

# PRAKTIJK- EN IMPLEMENTATIE- BESCHRIJVING

Ervaringswerk in FACT- en ACT-teams



## COLOFON

Dit is een uitgave van de Hogeschool van Amsterdam, Kenniscentrum Maatschappij en Recht, lectoraat Outreachend Werken en Innoveren, in het kader van het RAAK 'WHO KNOWS?!'-project over de inzet van ervaringsdeskundigheid in de beroepspraktijk: de geestelijke gezondheid-zorg, de maatschappelijke opvang en de verslavingszorg.

Periode: november 2011 t/m november 2013

Alles uit deze uitgave mag, mits met bronvermelding, worden vermenigvuldigd en openbaar gemaakt. Een digitale versie van deze uitgave is gratis te downloaden via onder meer [www.krachtwerkontour.nl](http://www.krachtwerkontour.nl).

Deze uitgave is onderdeel van de Wmo-werkplaats Amsterdam, een samenwerkingsverband tussen regionale instellingen en de Hogeschool van Amsterdam, in samenwerking met het ministerie van VWS.

Mede mogelijk gemaakt door:



### **Auteurs**

Paulina Sedney  
Eefje Driessen

### **Vormgeving**

Gé grafische vormgeving

### **Afbeelding omslag**

Henrike Kowalk, [www.henrikekowalk.nl](http://www.henrikekowalk.nl)

# INHOUDSOPGAVE

Voorwoord 5

Samenvatting 7

Inleiding 11

## **1. Inhoudelijk kader 17**

1.1 Context: (F)ACT-teams 17

1.2 Aanleiding voor het werken met ervaringswerkers 18

1.3 Doelen voor de inzet van ervaringsdeskundigheid in (F)ACT-teams 19

1.4 Doelgroep 21

1.5 (Werken vanuit een) Herstelvisie 22

Samenvattend 25

## **2. Uitvoering van het ervaringswerk 27**

2.1 Cliëntencontacten 27

2.2 Rollen 29

2.2.1 Conflicterende rollen 33

2.3 Taken en werkzaamheden 36

2.4 Werkwijze van ervaringswerkers 40

2.4.1 Spanningsvelden 43

2.4.2 Aanbevelingen rond werkwijze van het ervaringswerk 44

2.4.3 WRAP – een werkwijze gericht op ervaringsdeskundigheid, herstel en zelfregie 45

Samenvattend 46

## **3. Samenwerking ervaringswerkers en professionals 48**

3.1 Rolverdeling 48

3.2 Meerwaarde en spanningen in de samenwerking 49

3.3 ‘Taboe onderwerpen’ in de samenwerking 51

3.4 Bespreekpunten 53

Samenvattend 54

#### **4. Organisatie/ Implementatieplan 55**

4.1 Een beleids- en implementatieplan Ervaringsdeskundigheid 55

4.2 Aansturing 58

4.3 Personeelsbeleid 61

Samenvattend 66

Tot slot 67

Bronvermelding 68

Bijlage: Werken aan een functieomschrijving 70

## VOORWOORD

*“Ik woonde op een woonvorm, een rehabilitatieafdeling, herstellende van een psychose. Ik had nog flink wat symptomen zoals straatangst. Ik kwam iemand van de cliëntenraad tegen die onze huisjes langs ging. Zij zei: ‘Misschien kan je je aanmelden voor een cursus om te leren hoe je voorlichting geeft’. Ik had er totaal geen vertrouwen in dat ik dat kon. Ik durfde amper met de bus naar het sollicitatiegesprek te reizen. [...] [Maar] ik had zoveel ervaringen, zoveel meegemaakt, daar wilde ik eigenlijk wel wat mee. En ik wilde ook zorgen dat anderen dit niet meemaken. [...] In het begin gaf ik training als co-trainer en gaf ik voorlichting over leven met psychoses, toen kwam ik in een ervaringsdeskundigenpoule terecht [...] en daarna [als adviseur] in een project over schizofrenie [...]. Ik vond het zo interessant om op die manier bezig te zijn. Toen ben ik in mijn [huidige] team gevraagd. Ik heb er eerst stage gelopen en een opleiding [gericht op ervaringsdeskundigheid] gedaan en ben later in vaste dienst gekomen als ervaringswerker [...] en inmiddels ben ik ook [ervaringsdeskundige] projectondersteuner [...]”.*

