De eerste ervaringen met Wellness Recovery Action Planning (WRAP) in Nederland

Onderdeel van RAAK project 'Who knows?!', gericht op de inzet van herstelondersteuning en ervaringsdeskundigheid

2 oktober 2013

Aanleiding onderzoek

De laatste paar jaar zijn binnen de reguliere Geestelijke Gezondheidszorg (GGz) concepten als herstel en ervaringsdeskundigheid steeds actueler geworden. Een belangrijke ontwikkeling hierin is de introductie van het Wellness Recovery Action Plan (WRAP). Dit zelfhulpinstrument is gebaseerd op principes als herstel, ervaringsdeskundigheid en zelfregie. WRAP is bedoeld om mensen met ontwrichtende psychiatrische ervaringen te ondersteunen om (weer) regie te krijgen over hun leven. De kracht van WRAP zit onder andere in het contact met mensen die ook bezig zijn op deze wijze grip te krijgen op hun leven: de WRAP groep. Hierbij worden zij ondersteund door ervaringsdeskundige facilitators die dit proces zelf ook hebben doorgemaakt.

Na de eerste ronde interviews voor het project RAAK-*Who knows*?! bleek dat bij de betrokken GGZ-instellingen, Arkin en GGz InGeest, de inzet van ervaringsdeskundigheid nog veel vragen opriep en dat er vanuit zowel de ervaringswerkers als hun leidinggevenden vraag was naar handvatten voor ervaringswerkers om te handelen vanuit ervaringsdeskundigheid. Binnen het *Who knows*?! project zijn beide instellingen, én GGz-organisatie Dijk en Duin, bijeen gekomen en is besloten ervaringswerkers een training aan te bieden volgens de WRAP-methode. Met een gezamenlijke inspanning hebben deze drie samenwerkingspartners vervolgens gezorgd dat: de WRAP is geïntroduceerd binnen hun organisaties, contact is gezocht met het kenniscentrum Phrenos en de HEE-beweging die de WRAP-training hebben verzorgd, sollicitatieprocedures zijn uitgezet om geïnteresseerde ervaringswerkers te werven en een stuurgroep-WRAP is opgericht die zich bezig houdt met implementatievraagstukken. In oktober 2012 is de WRAP-training van start gegaan. Deze groep van 15 ervaringswerkers is hiermee de tweede groep gefaciliteerde WRAP-facilitators in Nederland.

Vanuit het RAAK-project was het belangrijk een eerste onderzoek te doen naar ervaringen met WRAP. De keuze hiervoor viel op de eerste groep gefaciliteerde WRAP facilitators die sinds begin 2012 in hun eigen organisaties actief bezig zijn met het trainen van WRAP-groepen. Het was nog onduidelijk hoe de diverse betrokkenen rond deze eerste groep facilitators het werken met deze relatief nieuwe methode (hebben) ervaren. Relevante informatie naar aanleiding van ervaringen van de diverse betrokkenen werd als bruikbaar gezien voor de WRAP-facilitators die bij het RAAK-project *Who knows?!* betrokken zijn, en voor andere organisaties en personen die met WRAP (willen gaan) werken.

Doelstelling

Met dit oriënterende onderzoek wilden we informatie krijgen over de wijze waarop de ervaringsdeskundige facilitators, hun collega's en cliënten het werken met de WRAP ervaren.

Hoofdvraag

'*Wat zeggen de verschillende belanghebbenden – de facilitators, hun collega's uit de reguliere hulpverlening en cliënten - over het werken met het Wellness Recovery Action Plan (WRAP)?*'

Dataverzamelingsmethode

Er zijn drie GGz-organisaties in Nederland bezocht waar ervaringswerkers eind 2011 getraind zijn tot WRAP-facilitators. De interviews zijn per organisatie afgenomen, de volgende groepen respondenten zijn betrokken:

- Ervaringswerkers: gemiddeld 2 WRAP facilitators per organisatie (n=7);
- Reguliere professionals: 1 professional waarvan een cliënt een WRAP heeft gemaakt per organisatie, dit betrof individuele interviews (n=2);
- Cliënten: gemiddeld 3 WRAP deelnemers per organisatie (n=10)

De groepsinterviews duurden 1 ½ uur, inclusief een korte pauze. De individuele interviews namen 1 uur in beslag.

