn ook instellingen die al snel ervaringsdeskundigen inzetten in het zorgproces, door ze als betaalde krachten of ervaringsdeskundigen in opleiding toe te voegen aan een hulpverleningsteam. Weer andere instellingen starten met de aanstelling van een ervaringsdeskundige als coördinator of beleidsmedewerker om de cultuuromslag te realiseren en concrete activiteiten te ontwikkelen. Een voorbeeld hiervan is RIBW Nijmegen en Rivierenland, waar een coördinator Herstel met behulp van het HEE-team het herstelprogramma heeft opgezet.

Uit het onderzoek blijkt dat het belangrijk is om vanaf het begin een geïntegreerde visie te ontwikkelen op ervaringsdeskundigheid en herstelondersteuning. In sommige instellingen waar aparte trajecten herstel en ervaringsdeskundigheid bestonden, bleek dit ertoe te leiden dat men onvoldoende van elkaars activiteiten op de hoogte was of dat er concurrentie ontstond tussen de trajecten.

Taken en rollen

Hoewel er in de meeste instellingen al ervaringsdeskundigen actief zijn, is niet altijd helder gedefinieerd wat hun taken en rollen zijn. Zo is vaak nog onduidelijk waarom men ervaringsdeskundigheid wil inzetten en welke verwachtingen er zijn naar de

ervaringsdeskundige. Is het doel vooral om herstelprocessen van cliënten te ondersteunen of breder om een cultuuromslag in de zorg te bewerkstelligen? Hierdoor zijn ervaringsdeskundigen vaak zoekende hoe zij hun ervaringen het beste kunnen inzetten. Ervaringsdeskundigen kunnen hun taken alleen uitvoeren als helder is wat hun werkzaamheden, rechten en plichten zijn. Hierbij is van belang dat ervaringsdeskundigen de ruimte krijgen om zelf invulling te geven aan die taken, omdat zij een andere rol hebben dan reguliere hulpverleners. Zo kan een ervaringsdeskundige er bijvoorbeeld voor kiezen om ook in het weekend bereikbaar te zijn voor cliënten, omdat hij of zij uit eigen ervaring weet hoe belangrijk dit voor iemand kan zijn.

Functiebeschrijving en scholing

De volgende stap is een goede functiebeschrijving en een daarbij passende inschaling. Sommige instellingen hebben aparte functieomschrijvingen gemaakt voor ervaringsdeskundigen (bijvoorbeeld ervaringswerker), andere instellingen kiezen voor bestaande functieomschrijvingen met als extra kwalificatie ervaringsdeskundigheid (bijvoorbeeld begeleider met ervaringsdeskundigheid). Aandachtspunt hierbij is een reële en passende inschaling: veel ervaringsdeskundigen vinden dat ze te laag ingeschaald zijn (schaal 30 of 35) voor het werk dat ze doen. Verder komt het voor dat vrijwilligers hetzelfde werk doen als betaalde ervaringsdeskundigen, terwijl zij niet voor hun werk betaald worden. Ook wordt de positie van vrijwilliger gebruikt als een proefperiode om te kijken of iemand wel de capaciteiten heeft om betaald als ervaringsdeskundige te werken.

Eerder kwam al naar voren dat de financiering een belemmering vormt om ervaringsdeskundigen betaald aan te stellen omdat dit ten koste gaat van bestaande formatie en omdat het geen CONO-erkend beroep is. Hierdoor komt de aanstelling van betaalde ervaringsdeskundigen nog moeizaam van de grond. Op termijn is een CONO-erkend beroep de beste oplossing voor dit probleem, maar dit is nog een lange weg te gaan. In het kader van LIVE wordt samen met GGZ Nederland een Beroepscompetentieprofiel Ervaringsdeskundigheid ontwikkeld, dat richting moet bieden aan opleidingsroutes en EVC-trajecten (erkenning verworven competenties). In het profiel zullen onder andere de ondersteuning bij zelfhulp, het inrichten van herstelondersteunende zorg en het doorbreken van stigma expliciet benoemd moeten worden (Boertien & Van Bakel, 2012b).

Vanuit de instellingen is niet alleen behoefte aan duidelijkheid over de benodigde competenties van ervaringsdeskundigen, maar ook over de hiervoor noodzakelijke scholing en deskundigheidsbevordering. Voor zowel ervaringsdeskundigen (in spe) als instellingen is het nog moeilijk om vast te stellen welke opleiding past bij hun verwachtingen. Er leven nog vragen als: 'moet een ervaringsdeskundige een opleiding hebben gevolgd en zo ja, welke?', 'wanneer wordt een ervaringsdeskundige in opleiding een ervaringsdeskundige' en 'waarin onderscheidt ervaringsdeskundigheid zich van reguliere hulpverlening?'. Vooralsnog ligt er nog geen richtinggevende standaard voor de verschillende cursussen en opleidingen en zal men moeten roeien met de riemen die men heeft.

Samenwerking

Herstel en ervaringsdeskundigheid zijn niet beperkt tot de ggz-instelling. Naarmate het herstel van cliënten vordert, speelt een steeds groter deel van hun leven zich af buiten de ggz. Dan komen ook andere organisaties in beeld, zoals opleidingsinstituten, gemeenten, uitkeringsinstanties en maatschappelijke organisaties (Boertien en Van Bakel, 2012b). Deze organisaties spelen een belangrijke rol in het ondersteunen van cliënten en ervaringsdeskundigen bij het vinden en behouden van werk of een opleiding (Van Erp e.a., 2011b).

Hoewel de focus van LIVE hier niet direct op gericht was, blijkt dat een aantal instellingen (zoals Mediant, Dimence, Mensana) al nauw samenwerkt met opleidingsinstituten, zoals ROC's en Hogescholen. Samenwerking met uitkeringsinstanties komt nog minder vaak voor. Hoewel sommige instellingen pogingen hebben gedaan om vaste afspraken te maken met uitkeringsinstanties over bijvoorbeeld het volgen van een opleiding met behoud van uitkering, is dit niet altijd gelukt. Ook hier is kwartiermaken noodzakelijk om de re-integratie van cliënten en ervaringsdeskundigen naar betaald werk te bevorderen.