Ervaringswerker, 8 jaar in dienst (2012)

Om meer zicht te krijgen op ervaringsdeskundigheid in de beroepspraktijk zijn in 2011 de Hogeschool van Amsterdam (HvA), Arkin, GGz inGeest, HVO-Querido en het Instituut voor Gebruikers Participatie en Beleid (IGPB) een samenwerking aangegaan. Doel van de samenwerking was om ervaringen met de inzet van ervaringsdeskundigheid te verdiepen en te verspreiden en om de praktijken waarbinnen ervaringsdeskundigen worden ingezet verder te ontwikkelen.

De doelstelling van dit onderzoeksproject was driedelig. Wij wilden inzicht verkrijgen in:

- 1) de verschillende wijze van inzet van ervaringsdeskundigheid als interventie,
- 2) de invloed hiervan op herstel en de kwaliteit van leven van cliënten en
- 3) wat nodig is voor zowel de sociale professional als de ervaringsdeskundige in termen van competenties, randvoorwaarden en handelingsruimte bij de inzet van ervaringsdeskundigheid.

Samen met ervaringsdeskundigen, professionals, cliënten, docenten, studenten, onderzoekers en beleidsmakers hebben we een aanvraag geschreven om in aanmerking te komen voor een RAAK- subsidie. Na toekenning van deze middelen door het SIA zijn we in november 2011 van start gegaan.

Het RAAK-*Who knows?!-project* heeft geresulteerd in een aantal kleine en grote producten, waarvan deze praktijk- en implementatiebeschrijving over het ervaringswerk in (F)ACT-teams er één is.

Op de website [www.krachtwerkontour.nl](http://www.krachtwerkontour.nl) staat een overzicht van alle in het kader van het RAAK-*Who knows?!-project* verschenen publicaties, onder andere een begrippenkader, een andere praktijkbeschrijving en onderwijsproducten, samen met overige interessante en relevante informatie.

***Met dank aan allen die aan de totstandkoming van deze praktijk- en implementatiebeschrijving hebben bijgedragen!***

# SAMENVATTING

Deze praktijk- en implementatiebeschrijving is één van de opbrengsten van het RAAK-project Who knows?! Binnen dit project heeft de Hogeschool van Amsterdam in samenwerking met vele externe partners de inzet van ervaringsdeskundigheid mede ondersteund en onderzocht. Twee externe partners zijn een aantal jaren geleden begonnen om als grote ggz-organisaties ervaringsdeskundigheid een vast onderdeel te maken van hun ACT- en FACT-teams. Bij het begin van het Who knows?!-project heeft een aantal van deze teams een start gemaakt met de inzet van ervaringswerkers.

In totaal zijn voor het RAAK-project Who Knows?! zes ACT en FACT-teams gevolgd die al langer werkten met ervaringswerkers, met als doel de volgende onderzoeksvragen te beantwoorden:

1. Hoe kunnen we de inzet van ervaringsdeskundigheid als interventie beschrijven binnen de ACT- en FACT-teams?
2. Hoe ervaren cliënten de inzet van ervaringsdeskundigheid vanuit de teams op hun herstelproces en kwaliteit van leven?
3. Hoe moeten zowel professionals en ervaringswerkers, als de organisatie worden toegerust bij het hanteren van een herstelgerichte benadering middels de inzet van ervaringsdeskundigheid binnen de teams?