Herkomst en implementatie van WRAP in Nederland

Het 'Wellness Recovery Action Planning' (WRAP) is eind jaren '90 ontwikkeld in Amerika door cliënten die zich niet gehoord en geholpen voelden binnen de psychiatrie. Als antwoord op hun ontevredenheid ontwierpen zij deze zelfmanagement *tool* waarbij *wellness* centraal staat en die gebaseerd is op concepten als ervaringsdeskundigheid, zelfregie en herstel. WRAP zou mensen met psychiatrische aandoeningen helpen opnieuw vat te krijgen op hun leven ondanks de kwetsbaarheden die zij hebben. In dit proces zijn de ervaringen van mensen die in dezelfde situatie zitten en hebben gezeten waardevol en zelfs onmisbaar. Inmiddels traint het 'Copeland Center for Wellness and Recovery'[1] wereldwijd duizenden mensen in WRAP. Deze methode is eind 2011 officieel in Nederland geïntroduceerd.

Potentiële WRAP deelnemers

WRAP is ontwikkeld voor mensen met (ernstige) psychiatrische kwetsbaarheden. Dit zijn mensen die langdurige problemen ondervinden, langdurig zorgafhankelijk zijn en/of een gemarginaliseerd bestaan leiden als gevolg van een psychiatrische kwetsbaarheid. Voor mensen die in deze categorie vallen is het nadenken over, of aan de slag gaan met, zaken waar je je goed bij voelt dikwijls niet aan de orde. Ondanks dat WRAP ontwikkeld is voor mensen met (langdurige of ernstige) psychiatrische aandoeningen kunnen andere mensen hier ook gebruik van maken bijvoorbeeld mensen die grip willen krijgen op een verslaving, lichamelijke kwetsbaarheden of gezondheidsproblemen (Copeland, 2011). In feite wordt geadviseerd dat eenieder die wil werken aan het ontwikkelen van meer *wellness* in, of grip krijgen op, het eigen leven met WRAP aan de slag kan.

WRAP

WRAP is een individueel plan om herstel te bereiken en te behouden door *wellness* als strategie in te zetten. Een WRAP wordt opgesteld volgens de lijnen van een voorgestructureerd systeem dat zich richt op het monitoren van ongemakkelijke en verontrustende gevoelens en gedrag en het verminderen, veranderen of elimineren hiervan door – van te voren - geplande acties. Het gaat hierbij om de handelingen, wensen en aanpak van de persoon zelf. Daarnaast gaat het ook om het plannen van reacties van anderen zoals netwerkleden of professionals. Deze personen kunnen een rol spelen op het moment dat iemand zelf niet in staat is besluiten te nemen, voor zichzelf te zorgen of de eigen veiligheid te waarborgen.

[1] http://copelandcenter.com/

WRAP is opgebouwd uit een voorgestructureerd systeem bestaande uit verschillende onderdelen. Hieronder volgen de meest belangrijke (Copeland, 2011):