Anti-stigma

De inzet van ervaringsdeskundigheid is niet alleen van belang voor het herstelgericht maken van de zorg, maar ook voor het aan de orde stellen van stigmatisering en uitsluiting van mensen met een psychiatrische achtergrond. Zo vervullen ervaringsdeskundigen voor veel cliënten een voorbeeldfunctie en krijgen zij weer een toekomstperspectief, waardoor hun zelfstigma afneemt. Ook worden specifieke anti-stigma activiteiten uitgevoerd zoals de tentoonstelling Fotovoice en het vertellen van herstelverhalen. Deze zijn bedoeld om de negatieve beeldvorming ten aanzien van mensen met een psychiatrische achtergrond te verkleinen. Verder maken sommige instellingen zoals Kwintess, gebruik van ervaringskennis van reguliere hulpverleners door een platform te creëren voor hulpverleners met een psychiatrische achtergrond. Hierdoor wordt de kloof tussen hulpverleners en cliënten verkleind en kan het taboe voor andere medewerkers worden doorbroken.

Vrijplaats

In het kader van LIVE is veel aandacht besteed aan het creëren van een vrijplaats binnen de organisatie, dat wil zeggen een plek waar cliënten en ervaringsdeskundigen elkaar kunnen ontmoeten en aan hun herstel kunnen werken en die tevens de gelegenheid biedt om (cliënten)initiatieven en beleidsvoorstellen voor herstelondersteuning te ontwikkelen. Veel instellingen hebben iets als een vrijplaats ontwikkeld: op kleine schaal in de vorm van herstelgroepen of op grotere schaal in de vorm van een Bureau Herstel of andere initiatieven zoals een platform, een vakgroep of een empowermentteam.

In sommige instellingen is een discussie ontstaan over de positie van de vrijplaats: centraal of decentraal. Een centrale positie heeft als voordeel dat ervaringsdeskundigen elkaar op één punt kunnen ontmoeten en van daaruit instellingsbreed activiteiten kunnen ontwikkelen, waardoor de afstemming en coördinatie van activiteiten wordt

bevordert. Een nadeel -vooral in grote organisaties met een uitgestrekt werkgebied- is dat cliënten en ervaringsdeskundigen ver moeten reizen om aan activiteiten deel te nemen, waardoor de drempel wordt verhoogd. Daarom kiezen sommige organisaties voor een combinatie van beide. Zo heeft Kwintes een centraal Bureau Herstel en worden regiocoördinatoren aangesteld om de herstelactiviteiten in de regio's te ontwikkelen. De regiocoördinatoren worden centraal aangestuurd door de teamcoördinator Herstel. Een andere optie is om de vrijplaats te positioneren buiten de ggz-instelling, zodat de aansluiting met de wijken en de gemeente wordt bevordert. Een voorbeeld hiervan is de HOECsteen, een consumerrun organisatie die is opgericht vanuit GGZ Drenthe.

Toekomst

De borging van activiteiten en initiatieven is een belangrijk aandachtspunt binnen LIVE. Het merendeel van de projectleiders ziet de toekomst redelijk optimistisch tegemoet. Een enkeling is redelijk pessimistisch of heel optimistisch. Niemand is heel pessimistisch. De belangrijkste overwegingen voor optimisme zijn: dat er draagvlak binnen de organisatie is voor herstel en ervaringsdeskundigheid en dat de randvoorwaarden en financiën goed geregeld zijn.

Relatief onderbelicht tijdens de LIVE pilot zijn de inzet van ervaringsdeskundigen op beleids- en bestuursniveau en de coaching van teams op de inzet van ervaringsdeskundigheid. Deze onderdelen verdienen speciale aandacht in de toekomst. Hoopgevend is dat in een aantal instellingen al weer nieuwe ontwikkelingen hebben plaatsgevonden, die net buiten het bereik van LIVE vielen. Zo heeft Mensana per september 2012 een stafmedewerker Herstelondersteuning en Ervaringsdeskundigheid (een ervaringsdeskundige) aangesteld en zijn in dezelfde tijd bij Kwintes drie ervaringsdeskundigen als regiocoördinatoren in dienst gekomen.

WRAP

Uit het onderzoek komt als kern van de inzet van ervaringsdeskundigheid naar voren dat ervaringsdeskundigen cliënten de ruimte bieden om hun verhaal te vertellen en hen ondersteunen in het onderzoeken van hun wensen en dromen. Hierbij zet de ervaringsdeskundige het eigen verhaal selectief en functioneel in. Met andere woorden de ervaringsdeskundige ondersteunt vooral het proces van herstel, maar laat de inhoud van het herstelproces zo veel mogelijk bij de cliënt. Om dit te kunnen realiseren is er behoefte aan een instrument dat toegankelijk is voor cliënten met een uiteenlopende achtergrond en die ervaringsdeskundigen houvast biedt in het ondersteuningsproces. Hiervoor is in de jaren '90 in de VS een programma ontwikkeld: het Wellness Action Recovery Plan (WRAP) (Copeland & Mead, 2004; Boertien e.a. 2012a). Dit is een zelfmanagementprogramma bestaande uit zeven onderdelen die afgestemd zijn op het hoofdoel: Wat heb ik als cliënt in welke situatie nodig en hoe kan ik mijn welbevinden vergroten? Cliënten maken dit plan voor zichzelf, ondersteund door een ervaringsdeskundige. Dit programma is door Kenniscentrum Phrenos en HEE ook in Nederland geïntroduceerd en de eerste mensen zijn inmiddels getraind. De belangstelling is groot en verwacht wordt dat veel instellingen in de toekomst met WRAP gaan werken.