In deze praktijk- en implementatiebeschrijving richten we ons vooral op onderzoeksvraag 1 en 3. We gaan in deze beschrijving in op de manier waarop het ervaringswerk tot stand kan komen binnen ggz-organisaties, hoe ervaringswerkers kunnen worden ingezet in (F)ACT-teams en wat nodig is om dit goed te laten verlopen.

In **hoofdstuk 1** worden de kaders onder de loep genomen waarbinnen de inzet van ervaringsdeskundigheid in ACT- en FACT-teams wordt uitgevoerd. Het inhoudelijke kader van een bepaalde werkwijze, inzet of praktijk is over het algemeen terug te vinden in handboeken of beleidsplannen van de organisatie. Uit ons onderzoek werd duidelijk dat inhoudelijke kaders voor de inzet van ervaringsdeskundigheid echter (nog) niet overal helder omschreven zijn.

Daarnaast kwam naar voren dat er verschillende aanleidingen zijn om met ervaringswerkers aan de slag te gaan in teams. De diversiteit in aanleidingen zorgt dat er binnen één organisatie verschillend naar de inzet van ervaringswerkers gekeken wordt. In hoofdstuk 1 blijkt dat deze diversiteit kan leiden tot onduidelijkheid op de werkvloer over welke taken de ervaringswerker op zich kan nemen, wat er van hem of haar en van het team verwacht wordt. Ook besteden we in het eerste hoofdstuk aandacht aan de visie van (F)ACT-teams. Belangrijke concepten die in de zorgvisie van deze teams zijn opgenomen zijn 'herstel' en 'herstelondersteuning'. De herstelvisie (zie voor uitleg hoofdstuk 1) verschilt wezenlijk van de visie die de laatste decennia de ggz domineert, namelijk de visie vanuit het medische model. Gesteld wordt dat een cultuuromslag van medisch naar herstelgericht werken nodig is voor organisaties die met ervaringsdeskundigheid willen werken. Herstelondersteunende zorg bereik je niet alleen door ervaringswerkers als 'middel' in te zetten. De gehele organisatie moet in al zijn lagen deze cultuuromslag maken.

In **hoofdstuk 2** zoomen we in op de uitvoering van het ervaringswerk. Hoe ontstaat cliëntcontact en welke rollen kan een ervaringswerker vervullen? We onderscheiden in dit hoofdstuk drie verschillende niveaus waarop de ervaringswerker een rol kan spelen. Het eerste niveau is sec cliëntgericht, vanuit deze rol zet de ervaringswerker zich in directe zin in voor cliënten. Het tweede niveau heeft een intermediair karakter, de ervaringswerker kan zich inzetten voor cliënten door als het ware de verbinding tussen cliënten en de hulpverlening (te helpen) vorm te geven. Het derde niveau is gericht op het team en de organisatie, hierbij is de rol van de ervaringswerker indirect gericht op cliënten. In dit hoofdstuk geven we een opsomming van de rollen en illustreren deze met voorbeelden uit de praktijk. Naar voren komt dat de rollen talrijk zijn en dat deze soms spanningen opleveren. We stellen dat voorafgaand aan de werving van een ervaringswerker duidelijk moet zijn welke rol(len) hij/zij zou moeten gaan vervullen. Hierin moet een keuze worden gemaakt die aansluit bij de doelstellingen van de organisatie. Een ervaringswerker kan niet alle rollen op zich nemen.

In dit hoofdstuk besteden we ook aandacht aan het *Wellness Recovery Action Plan* (WRAP). WRAP is een methode om herstelondersteunend te werken op basis van ervaringskennis en kan daarmee een methode zijn die door ervaringswerkers wordt ingezet binnen hun werkzaamheden.