- *Wellness Toolbox*: verzameling van betaalbare en makkelijk te realiseren manieren om te genieten of je goed te voelen. Wat jou goed doet is iets persoonlijks; de een geniet van het nemen van een warm bad, de ander van het afspreken met vrienden, wandelen of tv kijken;
- *Dagelijks onderhoudsplan:* een lijstje van dingen die je dagelijks doet of kunt doen om je goed te voelen, en een ander lijstje met de dingen die je vaker of soms doet om je beter te voelen;
- *Actieplan voor triggers:* een opsomming van *triggers* (externe prikkels) waardoor je van slag kunt raken. Het gaat hier om *triggers* die je eerder al hebt ervaren. Voor de *triggers* maak je een actieplan: wat kun je doen om je goed te blijven voelen ondanks een bepaalde *trigger*?;
- *Actieplan voor vroege waarschuwingssymptomen:* een lijst van vroege waarschuwings-symptomen voor momenten die er op kunnen wijzen dat het minder goed gaat. Vroege waarschuwingstekens zijn – vaak - subtiele aanwijzingen in je gedrag of dingen die je voelt of ervaart, en die aangeven dat het minder goed met je gaat. Dit is een signaal dat extra actie ondernomen moet worden voordat de situatie verergert;
- *Actieplan voor When things are breaking down:* wanneer na de vroege waarschuwingstekenen de situatie verergert, maak je een plan dat veel meer stuurt dan de vorige plannen. Het gaat hier niet meer om keuzemogelijkheden, je maakt een plan waarbij zaken worden aangepakt met als doel een crisis alsnog te voorkomen;
- *Crisisplan*: mocht een crisis niet voorkomen kunnen worden, wat moet er dan geregeld worden? Wie past op de hond, wie betaalt je rekeningen? Het is belangrijk over deze situatie na te denken, omdat het mogelijk is dat wanneer je in crisis raakt, je in de situatie terecht komt waarin je controle verliest en de verantwoordelijkheid aan anderen overgeeft. Vaak wordt hierin de samenwerking omschreven met hulp- en zorgverleners, familie, vrienden en anderen die in deze fase kunnen ondersteunen;
- *Post crisis plan*: de periode na de crisis is meestal een spannende tijd waarin iemand weer aan het opknappen is. Langzaamaan worden zaken weer opgepakt, dus belangrijk is dat degenen die in de crisis verantwoordelijkheden overnamen ook weten wanneer ze die weer kunnen overdragen. Hoe kunnen anderen doorhebben dat het beter gaat, en wat wordt hier concreet voor afgesproken?

De WRAP training

WRAP cursussen worden gewoonlijk aangeboden in 8 á 10 wekelijkse, in grote lijnen voorgestructureerde sessies. Zo begint de training bijvoorbeeld met een groepsovereenkomst, wordt tussendoor gebruik gemaakt van zogenaamde 'ijsbrekers' (creatieve en grappige activiteiten) en komt tijdens iedere bijeenkomst een onderdeel van de WRAP aan de orde. De bedoeling van de WRAP training is dat deelnemers leren hoe zij een persoonlijk plan ontwikkelen om herstel te bereiken en te behouden, vanuit *wellness.*

De training wordt geleid door twee ervaringsdeskundige, getrainde WRAP facilitators. Dit zijn twee personen die zelf langdurige ervaring hebben met ernstige psychiatrische klachten en het leven met een WRAP. De keuze voor ervaringsdeskundige WRAP facilitators is gebaseerd op *peer modeling* (Cook et al, 2011). De persoonlijke ervaringen uit de levens van de facilitators dienen als voorbeeld

om bijvoorbeeld belangrijke concepten van zelf-management en herstel te illustreren. Om dezelfde reden is het maken van een WRAP in een groep een voordeel, omdat veelvuldig gebruik gemaakt wordt van voorbeelden uit het leven van de deelnemers.

Concepten die centraal staan in de WRAP zijn: hoop, persoonlijke ontwikkeling, eigen verantwoordelijkheid, opkomen voor jezelf en steun. Deze 5 concepten worden uitvoerig besproken (o.a. wat ze betekenen voor iedere deelnemer) en ze komen door de gehele training terug. Het zijn concepten die ondersteunen bij het maken van een persoonlijke WRAP. Naast de vijf concepten is ook een aantal basisprincipes van belang. WRAP is gebaseerd op een aantal ethische normen en waarden, deze liggen ook ten grondslag aan de bijeenkomsten, en dit zijn onder meer:

- Deelname moet vrijwillig zijn, niemand kan gedwongen worden een WRAP (af) te maken of aan (alle) bijeenkomsten mee te doen;
- De aanwezigen worden behandeld als gelijken, met respect, compassie en wederzijds respect;
- Iedere deelnemer wordt onvoorwaardelijk geaccepteerd omdat ze unieke individuen zijn; hierbij hoort ook het accepteren van diversiteit (etniciteit, leeftijd, beperking, en bereidheid om aan herstel te werken);
- Deelnemers krijgen de kans om hun keuzen en opties te exploreren, er wordt niet van hen verwacht dat ze simpele en definitieve antwoorden vinden;
- Medische, klinische en diagnostische taal wordt vermeden;
- Moeilijke en pijnlijke gevoelens en gedrag worden gezien als normale reacties op traumatische omstandigheden.