Handreiking

In het kader van LIVE is een handreiking voor implementatie van ervaringsdeskundigheid ontwikkeld. De handreiking is niet alleen bedoeld voor startende ggz-instellingen, maar ook reeds actieve instellingen krijgen houvast bij het verbreden en verdiepen van de inzet van ervaringsdeskundigheid bij individuele herstelondersteuning en de inrichting van herstelondersteunende zorg (Boertien & Van Bakel, 2012b). Zo wordt in de handreiking uitgelegd waarom de inzet van ervaringsdeskundigheid een absolute voorwaarde is voor herstelondersteunende zorg en wordt het begrip ervaringsdeskundigheid nader gedefinieerd. Ook komen belangrijke randvoorwaarden voor de inzet van ervaringsdeskundigheid aan de orde, zoals financiering, een vrijplaats en ondersteuning voor ervaringsdeskundigen, samenwerking met maatschappelijke organisaties, en het creëren van draagvlak voor herstel en ervaringsdeskundigheid. Deze handreiking is een aanvulling op de Handreiking implementatie herstelondersteunende zorg in de ggz die eerder ontwikkeld is (Hendriksen-Favier e.a., 2012).

Vragenlijst Implementatie Ervaringsdeskundigheid (VIE)

In het kader van de procesevaluatie van LIVE is een instrument ontwikkeld om de voortgang en bereikte doelen van de instellingen systematisch in kaart te brengen: de Vragenlijst Implementatie Ervaringsdeskundigheid (VIE) (zie bijlage 1). De tien items zijn afgeleid van de zes LIVE-doelen. Per item wordt een score toegekend en vervolgens wordt de eindscore over alle items berekend. De eindscore geeft een indicatie voor het implementatieniveau van de instelling en kan worden ingedeeld in drie categorieën: laag, midden en hoog. Hierdoor kan op een eenvoudige manier het implementatieniveau van een instelling beoordeeld worden en eventuele veranderingen hierin. Daarnaast kan het instrument gebruikt worden om instellingen onderling te vergelijken. De vragenlijst is een aanvulling op bestaande instrumenten zoals de ROPI*, die zich vooral richten op de mate van herstelondersteuning. Voor zover bekend is er nog geen ander instrument voorhanden dat zich specifiek op de inzet van ervaringsdeskundigheid richt.

Hoewel het instrument in grote lijnen al bruikbaar is, kan de vragenlijst op een aantal punten nog verbeterd worden. Zo is er bij de invloed van ervaringsdeskundigen op beleidsniveau alleen gekeken naar beleidsfuncties, terwijl ervaringsdeskundigen ook op andere manieren het beleid kunnen beïnvloeden. Verder misten we in de vragenlijst items over de visie en het beleid binnen de instelling, de beschikbare financiering voor herstel en ervaringsdeskundigheid, en het kwartiermaken buiten de instelling (samenwerking met maatschappelijke organisaties). Ook zou het zinvol zijn om meer zicht te krijgen op de kwalitatieve inzet van ervaringsdeskundigheid. Daarom is het noodzakelijk om het instrument verder te ontwikkelen en te vervolmaken. Niet alleen voor onderzoeksdoeleinden maar ook voor de praktijk, zodat instellingen in de toekomst zelf kunnen meten in hoeverre de door hen gestelde doelen behaald zijn.

* ROPI = Recovery Oriented Practices Index

Vervolgonderzoek

De resultaten van dit onderzoek bieden diverse aanknopingspunten voor vervolgonderzoek. Zo is een logische volgende stap om te kijken wat de effecten zijn van de inzet van ervaringsdeskundigheid binnen hulpverleningsteams. Hierbij kunnen verschillende accenten worden gelegd, zoals wat zijn de effecten op het herstel en de kwaliteit van leven van cliënten, op de beeldvorming van hulpverleners en cliënten (zelfstigma) en op de manier van werken binnen de teams? Voorwaarde is wel dat er 'ervaren' ervaringsdeskundigen in deze teams komen werken, omdat beginnende ervaringsdeskundigen een periode nodig hebben om hun plek te vinden en hun ervaringsdeskundigheid op een goede manier te kunnen inzetten.

Tot slot

Het afgelopen jaar zijn de 18 ggz-instellingen vanuit heel verschillende posities met LIVE gestart. In het merendeel van de instellingen zijn veel inspanningen verricht om ervaringsdeskundigheid en herstel verder te verbreden en verdiepen en zijn hierbij mooie resultaten geboekt. Zo zijn er meer (betaalde) ervaringsdeskundigen aangesteld, hebben medewerkers en cliënten een beter inzicht gekregen in wat ervaringsdeskundigheid inhoudt, zijn vrijplaatsen gecreëerd waar ideeën over herstel en ervaringsdeskundigheid verder ontwikkeld kunnen worden, en is op veel plaatsen gewerkt aan de ondersteuning en scholing van ervaringsdeskundigen.

De pilot heeft bevestigd wat we eigenlijk al wisten, namelijk dat het invoeren van ervaringsdeskundigheid een lange adem vergt. Belangrijke succesfactoren hierbij zijn: voldoende draagvlak in de instelling voor ervaringsdeskundigheid en herstel, de actieve betrokkenheid van cliënten en ervaringsdeskundigen, goede (financiële) randvoorwaarden en gemotiveerde hulpverleningsteams. LIVE is in veel instellingen een onderdeel van een langer traject, waarbij de ontwikkeling van ervaringsdeskundigheid na LIVE gewoon zal doorgaan. Hiervoor liggen vaak al concrete plannen op de plank, klaar om uitgevoerd te worden.

De ontwikkeling van de inzet van ervaringsdeskundigheid is dus nog niet voltooid. De meeste stappen zijn gezet in het kwartiermaken binnen de ggz-instelling, maar ook andere organisaties, zoals opleidingsinstituten, gemeenten, uitkeringsinstanties en maatschappelijke organisaties spelen een belangrijke rol in het realiseren van werk en opleiding voor cliënten en ervaringsdeskundigen. Hier ligt nog een belangrijke uitdaging voor de toekomst.