In **hoofdstuk 3** richten we ons op de vraag: *'Hoe kunnen reguliere professionals en ervaringswerkers samenwerken en wat is daarvoor nodig?'* Een groot deel van de professionals ervaart het samenwerken met de ervaringswerker ondanks allerlei ingewikkeldheden als een meerwaarde. Ze ervaren de feedback die ze ontvangen als leerzaam en steken dingen op van de manier waarop de ervaringswerker het cliëntcontact aanpakt. Ze zien de ervaringswerker ook als aanmoediging voor het houden van hoop bij cliënten. Tijdens het onderzoek zien we echter ook dat professionals en ervaringswerkers het niet altijd gemakkelijk hebben in de collegiale samenwerking. Een aantal professionals en ervaringswerkers worstelt met de veranderingen op de werkvloer door de komst van ervaringswerkingswerkers. Dit levert soms spanningen op. Deze spanningen gaan vooral over de invulling van de werkzaamheden van de ervaringswerker en over de ruimte die er is voor een ander perspectief; namelijk het cliëntperspectief dat meer gericht is op de (eerder beschreven) herstelvisie. Het (moeten) uitdragen van een wezenlijk ander perspectief dan die van collega's kan ervoor zorgen dat de ervaringswerker een eenzame positie krijgt binnen het team en niet weet wat er van hem of haar verwacht wordt. Professionals kunnen op hun beurt weer zorgen hebben over de kwetsbaarheid van de ervaringswerker, waardoor zij deze soms niet durven te belasten en het moeilijk vinden om dit bespreekbaar te maken. Ook blijkt er een aantal taboeonderwerpen te zijn, zoals het delen van ervaringen, medicatiegebruik en het wel of niet mogen verstrekken van medicatie door ervaringswerkers. Deze taboeonderwerpen lichten we nader toe in hoofdstuk 3 en we geven adviezen over hoe met de spanningen en de taboes om te gaan.

In **hoofdstuk 4** gaan we nader in op wat er binnen een organisatie voorafgaand aan de inzet van ervaringsdeskundigheid aan werk verzet moet worden om het succesvol te laten verlopen. Ten eerste komt aan de orde dat het belangrijk is om een beleidsplan aangaande de inzet van ervaringsdeskundigheid te ontwikkelen én om voor dit plan zowel een breed draagvlak als goedkeuring van de Raad van Bestuur te hebben. Dit helpt om de inzet van ervaringsdeskundigheid en de positie van de ervaringswerkers minder kwetsbaar te maken en ook om bijvoorbeeld duidelijkheid te hebben over het aannamebeleid van ervaringswerkers. Ook zien we dat waar een Raad van Bestuur het beleidsplan formeel heeft goedgekeurd, er extra voorzieningen

zijn gereserveerd om de nodige cultuuromslag te faciliteren, bijvoorbeeld om themamiddagen te organiseren en trainingen te bekostigen.

Daarnaast laten we zien dat het nodig is dat er op hoofdlijnen een implementatieplan ligt voordat er ervaringswerkers worden aangenomen. Dit was bij de onderzochte instellingen niet het geval. Gevolg is dat diverse betrokkenen zich machteloos voelen op het moment dat er ervaringswerkers worden aangenomen en aan het werk gaan, omdat ze merken dat die werkers *“een beetje aan het zwemmen zijn”*. Duidelijkheid over de taken en werkzaamheden die de ervaringswerker zou kunnen of moeten uitvoeren, is er namelijk niet of onvoldoende en dat kan frustraties opleveren bij alle partijen. Hetzelfde geldt voor onduidelijkheid rondom aansturing en het verzuimbeleid. We betogen in hoofdstuk 4 dat het van belang is om eindverantwoordelijken te benoemen voor het uitvoeren en verder ontwikkelen van dit beleid. Het werkt om hiertoe een werkgroep ervaringsdeskundigheid in het leven te roepen, zo blijkt. Een heterogene werkgroep van cliënt tot beleidsmaker waarborgt bottom-up ontwikkeling én het neerzetten van inhoudelijke beleidskaders. Tot slot moet er aandacht zijn voor een helder personeelsbeleid met betrekking tot ervaringswerkers, waarin onder andere aandacht is voor een duidelijke functieomschrijving en carrièreperspectief.