Uiteindelijk geeft de WRAP-training handvatten voor het uitwerken van een eigen WRAP-plan. Het vormgeven van een WRAP is niet een eenmalige activiteit, het is een dynamisch, gecompliceerd en langdurig proces. Dat is het ingewikkelde met herstel, het kan een proces zijn van vallen en opstaan. Dit betekent dat het uitwerken van een eigen WRAP-plan vaak na de training geschiedt. Iedere keer past iemand zijn eigen WRAP dus weer aan. Je leert jezelf iedere keer weer wat beter kennen. In Amerika zijn er organisaties die doorlopend WRAP groepen organiseren, zodat deelnemers meerdere keren kunnen deelnemen om hun WRAP steeds verder vorm te geven.

WRAP – tool voor ervaringswerkers

In Nederland worden ervaringswerkers steeds vaker opgeleid tot gecertificeerde WRAP facilitator. Kenniscentrum Phrenos en herstelbeweging HEE bieden gezamenlijk deze training aan, die zij – in samenwerking met het Copeland Center – vertaald hebben vanuit het Engels naar het Nederlands. Volgens Boertien et al. (2012) vormt deze training een belangrijke aanvulling op het bestaande aanbod van scholing en cursussen voor ervaringswerkers waarbij herstel en ervaringsdeskundigheid centraal staan. Bovendien biedt WRAP aan de hand van de vijf eerder genoemde concepten, een kader gericht op het bevorderen van zelfregie. De WRAP facilitators training leidt ervaringsdeskundigen op tot facilitators die het proces voor de deelnemers ondersteunen, maar absoluut niet invullen. WRAP deelnemers krijgen de ruimte om zelf te ondervinden hoe het is bewust met je eigen ervaringen, ideeën en wensen aan de slag te gaan en de eigen WRAP vorm te geven.

Onderzoeksresultaten

Uit de interviews zijn een aantal interessante resultaten naar voren gekomen. De meest belangrijke bespreken we hieronder. De resultaten zijn ingedeeld in succesfactoren en verbeterpunten.

Succesfactoren

De ervaringsdeskundige als facilitator

Alle respondentgroepen geven aan dat het belangrijk is dat de rol van de facilitator van de WRAP groepen door ervaringsdeskundigen wordt ingevuld. De facilitators zelf hebben het idee dat het helpt dat ze zich open opstellen, hun eigen kwetsbaarheid tonen en voorbeelden geven vanuit hun eigen ervaringen. Ze hebben zelf ook een periode van herstel doorgemaakt, en ze hebben hun eigen WRAP gemaakt, '[…] e*n door het zelf te doen, leer je ook weer hoe het op anderen over te brengen'.*

De reguliere professionals kunnen zich hierin vinden, en voegen toe dat de aanwezigheid van een ervaringsdeskundige mensen weer hoop geeft: *'[…] als zij dat kan, dan kan ik het ook!'* Ze ervaren de inbreng van ervaringsdeskundigen ook als eyeopener voor zichzelf en het team, door hun sterke herstelgerichte insteek en hun openheid over zichzelf.

De cliënten die de WRAP groepen hebben gevolgd, zijn nog specifieker over de meerwaarde van ervaringsdeskundigen als facilitator. Zo ervaren ze dat ze makkelijker hun eigen verhaal vertellen omdat de ervaringsdeskundigen dat ook doen: *'Zij geven iets van zichzelf. Dus dan geef je er ook gauwer iets voor terug'.* Ze zitten gemakkelijker op één lijn, worden meer in hun waarde gelaten en ervaren meer nabijheid dan bij reguliere hulpverleners. Daarnaast hebben ervaringsdeskundigen veel informatie over wat wel en niet mogelijk is en geven ze soms *'gouden tips'*.

Aandacht voor het groepsproces

Het groepsproces speelt een grote rol tijdens de WRAP groepen en de verschillende respondentgroepen erkennen het belang van een veilige en open sfeer. De facilitators vertellen dat ze de training beginnen met het opbouwen van de sfeer en het creëren van een groepsgevoel waarbij de verantwoordelijkheid nadrukkelijk bij de groep zelf ligt. Dit lukt al snel doordat de groep bestaat uit gelijkgestemden en de verhalen voor iedereen herkenbaar zijn: *'[…] en dat maakt dan dat er toch een klimaat groeit waarin het wel lukt. En waarin je toch uit je schulp durft te komen'.* Ook het maken van een groepsovereenkomst, waarin de deelnemers aangeven wat ze bij kunnen dragen aan het groepsproces, kan hierbij helpen.