Bijlage 1 Vragenlijst Implementatie Ervaringsdeskundigheid

A. *Vergroten van het aantal ervaringsdeskundigen, meer (leer)werkplekken*

Aantal ervaringsdeskundigen

1a. De instelling heeft ervaringsdeskundigen aangesteld in betaalde dienst

(aantal fte ED per 1000 fte personeel) (1fte = 36 uur p/w)

1. Er zijn geen ervaringsdeskundigen in betaalde dienst (fte ED = 0 ‰)
2. Er zijn enkele ervaringsdeskundigen in betaalde dienst (0 ‰ < fte ED ≤ 2 ‰)
3. Er is een redelijk aantal ervaringsdeskundigen in betaalde dienst (2 ‰ < fte ED ≤ 5 ‰)
4. Er zijn veel ervaringsdeskundigen in betaalde dienst (5 ‰ < fte ED ≤ 10 ‰)
5. Er is een substantieel aantal ervaringsdeskundigen in betaalde dienst (fte ED >10 ‰)

1b. Behaalde doelen aantal fte ervaringsdeskundigen

- A. Instelling heeft geen doelen gesteld in aantal fte ervaringsdeskundigen
- B. Instelling heeft gestelde doelen niet behaald
- C. Instelling heeft gestelde doelen gedeeltelijk behaald
- D. Instelling heeft gestelde doelen helemaal behaald

Toelichting:

Aanbod (leer)werkplekken

2a. De instelling creëert een gevarieerd aanbod van betaalde en onbetaalde (leer) werkplekken voor ervaringsdeskundigen in de eigen organisatie en daarbuiten

(hulpverlener met ervaringsdeskundigheid, herstelcoach, voorlichter, docent/trainer, ervaringsdeskundig beleidsmedewerker)

1. Er zijn geen (leer)werkplekken voor ervaringsdeskundigen in de organisatie
2. Er zijn enkele (leer)werkplekken voor ervaringsdeskundigen in de organisatie
3. Er zijn voldoende (leer)werkplekken in de organisatie, maar het aanbod is niet erg gevarieerd
4. Er is een gevarieerd aanbod van (leer)werkplekken in de organisatie
5. Er is een gevarieerd aanbod van (leer)werkplekken in de organisatie en daarbuiten

2b. Behaalde doelen aanbod (leer)werkplekken voor ervaringsdeskundigen

- A. Instelling heeft geen doelen gesteld in aanbod (leer)werkplekken ervaringsdeskundigen
- B. Instelling heeft gestelde doelen niet behaald

- C. Instelling heeft gestelde doelen gedeeltelijk behaald
- D. Instelling heeft gestelde doelen helemaal behaald

Toelichting:

B. Het versterken van de invloed van ervaringsdeskundigen op alle niveaus

3a. In de instelling zijn ervaringsdeskundigen werkzaam op beleids- of bestuursniveau (als beleids- of stafmedewerker, bestuurder, beleidsadviseur)

- 1. Er zijn geen ervaringsdeskundigen werkzaam op beleids- of bestuursniveau
- 2. Er is één ervaringsdeskundige werkzaam op beleids- of bestuursniveau
- 3. Er zijn twee of drie ervaringsdeskundigen werkzaam op beleids- of bestuursniveau
- 4. Er zijn drie tot vijf ervaringsdeskundigen werkzaam op beleids- bestuursniveau
- 5. Er zijn meer dan vijf ervaringsdeskundigen werkzaam op beleids- bestuursniveau

3b. Behaalde doelen aantal ervaringsdeskundigen op beleids- of bestuursniveau

- A. Instelling heeft geen doelen gesteld in aantal ervaringsdeskundigen op beleids- of bestuursniveau
- B. Instelling heeft gestelde doelen niet behaald
- C. Instelling heeft gestelde doelen gedeeltelijk behaald
- D. Instelling heeft gestelde doelen helemaal behaald

Toelichting:

C. Ervaringsdeskundigen ondersteunen herstelprocessen van cliënten

Individuele ondersteuning

4a. In de instelling zijn ervaringsdeskundigen werkzaam als herstelcoach of ervaringswerker (met accent op het ondersteunen van herstelprocessen van cliënten)

- 1. Er zijn geen ervaringsdeskundigen werkzaam als herstelcoach of ervaringswerker
- 2. Er zijn enkele ervaringsdeskundigen werkzaam als herstelcoach of ervaringswerker (bij kleine instellingen 1-2, bij middelgrote instellingen 1-3, bij grote instellingen 1-4⁴)

⁴ Kleine instellingen < 3000 cliënten, middelgrote instellingen 3000 – 10.000 cliënten, grote instellingen > 10.000 cliënten)

3. Er is een redelijk aantal ervaringsdeskundigen werkzaam als herstelcoach of ervaringswerker (bij kleine instellingen 3-4, bij middelgrote instellingen 4-5, bij grote instellingen 5-6)
4. Er zijn veel ervaringsdeskundigen werkzaam als herstelcoach of ervaringswerker (bij kleine instellingen 5-6, bij middelgrote instellingen 6-8, bij grote instellingen 7-10)
5. Er is een substantieel aantal ervaringsdeskundigen werkzaam als herstelcoach of ervaringswerker (bij kleine instellingen >6, bij middelgrote instellingen >8, bij grote instellingen >10)

4b. Behaalde doelen aantal ervaringsdeskundigen werkzaam als herstelcoach of ervaringswerker

- A. Instelling heeft geen doelen gesteld in aantal ervaringsdeskundigen werkzaam als herstelcoach of ervaringswerker
- B. Instelling heeft gestelde doelen niet behaald
- C. Instelling heeft gestelde doelen gedeeltelijk behaald
- D. Instelling heeft gestelde doelen helemaal behaald

Toelichting:

Groepsgewijze ondersteuning

5a. Binnen de instelling zijn ervaringsdeskundigen werkzaam als begeleider of ondersteuner van herstelgroepen

1. Er zijn geen ervaringsdeskundigen werkzaam als begeleider herstelgroepen
2. Er zijn enkele ervaringsdeskundigen werkzaam als begeleider herstelgroepen (bij kleine instellingen 1-2, bij middelgrote instellingen 1-3, bij grote instellingen 1-4)
3. Er is een redelijk aantal ervaringsdeskundigen werkzaam als begeleider herstelgroepen (bij kleine instellingen 3-4, bij middelgrote instellingen 4-5, bij grote instellingen 5-6)
4. Er zijn veel ervaringsdeskundigen werkzaam als begeleider herstelgroepen (bij kleine instellingen 5-6, bij middelgrote instellingen 6-8, bij grote instellingen 7-10)
5. Er is een substantieel aantal ervaringsdeskundigen werkzaam als begeleider herstelgroepen (bij kleine instellingen >6, bij middelgrote instellingen >8, bij grote instellingen >10)