# INLEIDING

## **Waarom een praktijkbeschrijving rond ervaringsdeskundigheid in (F) ACT-teams?**

De betrokken instellingen voor de geestelijke gezondheidszorg, begonnen een aantal jaren geleden met ervaringsdeskundigen een vast onderdeel te laten uitmaken van hun ACT- en F'ACT-teams. Deze teams bieden volgens het Assertive Community Treatment-model ondersteuning aan cliënten met ernstige psychiatrische aandoeningen en/of verslaving. Inmiddels brengen tientallen ACT- en FACT-teams van deze twee organisaties de zorg dagelijks naar duizenden cliënten toe. Bij het begin van het RAAK-project *Who knows?!* heeft een aantal van deze teams een start gemaakt met de inzet van ervaringsdeskundigheid.

In sommige gevallen verliep die start minder succesvol. Zo bestond binnen teams onduidelijkheid over de inzet van ervaringswerkers en over wat deze ervaringswerkers en professionals precies van elkaar konden verwachten. Ook leken de randvoorwaarden voor succes onvoldoende gewaarborgd. Daarnaast was niet duidelijk wat men precies hoopte te bereiken met het ervaringswerk. Om in de komende jaren ervaringsdeskundigheid een succesvolle rol te laten spelen in deze teams zochten de organisaties ondersteuning bij de inbedding van, en het onderzoek naar, ervaringsdeskundigheid. Ze sloten zich hiervoor aan bij het project *Who knows?!*

## **Doel**

De bevindingen<sup>2</sup> uit het *Who knows?!-project* hebben onder meer geresulteerd in dit document: een beschrijving van de praktijk van ACT- en FACT-teams waarin professionals en ervaringswerkers collega's zijn, en die voor dit onderzoek gevolgd zijn.

Het doel van deze praktijkbeschrijving is drieledig:

1. Het op weg helpen van organisaties en (F)ACT-teams die willen werken met ervaringswerkers, of waar ervaringswerkers al werkzaam zijn maar betrokkenen nog zoekende zijn;
2. Handvatten voor ervaringswerkers die (willen) werken in (F)ACT-teams;

1) F staat voor Functie, wat inhoudt dat het team werkt volgens het ACT-model maar dat het bijvoorbeeld niet alleen wordt ingezet voor mensen die in crisis verkeren zoals ACT-teams doen.

2) Een aantal producten van het RAAK- project *Who knows?!* zijn te downloaden via: [www.krachtwerkcontour.nl](http://www.krachtwerkcontour.nl)

3. Een bruikbaar document voor het onderwijs om zicht te krijgen op wat allemaal komt kijken bij het implementeren van het ervaringswerk binnen organisaties.

## Onderzoeksverantwoording

### *Onderzoeksvragen*

Voor het RAAK-project *Who knows?!* zijn in totaal 6 ACT- en FACT-teams gevolgd die al langer werkten met ervaringswerkers, om uiteindelijk de volgende onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden:

1. Hoe kunnen we de inzet van ervaringsdeskundigheid als interventie beschrijven binnen de ACT- en FACT-teams?
2. Hoe ervaren cliënten de inzet van ervaringsdeskundigheid vanuit de teams op hun herstelproces en kwaliteit van leven?
3. Hoe moeten zowel professionals en ervaringswerkers, als de organisatie worden toegerust bij het hanteren van een herstelgerichte benadering middels de inzet van ervaringsdeskundigheid binnen de teams?

Deze praktijk- en implementatiebeschrijving richt zich vooral op onderzoeksvragen 1 en 3.