Uit het verhaal van de cliënten blijkt dat ze dit inderdaad als positief ervaren, ze vertellen over de open en prettige sfeer, het respect en vertrouwen in de groep, de ondersteuning die ze kregen en de tips die ze hebben kunnen toepassen: '*iedereen die geeft op wat hij of zij fijn vindt. En daar haal je ook weer de beste tips uit naar voren. En die ga je eigenlijk gewoon uitproberen thuis'.*

Positieve insteek

WRAP heeft als uitgangspunt dat wat goed gaat, en niet de diagnose of de problemen. Cliënten weten, volgens de facilitators, namelijk vaak heel goed wat verkeerd gaat en letten minder op de dingen die goed gaan, of die daarbij kunnen helpen. De facilitators benoemen dingen niet als 'slecht' maar als 'minder prettig', en ze geven tips in plaats van kritiek. Dit kan mensen helpen hun vermogens naar boven te halen en verder te komen in hun herstel. Een facilitator zegt: '[…] *er wordt niet gekeken naar de diagnose maar naar je welzijn. […] Je begint altijd met: hoe zie jij eruit als jij je goed voelt'.* De facilitators hebben tijdens hun eigen WRAP training gemerkt dat ze zich hier echt

beter door gingen voelen: '*Uiteindelijk ga je op wolkjes lopen. […] Is het heel goed voor je eigenwaarde'.*

Uit de verhalen van de cliënten blijkt ook dat ze positieve energie hebben gekregen van de WRAP training: *'Omdat ik heb losgelaten dat ik ... dat ik ziek was. Maar ik ga nu zoveel mogelijk proberen om een fijn leven te leiden'.*

De professionals, tot slot, zien duidelijk de verschillen tussen WRAP en de reguliere aanpak. Zo geven ze aan dat WRAP het accent legt op de gezonde kanten, dat het plan een positievere insteek heeft dan het signaleringsplan dat zij met de cliënt maken, dat cliënten meer vertrouwen op hun eigen capaciteiten wanneer ze ergens tegenaan lopen, dat ze beter weten welke hulpmiddelen ze kunnen inschakelen en dat ze meer gericht zijn op hoe ze goed voor zichzelf kunnen zorgen: '*[…] ik denk dat het grootste succes hiervan is, dat je start gewoon met: wat doe ik om gezond door het leven te gaan?*'

Bewustwording

Een woord dat door de drie respondentgroepen opvallend vaak genoemd wordt, is bewustwording. Volgens de facilitators zijn cliënten zich vaak wel bewust van wat hen kan helpen, maar helpt het wanneer ze hier actief mee bezig zijn en het op papier zetten, of op een andere manier in hun plan opnemen. Ze hebben dit bewustwordingsproces zelf ook actief doorgemaakt tijdens hun eigen WRAP training en de facilitators training: '*Je wordt echt heel erg op je eigen ik teruggeworpen, je eigen signalen. Hoe ga ik met bepaalde dingen om?*' De vijf herstelconcepten waaronder hoop en persoonlijke ontwikkeling geven hier een goede bodem voor.

Ook de professionals zien bij hun cliënten die de WRAP training hebben gevolgd dat ze meer ziekte-inzicht hebben gekregen en meer zelfvertrouwen hebben in de manier waarop ze met hun ziekte omgaan.

De cliënten geven aan dat ze zich meer bewust zijn geworden van de stappen die ze zelf kunnen zetten in hun herstel, en het 'gereedschap' dat ze daarvoor beschikbaar hebben. Ze weten beter wat ze leuk vinden en wat hen goed doet, en letten meer op de kleine, dagelijkse dingen, die kunnen het verschil maken. Ook leren ze alert te blijven en op tijd in te grijpen wanneer het mis dreigt te gaan.

Algemeen: de kracht van WRAP

Naast voorgaande succesfactoren noemen de respondenten nog wat aanvullende factoren van WRAP die een positieve bijdrage (kunnen) leveren aan het herstel. De belangrijkste punten die de facilitators noemen zijn: het is concreet en simpel, cliënten leren dat ze ook steun mogen vragen en verdrietig mogen zijn, en cliënten dragen zelf de verantwoordelijkheid en voeren de regie. Ze zien ook dat dit laatste cliënten erg aanspreekt. Ook zorgt WRAP, volgens de facilitators, dat cliënten minder achterover leunen en meer hun stem laten horen.