5b. Behaalde doelen aantal ervaringsdeskundigen werkzaam als begeleider herstelgroepen

- A. Instelling heeft geen doelen gesteld in aantal ervaringsdeskundigen werkzaam als begeleider herstelgroepen
- B. Instelling heeft gestelde doelen niet behaald

- C. Instelling heeft gestelde doelen gedeeltelijk behaald
- D. Instelling heeft gestelde doelen helemaal behaald

Toelichting:

D. Het creëren van een vrijplaats voor ervaringsdeskundigen

6a. Binnen de instelling kunnen ervaringsdeskundigen (in spe) elkaar ontmoeten en ideeën ontwikkelen rond de inzet van ervaringsdeskundigheid, bijvoorbeeld in herstel(werk)groepen, een bureau herstel of een centrum herstel en ervaringsdeskundigheid

1. Er is geen mogelijkheid voor ervaringsdeskundigen (in spe) om elkaar te ontmoeten en ideeën te ontwikkelen
2. Ervaringsdeskundigen (in spe) komen incidenteel bij elkaar voor uitwisseling van ervaringen
3. Ervaringsdeskundigen (in spe) komen regelmatig bij elkaar voor uitwisseling van ervaringen, bijv. in lotgenotengroepen of tijdens inloop- of koffiemiddagen (min. 1x per 6 weken)
4. Ervaringsdeskundigen (in spe) komen regelmatig bij elkaar voor uitwisseling van ervaringen en ontwikkeling van ideeën rondom herstel en ervaringsdeskundigheid, bijv. in herstel(werk)groepen
5. Er is een Cliëntenbelangenbureau, Bureau herstel of een Centrum herstel en ervaringsdeskundigheid, waar ervaringsdeskundigen (in spe) elkaar regelmatig ontmoeten en ideeën ontwikkelen rond de inzet van ervaringsdeskundigheid

6b. Behaalde doelen voor het creëren van een vrijplaats voor ervaringsdeskundigen

- A. Instelling heeft geen doelen gesteld in het creëren van een vrijplaats voor ervaringsdeskundigen
- B. Instelling heeft gestelde doelen niet behaald
- C. Instelling heeft gestelde doelen gedeeltelijk behaald
- D. Instelling heeft gestelde doelen helemaal behaald

Toelichting:

E. Kwartiermaken voor ervaringsdeskundigen en het herstelconcept

Draagvlak creëren

7a. In de instelling wordt actief draagvlak gecreëerd voor herstel en ervaringsdeskundigheid. De volgende criteria zijn hierbij van belang:

- Er vinden regelmatig acties plaats (min. 1x per 6 weken)
 - De acties zijn gericht op meerdere afdelingen en sectoren
 - Het gaat om meerdere type acties (voorlichtingsbijeenkomsten, voorlichting aan hulpverleners/ cliënten/management, schriftelijke of digitale informatievoorziening)
 - De acties zijn gericht op meerdere doelgroepen (bestuurders, managers, cliënten, hulpverleners)
 - Herstel en ervaringsdeskundigheid worden structureel onder de aandacht gebracht.
1. Er is nauwelijks of geen aandacht voor het creëren van draagvlak voor herstel en ervaringsdeskundigheid. Aan 0-1 criterium wordt voldaan.
 2. Er is beperkte aandacht voor het creëren van draagvlak voor herstel en ervaringsdeskundigheid. Aan 2 criteria wordt voldaan.
 3. Er is enige aandacht voor het creëren van draagvlak voor herstel en ervaringsdeskundigheid. Aan 3 criteria wordt voldaan.
 4. Er is aandacht voor het creëren van draagvlak voor herstel en ervaringsdeskundigheid. Aan 4 criteria wordt voldaan.
 5. Er is voortdurende en optimale aandacht voor het creëren van draagvlak voor herstel en ervaringsdeskundigheid. Aan alle criteria wordt voldaan.

7b. Behaalde doelen creëren draagvlak voor herstel en ervaringsdeskundigheid

- A. Instelling heeft geen doelen gesteld in creëren van draagvlak
- B. Instelling heeft gestelde doelen niet behaald
- C. Instelling heeft gestelde doelen gedeeltelijk behaald
- D. Instelling heeft gestelde doelen helemaal behaald

Toelichting:

Coaching van teams

8a. In de instelling worden teams waar ervaringsdeskundigen komen te werken of werkzaam zijn inhoudelijk toegerust, bij voorkeur door ervaringsdeskundigen.

1. Teams worden inhoudelijk niet toegerust op het terrein van herstel en ervaringsdeskundigheid
2. Teams worden voorgelicht, maar de voorlichting is beperkt tot één of twee gesprekken
3. Teams worden gecoacht door een niet-ervaringsdeskundige (zo lang als nodig is)
4. Teams worden gecoacht door een ervaringsdeskundige (zo lang als nodig is)
5. Teams worden gecoacht door een ervaringsdeskundige en er vindt intervisie plaats tussen ervaringsdeskundigen en teamleden rondom herstel en ervaringsdeskundigheid

8b. Behaalde doelen coaching van teams

- A. Instelling heeft geen doelen gesteld in coaching van teams
- B. Instelling heeft gestelde doelen niet behaald
- C. Instelling heeft gestelde doelen gedeeltelijk behaald
- D. Instelling heeft gestelde doelen helemaal behaald

Toelichting:

F. Toerusten en ondersteunen van ervaringsdeskundigen

Opleiding

9a. Ervaringsdeskundigen (in spe) kunnen gebruik maken van een gevarieerd en laagdrempelig scholingsaanbod voor ervaringsdeskundigen. Het scholingsaanbod wordt actief bij ervaringsdeskundigen onder de aandacht gebracht.