### *Onderzoeksmethoden*

Om bovenstaande vragen te beantwoorden zijn de volgende onderzoeksmethoden gebruikt:

- Groepsinterviews: in een periode van een jaar (2012 – 2013) vonden twee interviewrondes plaats. In de eerste ronde werden per organisatie interviews afgenomen in zeven homogene groepen bestaande uit bijvoorbeeld professionals, ervaringswerkers of cliënten. In de tweede ronde zijn drie heterogene groepen geïnterviewd, samengesteld uit diverse betrokkenen zoals een projectleider, professionals en ervaringswerkers vanuit de twee betrokken organisaties. De bevindingen uit de interviews van de eerste ronde werden voorgelegd tijdens de tweede ronde en de discussie die tussen verschillende betrokkenen/ functies ontstond, diende als extra input voor deze praktijk- en implementatiebeschrijving;
- Individuele interviews: dit betrof eenmalige interviews met zes ervaringswerkers, vijf leidinggevendenden waaronder drie directeuren en twee teamleiders, en zes cliënten;

- Aanwezigheid bij: intervisiebijeenkomsten van ervaringswerkers, werkgroepen die zich bezig houden met het thema ervaringsdeskundigheid, trainingen van teams met als focus ervaringsdeskundigheid, en informele gesprekken met betrokkenen;
- Literatuurverkenning: de informatie uit de interviews werd aangevuld door literatuurstudie en bronnenonderzoek.

### **Totstandkoming van de praktijk- en implementatiebeschrijving**

Bij het begin van dit project was nog onduidelijk op welke wijze de dagelijkse (beroeps)praktijk van de diverse betrokkenen door de komst van het ervaringswerk beïnvloed werd. Daarom is deze praktijk- en implementatiebeschrijving tot stand gekomen uit een samenspel van verschillende<sup>3</sup> perspectieven van de diverse betrokkenen, namelijk die van: ervaringswerkers, professionals, cliënten, directeuren, teamleiders en projectleiders vanuit de twee ggz-organisaties en studenten, docenten en onderzoekers vanuit het hoger beroepsonderwijs. Waarom al deze perspectieven betrekken? Door de inzet van ervaringsdeskundigheid is een 'nieuw' fenomeen in de hulpverlening ontstaan: *de ervaringswerker*. Hierdoor wordt *de cliënt* co-producent in de zorg. Deze verschuiving vergt ook op andere vlakken aanpassingen. Stam (2012) gaat hierbij uit van een aantal samenhangende kantelingen met veranderingen voor: 1) *de professional*; 2) *de manager* van professionals en ervaringswerkers; 3) *bestuurders, ambtenaren of politici* die sociale instellingen aansturen; en 4) *opleidingen* van (toekomstige) professionals en cliënten (co-producenten). Deze kantelingen hebben invloed op het handelingsrepertoire van de verschillende betrokkenen en voor hun verschillende (machts)posities.

Het bundelen van bovenstaande perspectieven was geen eenvoudig opgave. Ten eerste bleek aan het begin van het *Who knows?!-*project dat in de praktijk geen structurele aanpak bestond wat betreft het werken met ervaringswerkers in teams. De ervaringswerkers hadden per team andere taken en voerden hun werkzaamheden vaak verschillend uit. Daarnaast hadden de betrokken organisaties verschillende visies op het onderwerp of hadden de teams andere wensen.

3) Het kan iedereen overkomen dat hij of zij een levens ontwrichtende gebeurtenis meemaakt of in een kwetsbare positie terecht komt. Tijdens het ontwikkelen van deze praktijkbeschrijving bleek dan ook dat de verschillende betrokkenen meerdere perspectieven konden hebben. Echter, bij de uitwerking van dit stuk hebben we het onderscheid aangehouden en ons beperkt tot de termen zoals die in de hulpverleningscontext zijn geformuleerd: cliënt, professional, ervaringswerker, teammanagers en directeuren.