De professionals sluiten zich hier grotendeels bij aan. Aanvullend benoemen ze de uniciteit van het plan, het mag alle vormen aannemen en het mag blijven groeien en veranderen. Een professional vertelt over een WRAP van een cliënt: '*Dat is een heel mooi romantisch boekje, met een mooi strikje en ... Ze zei: nou, dit is mijn WRAP. Toen dacht ik: goh! Wel leuk'.* Ook noemen ze dat WRAP cliënten perspectief geeft en ook houvast biedt tijdens een eventuele terugval.

Ook de cliënten leggen de nadruk op de mogelijkheden die WRAP biedt om zelf de regie te voeren, en de aandacht die er is voor een eventuele crisis en de stappen die kunnen helpen om daar weer uit te komen. Daarnaast vinden ze het prettig dat WRAP een praktische insteek heeft, zoals ook

de facilitators benoemden. Het geeft handvatten om daadwerkelijk iets te **doen** om de situatie te verbeteren. Een cliënt zegt hierover: '*En die WRAP heeft me daar onder andere … toen gemaakt dat ik gezegd heb van: ik wil stoppen met therapie. Ik wil vrijwilligerswerk gaan doen en ik wil actief gaan worden. Ik wil niet langer meer ziek zijn'.*

Verbeterpunten

WRAP training

De facilitators, en de cliënten die de training gevolgd hebben, geven allemaal aan dat te veel informatie in te weinig tijd overgebracht moet worden. Het handboek heeft tien hoofdstukken en per bijeenkomst wordt een hoofdstuk behandeld, maar voor sommige onderdelen zouden ze meer tijd willen inruimen. Met name het groepsproces, door iedereen uitermate belangrijk gevonden, kan hierdoor in het gedrang komen.

Wat de facilitators en de cliënten allemaal als lastig punt in de WRAP training noemen, is het maken van het crisisplan. Het definiëren van triggers en early warning signs is een uitdaging en het überhaupt nadenken over een mogelijke crisis is confronterend vinden ze. Wel vinden ze het één van de belangrijkste onderdelen van WRAP en vinden ze het crisisplan over het algemeen goed bruikbaar en toch positief van insteek. Daarnaast vinden beide respondentgroepen het Engels lastig als voertaal.

De facilitators noemen verder dat ze bij de train-de-trainer bijeenkomsten de 'halleluja' sfeer in het begin lastig vonden, hoewel ze er al snel in mee gingen en uiteindelijk inzagen wat de toegevoegde waarde is van zo'n 'overdreven' positieve benaderingswijze. Het als facilitator overbrengen van positieve 'vibe' vinden ze een uitdaging. Een tip van de facilitators voor de training is om het niet in een GGz-gebouw te doen maar bijvoorbeeld in een bibliotheek, dat voelt voor de deelnemers als een neutrale omgeving. Daarnaast vinden ze dat niet iedere ervaringsdeskundige een goede trainer is, dus dat naar trainerscapaciteiten gekeken moet worden.

De cliënten die de WRAP training gevolgd hebben, geven als tip dat het helpt wanneer de facilitators meer voorbeelden geven en wanneer ze meer informatie op papier krijgen zodat ze het thuis nog na kunnen lezen. Luisteren en ondertussen aantekeningen maken lukt niet iedereen. Een cliënt was minder enthousiast over de ervaringsdeskundige facilitator, omdat deze zelf ook onstabiel was en daardoor regelmatig niet aanwezig was. De andere cliënten waren overigens wel positief over hun ervaringsdeskundige facilitators.

Fase van herstel

Alle drie de cliëntgroepen geven aan dat WRAP het beste aansluit bij mensen die al bepaalde stappen richting herstel hebben gezet. Iemand moet stabiel genoeg zijn, niet midden in een psychose zitten en op zijn minst een beetje ziekte-inzicht hebben. Volgens een cliënt is het aan de hulpverleners om te kijken of iemand eraan toe is om de WRAP training te volgen. Een aantal facilitators geeft aan dat het belangrijker is dat iemand wil werken aan zich goed voelen, ziekte-inzicht is dan nauwelijks of niet van belang.