1. Ervaringsdeskundigen (in spe) kunnen geen gebruik maken van scholingsaanbod
2. Ervaringsdeskundigen (in spe) kunnen gebruik maken van scholingsaanbod, maar dit aanbod is niet laagdrempelig of wordt onvoldoende bij ervaringsdeskundigen onder de aandacht gebracht
3. Ervaringsdeskundigen (in spe) kunnen gebruik maken van een beperkt scholingsaanbod, dat laagdrempelig is en actief bij ervaringsdeskundigen onder de aandacht wordt gebracht
4. Ervaringsdeskundigen (in spe) kunnen gebruik maken van een gevarieerd scholingsaanbod, dat laagdrempelig is en actief bij ervaringsdeskundigen onder de aandacht wordt gebracht
5. Er is een scholings- of opleidingsplan ontwikkeld, waarin de scholingsmogelijkheden voor ervaringsdeskundigen (in spe) zijn gewaarborgd.

9b. Behaalde doelen opleiding ervaringsdeskundigen

- A. Instelling heeft geen doelen gesteld in opleiding van ervaringsdeskundigen
- B. Instelling heeft gestelde doelen niet behaald
- C. Instelling heeft gestelde doelen gedeeltelijk behaald
- D. Instelling heeft gestelde doelen helemaal behaald

Toelichting:

Coaching

10a. De ervaringsdeskundigen krijgen individuele en groepscoaching aangeboden, bij voorkeur door ervaringsdeskundigen

1. Ervaringsdeskundigen krijgen geen coaching aangeboden
2. Ervaringsdeskundigen krijgen minimale coaching aangeboden (worden bv. alleen ingewerkt)
3. Ervaringsdeskundigen krijgen individuele of groepscoaching aangeboden door een niet-ervaringsdeskundige
4. Ervaringsdeskundigen krijgen individuele of groepscoaching aangeboden door een ervaringsdeskundige
5. Ervaringsdeskundigen krijgen individuele én groepscoaching aangeboden door een ervaringsdeskundige

10b. Behaalde doelen coaching ervaringsdeskundigen

- A. Instelling heeft geen doelen gesteld in coaching van ervaringsdeskundigen
- B. Instelling heeft gestelde doelen niet behaald
- C. Instelling heeft gestelde doelen gedeeltelijk behaald
- D. Instelling heeft gestelde doelen helemaal behaald

Toelichting:

Scoreblad		Meting 1	Meting 2
A. Het vergroten van het aantal ervaringsdeskundigen			
1a	Aantal ervaringsdeskundigen		
1b	Doelen behaald aantal fte ED	n.v.t.	
2a	Aantal (leer)werkplekken		
2b	Doelen behaald aantal (leer)werkplekken	n.v.t.	
B. Het versterken van de invloed van ervaringsdeskundigen op alle niveaus			
3a	ED werkzaam op niveau bestuur/beleid		
3b	Doelen behaald aantal ED bestuur/beleid	n.v.t.	
C. Ervaringsdeskundigen hebben een rol van betekenis in het ondersteunen van individuele herstelprocessen van cliënten			
4a	ED werkzaam als herstelcoach/ervaringswerker		
4b	Doelen behaald aantal ED herstelcoach/ervaringswerker	n.v.t.	
5a	ED begeleider herstelgroepen		
5b	Doelen behaald aantal ED begeleider herstelgroepen	n.v.t.	
D. Het creëren van een vrijplaats voor ervaringsdeskundigen			
6a	ED (in spe) kunnen elkaar ontmoeten		
6b	Doelen behaald vrijplaats	n.v.t.	
E. Kwartiermaken voor ervaringsdeskundigen en het herstelconcept			
7a	Draagvlak creëren		
7b	Doelen behaald draagvlak creëren	n.v.t.	
8a	Coaching teams		
8b	Doelen behaald coaching teams	n.v.t.	
F. Toerusten en ondersteunen van ervaringsdeskundigen			
9a	Scholingsaanbod voor ED		
9b	Doelen behaald scholingsaanbod voor ED	n.v.t.	
10a	Coaching ED		
10b	Doelen behaald coaching ED	n.v.t.	
Totale score implementatie ervaringsdeskundigheid			

score 1 – 2,3 = laag, score 2,4 – 3,6 = midden; score 3,7 – 5 = hoog

score A= geen doelen gesteld, score B = doelen niet behaald, score C = doelen gedeeltelijk behaald,

score D = doelen behaald

Bijlage 2 Resultaten beginmeting

Instelling	Scores 'Vragenlijst implementatie Ervaringsdeskundigheid' - Meting 1				
	A. Vergroten van het aantal ervarings- deskundigen		B. Versterken van invloed van ED op alle niveaus	C. ED hebben een betekenisvolle rol in ondersteunen individuele herstelprocessen	
	1a Aantal ED	2a Aantal (leer) werkplekken	3a ED werkzaam op niveau bestuur/beleid	4a ED werkzaam als herstel- coach/ ervaringswerker	5a ED begeleider/ ondersteuner herstel (werk) groepen
RIBW K/AM	2	2	1	2	1
Brijder	1	2	1	1	1
GGZ Drenthe	2	2	1	2	2
HVO Querido	2	2	1	1	1
Yulius	1	2	1	2	1
Dijk en Duin	3	2	1	2	1
Dimence	2	4	2	3	3
Emergis	3	4	1	3	2
GGZ inGeest	2	4	1	3	2
GGZ NHN	4	4	1	5	2
GGZ OB	2	4	1	2	1
Kwintes	3	3	2	1	4
Mediant	3	4	1	5	1
RIBW A/VV	1	1	1	1	1
Pameijer	4	5	2	3	2
Mensana	3	2	1	1	2
Mondriaan	2	2	1	2	2
RIBW N/R	2	2	1	1	3
Gem. score alle teams	2,3	2,8	1,2	2,2	1,8

D. Creëren van een vrijplaats voor ED	E. Kwartiermaken voor ervarings- deskundigen en het herstelconcept		F. Toerusten en ondersteunen van ervaringsdeskundigen		Totale score implementatie ED
6a ED (in spe) kunnen elkaar ontmoeten	7a Draagvlak creëren	8a Coaching teams	9a Scholings- aanbod voor ED	10a Coaching ED	Interpretatie: 1,0–2,3=laag 2,4–3,6= midden 3,7–5,0=hoog
2	3	2	3	1	1,9 laag
3	3	1	1	1	1,5 laag
4	3	1	1	2	2,0 laag
1	1	1	2	3	1,5 laag
1	1	1	3	4	1,7 laag
4	2	4	1	4	2,4 midden
4	2	2	3	4	2,9 midden
4	3	2	3	3	2,8 midden
3	2	1	3	2	2,3 laag
3	2	2	4	5	3,2 midden
2	2	4	2	1	2,1 laag
5	4	2	3	2	2,9 midden
3	3	2	3	3	2,8 midden
1	1	1	1	1	1,0 laag
4	4	2	4	2	3,2 midden
4	2	2	1	3	2,1 laag
3	1	1	2	2	1,8 laag
4	3	2	1	4	2,3 laag
3,1	2,3	1,8	2,3	2,6	2,3 laag