Hanteren van WRAP in de praktijk

In de praktijk blijft het gemaakte plan soms liggen omdat er buiten de WRAP training weinig aandacht voor is. Terugkomdagen zouden hierbij, volgens de cliënten, kunnen helpen. Daarnaast zou volgens respondenten WRAP een meer prominente rol moeten krijgen binnen de reguliere hulpverlening. Daarin moet nog veel gebeuren.

Zo zijn, volgens de facilitators, bij één van de organisaties wel ervaringsdeskundigen in WRAP getraind, maar vervolgens niet in dienst gehouden. Daarnaast geven de facilitators aan dat sommige hulpverleners geen meerwaarde zien van WRAP boven het reguliere crisisplan, of denken ze WRAP bij hun cliënten te kunnen inzetten terwijl de beslissing bij cliënten zelf moet liggen. Een facilitator zegt hierover: '*Soms vindt de hulpverlening het lastig dat ze daar niet iets over te zeggen hebben. Ze kunnen dat niet pakken, en dat is lastig'.* Volgens de facilitators zou het mooi zijn wanneer WRAP gekoppeld kan worden aan het reguliere signaleringsplan. Vooralsnog komen hulpverleners vooral in aanraking met WRAP door hun cliënten. Dit werkt het beste wanneer de ervaringsdeskundige WRAP facilitators ook over WRAP communiceren richting hulpverleners en hierbij insteken op samenwerking, en wanneer er vanuit het team vertrouwen is in de betrokken ervaringsdeskundige(n).

De reguliere hulpverleners kunnen zich hierin vinden. Ze zeggen open te staan voor de afspraken die in iemands individuele WRAP staan, maar worden nog niet altijd betrokken. Ze zien WRAP als iets wat naast het reguliere plan kan bestaan, het kan geen vervanging zijn volgens hen.

De cliënten hebben over het algemeen positieve ervaringen met het bespreken van hun WRAP (crisis) plan met reguliere hulpverleners, maar met de psychiater is het bij één cliënt lastiger gegaan, die wilde niets met het WRAP crisisplan te maken hebben. De cliënten geven, net als de facilitators, aan dat een goede samenwerking tussen de ervaringsdeskundige en professionals belangrijk is.

Implementatie

De WRAP facilitators zien dat de implementatie van WRAP binnen de instellingen tijd kost. Ze krijgen in meer of mindere mate te maken met weerstand vanuit reguliere professionals en ze waarschuwen voor het risico op 'wildgroei': dat organisaties een eigen versie van WRAP ontwikkelen, waardoor het zijn kracht verliest. In dit eerste stadium ervaren de ervaringsdeskundigen dat de verantwoordelijkheid voor het verspreiden van WRAP op hun schouders rust. Wanneer je dit alleen moet doen, is dat een zware last, dus ondersteuning van meerdere ervaringsdeskundigen stellen ze op prijs. Ze brengen WRAP onder de aandacht middels folders, voorlichtingsbijeenkomsten en workshops, en cliënten verspreiden de informatie daarnaast via mond-op-mond reclame. Meer betrokkenheid vanuit de reguliere hulpverlening zou het implementatieproces nog kunnen versnellen.

De hulpverleners geven aan dat de ervaringsdeskundige het inderdaad meestal introduceert bij cliënten, maar dat ze ook zelf in hun caseload kijken en dat WRAP in de informatiemap staat die cliënten krijgen. Ook zien ze dat cliënten elkaar erover vertellen, zoals de facilitators ook al signaleerden. In de teams is veel enthousiasme over WRAP maar er daadwerkelijk mee werken kost tijd: '*Iedereen kent het nu wel van naam, maar iedereen moet er een keertje mee gewerkt hebben, zijdelings of wat dan ook'*.

Conclusie

Bovenstaande resultaten maken duidelijk dat de drie respondentgroepen veel positieve kanten zien aan het werken met WRAP in de GGz. Zo helpt de positieve insteek cliënten om meer te kijken naar hoe ze zich goed kunnen voelen en krijgen ze een beter zelfbeeld en nieuwe perspectieven, biedt de ervaringsdeskundige als facilitator veel herkenning en gelijkwaardigheid wat voor cliënten de drempel verlaagt om open te zijn over hun situatie, en zorgt de aandacht voor het groepsproces voor een veilige sfeer en kunnen cliënten elkaar waardevolle ideeën aan de hand doen. Daarnaast maakt WRAP mensen bewust van hun eigen processen en wat wel en niet werkt en helpt het cliënten zelf

regie te voeren over, en verantwoordelijkheid te nemen voor, hun eigen herstel. De WRAP training ervaren de cliënten en facilitators als positief, maar ze hadden er meer tijd voor willen hebben. Het maken van het crisisplan vinden ze confronterend en de 'halleluja sfeer' is soms even wennen, maar uiteindelijk zien ze de meerwaarde van beide aspecten duidelijk in.

Aanbevelingen
Hieronder volgen een aantal aanbevelingen.

Organisatie
Tips die de facilitators en de cliënten meegeven zijn: organiseer de training in een neutrale ruimte, kies voor 10 á 12 bijeenkomsten in plaats van 8, zorg voor langdurige aandacht voor WRAP m.b.v. terugkomdagen, kijk goed naar de capaciteiten van de ervaringsdeskundige trainers, en zorg voor meer informatie over de inhoud van de WRAP-bijeenkomsten op papier.

Uitvoering
Het hanteren van WRAP in de praktijk heeft nog wat voeten in aarde. De plannen die de cliënten maken blijven nogal eens liggen en worden niet altijd geaccepteerd door de betrokken hulpverleners. Ervaringsdeskundigen brengen WRAP onder de aandacht maar staan daar vaak alleen voor, ze krijgen nog weinig steun vanuit de reguliere hulpverlening. Tips die reguliere professionals en facilitators meegeven zijn: betrek ook reguliere professionals in dit proces, organiseer themamiddagen over WRAP, en zorg voor goede voorbeelden.

Implementatie
Voor het succesvol implementeren van WRAP worden de volgende aspecten van belang geacht door diverse respondent groepen: aanwezigheid van meerdere ervaringsdeskundigen voor langere tijd, goede samenwerking tussen ervaringsdeskundigen en reguliere professionals, een gedeelde verantwoordelijkheid voor het onder de aandacht brengen en houden van WRAP, en zorg voor meer tijd, ruimte en aandacht voor degenen die hun crisisplan verder willen uitwerken (hierbij kan gedacht worden aan samenwerking met De Kerngroep Crisiskaart Nederland waar de Crisiskaart-consulenten ook ervaringsdeskundigen zijn).

Onderzoek
Tenslotte zijn er nog een aantal interessante punten blijven liggen voor vervolgonderzoek. Ten eerste is een interessant punt van discussie of en hoe WRAP zich precies verhoudt ten opzichte van reguliere hulpverlening. Er kan bijvoorbeeld nog verder worden uitgezocht of en hoe WRAP ingezet kan worden binnen reguliere hulpverleningstrajecten. Ten tweede is de vraag op welke wijze WRAP geïmplementeerd kan worden bij cliëntgestuurde projecten buiten het reguliere zorg- en hulpverleningscircuit.

Bronnen

- Boertien, D., Bakel, M. van, Weeghel, J. van (2012). *Wellness Recovery Action Plan in Nederland - Een herstelmethode bij psychische ontwrichting*. MGV, vol. 67, no. 5, pp. 276-283.
- Boertien, D., Bakel, M. van (2012) *Notitie: Waarom WRAP in Nederland*. Phrenos/ HEE (interne notitie).
- Cook, A.J., Copeland, M.E., Jonikas, A.J., Hamilton, M.M., Razzano, L.A., Grey, D.D., Floyd, C.B., Hudson, W.B., Macfarlane, R.T., Carter, T.M., Boyd, S. (2011). *Results of a Randomized Controlled Trial of Mental Illness Self-management Using Wellness Recovery Action Planning*. Schizophrenia bulletin.
- Copeland, M.E. (2011, revised). *Wellness Recovery Action Plan. WRAP. A system for monitoring, reduction and eliminating uncomfortable or dangerous physical and emotional difficulties*. Peach Press.

Zie ook: www.krachtwerkontour.nl