Bijlage 3 Resultaten eindmeting

Instelling	Scores 'Vragenlijst implementatie Ervaringsdeskundigheid' - Meting 2				
	A. Vergroten van het aantal ervaringsdeskundigen		B. Versterken van invloed van ED op alle niveaus	C. ED hebben een betekenisvolle rol in ondersteunen individuele herstelprocessen	
	1a Aantal ED	2a Aantal (leer) werkplekken	3a ED werkzaam op niveau bestuur/beleid	4a ED werkzaam als herstel-coach/ ervaringswerker	5a ED begeleider/ ondersteuner herstel(werk) groepen
RIBW K/AM	2	2	1	1	1
Brijder	3	3	1	2	2
GGZ Drenthe	2	4	2	2	2
HVO Querido	2	2	1	1	1
Yulius	2	2	1	2	1
Dijk en Duin	3	1	1	3	2
Dimence	2	3	1	3	3
Emergis	4	4	2	4	2
GGZ inGeest	3	4	1	3	2
GGZ NHN	4	4	1	5	2
GGZ OB	3	4	4	4	2
Kwintes	3	4	2	1	4
Mediant	4	4	1	5	2
RIBW A/VV	1	1	1	1	1
Pameijer	5	5	2	4	3
Mensana	4	4	1	2	1
Mondriaan	2	2	1	2	2
RIBW N/R	4	3	1	1	4
Gem. score alle teams	2,9	3,1	1,4	2,6	2,1

D. Creëren van een vrijplaats voor ED	E. Kwartiermaken voor ervarings- deskundigen en het herstelconcept		F. Toerusten en ondersteunen van ervaringsdeskundigen		Totale score implementatie ED	
6a ED (in spe) kunnen elkaar ontmoeten	7a Draagvlak creëren	8a Coaching teams	9a Scholings- aanbod voor ED	10a Coaching ED	Interpretatie: 1,0–2,3=laag 2,4–3,6=mid- den 3,7– 5,0=hoog	
3	4	2	3	1	2,0	laag
4	3	2	4	4	2,8	midden
5	4	2	3	4	3,0	midden
1	1	1	3	4	1,7	laag
1	2	1	3	4	1,9	laag
4	4	4	4	5	3,1	midden
4	3	2	3	3	2,7	midden
5	5	2	3	4	3,5	midden
4	2	1	3	3	2,8	midden
3	2	2	4	4	3,1	midden
2	2	4	2	2	2,9	midden
5	5	2	4	4	3,4	midden
3	3	2	5	4	3,3	midden
4	3	1	1	1	1,5	laag
5	4	2	5	4	3,9	hoog
4	4	2	4	3	2,9	midden
3	3	2	2	3	2,2	laag
5	4	2	4	4	3,2	midden
3,6	3,2	2,0	3,3	3,4	2,8	midden

Bijlage 4 Doelen behaald?

Instelling	'Vragenlijst implementatie Ervaringsdeskundigheid' – Doelen behaald?				
	A. Vergroten van het aantal ervaringsdeskundigen		B. Versterken van invloed van ED op alle niveaus	C. ED hebben een betekenisvolle rol in ondersteunen individuele herstelprocessen	
	1b Aantal ED	2b Aantal (leer) werkplekken	3b ED werkzaam op niveau bestuur/ beleid	4b ED werkzaam als herstelcoach/ ervaringswerker	5b ED begeleider/ ondersteuner herstel (werk) groepen
RIBW K/AM	A	C	A	A	A
Brijder	A	A	A	A	A
GGZ Drenthe	A	D	D	A	A
HVO Querido	A	A	A	A	A
Yulius	C	C	A	A	A
Dijk en Duin	D	C	A	D	C
Dimence	C	A	A	A	A
Emergis	D	A	A	D	A
GGZ inGeest	C	C	A	A	A
GGZ NHN	C	A	A	C	A
GGZ OB	A	A	A	A	A
Kwintes	A	A	A	A	A
Mediant	D	C	A	C	C
RIBW A/VV	A	B	A	A	A
Pameijer	C	A	A	A	A
Mensana	D	C	A	C	A
Mondriaan	C	C	A	B	B
RIBW N/R	A	D	A	A	A
score A= geen doelen gesteld, score B = doelen niet behaald, score C = doelen gedeeltelijk behaald, score D = doelen niet behaald					

D. Creëren van een vrijplaats voor ED	E. Kwartiermaken voor ervaringsdeskundigen en het herstelconcept	F. Toerusten en ondersteunen van ervarings- deskundigen		
6b ED (in spe) kunnen elkaar ontmoeten	7b Draagvlak creëren	8b Coaching teams	9b Scholingsaanbod voor ED	10b Coaching ED
A	D	A	C	A
C	A	A	D	C
D	D	D	D	D
A	A	A	A	A
B	C	C	C	C
B	C	C	C	D
A	A	B	C	D
D	C	A	C	D
C	C	A	B	B
A	C	A	A	A
A	A	A	A	A
A	A	A	A	A
B	C	A	D	C
A	C	A	A	B
D	C	A	C	C
C	D	B	D	C
A	C	A	C	C
C	C	B	D	C
elen behaald				

Pilotinstellingen LIVE

RIBW Kennemerland/Amstelland en de Meerlanden (RIBW K/AM)

Brijder

GGZ Drenthe

HVO Querido

Yulius

Dijk en Duin

Dimence

Emergis

GGZ inGeest

GGZ Noord-Holland-Noord (GGZ NHN)

GGZ Oost Brabant (GGZ OB)

Kwintes

Mediant

RIBW Arnhem & Veluwe Vallei (RIBW A/VV)

Pameijer

Mensana

Mondriaan

RIBW Nijmegen & Rivierenland (RIBW N/R)

Afkortingenlijst

AD	= Opleiding Associate Degree
BCP	= Beroepen Competentie Profiel
BGE	= Opleiding Begeleider in de GGZ met Ervaringsdeskundigheid
CBB	= Cliëntenbelangenbureau
CONO	= Centraal Coördinerend Orgaan Nascholing en Opleiding in de GGZ
DAC	= Dagactiviteitencentrum
DBC	= Diagnose Behandel Combinatie
ED	= Ervaringsdeskundige
EPD	= Electronisch Patiënten Dossier
EVC	= Erkenning Verworven Competenties
FACT	= Functiegerichte Assertive Community Treatment
GEO	= Opleiding GGZ Ervaringsagoog
GGZ	= Geestelijke Gezondheidszorg
GOED	= Groninger Opleiding Ervaringsdeskundigheid
HBO-V	= Hogere Beroepsopleiding Verpleegkunde
HDJZ	= Herstellen Doe Je Zelf
HEE	= Herstel, Empowerment, Ervaringsdeskundigheid
KZE	= Kenniscentrum Zelfhulp en Ervaringsdeskundigheid
IGPB	= Instituut voor Gebruikersparticipatie en Beleid
LIVE	= Landelijk steunpunt Inzet Van Ervaringsdeskundigheid
MSS	= Maatschappelijk Steunsysteem
MZ	= Maatschappelijke Zorg
PB	= Persoonsgebonden Budget
P&O	= Personeel en Organisatie
RIBW	= Regionale Instelling voor Beschermd Wonen
ROC	= Regionaal Opleidingscentrum
ROPI	= Recovery Oriented Practices Index
SPH	= Sociaal Pedagogische Hulpverlening
SPV'er	= Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige
SRH	= Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen
TOED	= Traject Opleiding Ervaringsdeskundigheid
UWV	= Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen
VIE	= Vragenlijst Implementatie Ervaringsdeskundigheid
Wajong	= Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten
WAO	= Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering
WMEE	= Werken Met Eigen Ervaring
WRAP	= Wellness Recovery Action Planning

Literatuur

Boertien D, Sv Rooijen. Ervaringskennis in de ggz: een noodzaak. In: Psychiatrische rehabilitatie, Jaarboek 2010-2011, S v Rooijen & J v Weeghel (red.), 2010.

Boertien D, Mv Bakel, Jv Weeghel. Wellness Recovery Action Plan in Nederland. Een herstelmethode bij psychische ontwrichting. Maandblad Geestelijke volksgezondheid, 2012a, 67, 5, 276-283.

Boertien D, Mv Bakel. Handreiking voor de inzet van ervaringsdeskundigheid vanuit de geestelijke gezondheidszorg. Utrecht: Trimbos-instituut/Kenniscentrum Phrenos, 2012b.

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

Boevink W. Lijfsbehoud, levenskunst en lessen om van te leren. HEE-gesch(r)ift. Utrecht: Trimbos-instituut, 2009.

Cook JA, ME Copeland, JA Jonikas, MM Hamilton, LA Razanno, DD Grey, CB Floyd, WB Hudson, RT Macfarlane, TM Carter, S Boyd. Results of a Randomized Controlled Trial of Mental Illness Self-management Using Wellness Recovery Action Planning. Schizophrenia Bulletin Advance Access, 2011.

Copeland ME, S Mead. Wellness Recovery Action Plan & Peer Support. Peach Press, Dummerston, Vermont, 2004.

Deegan P. Recovering our sense of value after being labeled mentally ill. Journal of Psychosocial Nursing, 1993, 31, 4, 7-11.

Erp Nv, D Boertien, G Scholtens, Sv Rooijen. Ervaringsdeskundigheid en herstelondersteuning. Voorbeelden uit de geestelijke gezondheidszorg. Utrecht: Trimbos-instituut/Kenniscentrum Phrenos, 2011.

Erp Nv, Mv Wezep, A Meijer, H Henkens, Sv Rooijen. Werk en opleiding voor ervaringsdeskundigen. Transitie-experiment Eindhoven. Utrecht: Trimbos-instituut, 2011b.

Gestel-Timmermans JAWMv. Recovery is up to you. Evaluation of a peer-run course. Tilburg: Uvt/Tranzo, 2011.

GGZ Nederland. Naar herstel en gelijkwaardig burgerschap. Visie op de (langdurende) zorg aan mensen met ernstige psychische aandoeningen, maart 2009.

Hendriksen-Favier A, K Nijens, Sv Rooijen. Handreiking voor de implementatie van herstelondersteunende zorg in de GGz. Utrecht: Trimbos-instituut, 2012.

Ridgway P. Restorying Psychiatric Disability: Learning from First Person Recovery Narratives. Psychiatric Rehabilitation Journal, 2001, 24, 4, 335-343.

In het kader van LIVE (Landelijk steunpunt Inzet Van Ervaringsdeskundigheid in de ggz) is een evaluatieonderzoek uitgevoerd in 18 ggz-instellingen, waar het afgelopen jaar gewerkt is aan de verbreding en verdieping van ervaringsdeskundigheid en herstel. Hierbij zijn mooie resultaten geboekt. Zo zijn er meer betaalde ervaringsdeskundigen aangesteld, hebben medewerkers en cliënten een beter inzicht gekregen in wat ervaringsdeskundigheid inhoudt, zijn vrijplaatsen gecreëerd waar ideeën over herstel en ervaringsdeskundigheid verder ontwikkeld kunnen worden, en is op veel plaatsen gewerkt aan de ondersteuning en scholing van ervaringsdeskundigen.

Deze en andere resultaten van het onderzoek zijn vastgelegd in deze publicatie. De publicatie is bedoeld voor cliënten, ervaringsdeskundigen, hulpverleners, managers en beleidsmakers in de ggz, die geïnteresseerd zijn in het herstelconcept, herstelondersteuning en ervaringsdeskundigheid en die hier binnen hun instelling een start mee willen maken of bestaande activiteiten verder willen uitbreiden.