Om gemeenschappelijke betekenisgeving mogelijk te maken hebben de deelnemende praktijken binnen de eigen organisatie een *Community of Practice* (CoP) gevormd. Een CoP is een werkvorm waarin een groep mensen met een gezamenlijk belang hun kennis, inzichten en ervaringen uitwisselen. Deze methode wordt toegepast bij complexe vraagstukken waarvoor innovatie nodig is zoals in dit project het geval was. Iedere CoP bestond uit: professionals (waaronder (sociaal-) psychiatrische verpleegkundigen, ggz-agogen en maatschappelijk werkers), ervaringswerkers, managers, beleidsmakers, cliënten en cliëntenraadsleden of ervaringsdeskundigen. Vanuit het onderwijs waren onderzoekers, docenten en studenten betrokken. Door het werken in CoPs konden de verschillende perspectieven een gelijkwaardige plek krijgen en de onderzoeksvragen worden beantwoord.

Om ook kennisdeling te faciliteren tussen de organisaties onderling is bovendien een overstijgende CoP gevormd waarin vertegenwoordigers van alle CoP's zitting hadden. Deze overstijgende CoP, die wij *Ambassadors Community* hebben genoemd, is gedurende het project vier keer bijeen geweest. De *Ambassadors Community* is onder andere samengekomen om het format van deze praktijk- en implementatiebeschrijving te vervolmaken.

Om te komen tot een coherent verhaal voor deze praktijkbeschrijving hebben we ons bij het analyseren van de data met name gericht op de overeenkomsten in de werkwijzen van de betrokkenen, hun visies, hun verwachtingen en aanwezige spanningen. Op sommige punten hadden betrokkenen uiteenlopende ideeën over bovenstaande gebieden zoals visies en verwachtingen. Daar waar nodig hebben we die verschillen aangegeven.

### **Voor wie is deze praktijk- en implementatiebeschrijving bedoeld?**

Deze beschrijving is bedoeld voor diverse betrokkenen uit de praktijk en het onderwijs die onderdeel (zullen) zijn van de eerder genoemde kanteling c.q. cultuuromslag onder wie ervaringswerkers, professionals, cliënten, managers, directeuren, docenten en studenten. Daarnaast kunnen ook andere (indirect) betrokkenen baat hebben bij dit document zoals ambtenaren, zorgverzekeraars of medewerkers uit andere sectoren zoals welzijn of de maatschappelijke opvang.

## Begrippen

In deze beschrijving maken we veelvuldig gebruik van begrippen als ervaringsdeskundigheid, ervaringskennis, ervaringswerkers, herstel en herstelondersteuning. Voor een uitgebreide uitleg van deze begrippen verwijzen we u door naar het *Who Knows?!-begrippenkader*. Dit is te vinden op [www.krachtwerkcontour.nl](http://www.krachtwerkcontour.nl)

## Hoofdstukindeling

In deze beschrijving gaan we in op de manier waarop het ervaringswerk tot stand kan komen binnen ggz-organisaties, hoe ervaringswerkers kunnen worden ingezet in (F)ACT-teams en wat nodig is om dit goed te laten verlopen.

Dit diepen we uit op vier niveaus:

1. Op *inhoudelijk* niveau: het eerste hoofdstuk gaat in op de kaders waarbinnen de inzet van ervaringsdeskundigheid in ACT- en FACT-teams wordt uitgevoerd. Aan de orde komen: de context, de aanleiding, de doelen, de doelgroep van de ervaringswerker, en (het werken vanuit) de herstelvisie.
2. Op het niveau van de *uitvoering van het ervaringswerk*: in dit hoofdstuk staan we stil bij het uitvoerend werk door ervaringswerkers die deel uitmaken van een (F)ACT-team. We gaan in op: de wijze waarop cliëntcontacten tot stand komen, rollen en taken van het ervaringswerk en bijbehorende spanningen, werkzaamheden van ervaringswerkers en aandachtspunten;
3. Op het niveau van het *teamverband*: in dit hoofdstuk gaan we in op de samenwerking binnen het team na de komst van de ervaringswerker, de rolverdeling, aanwezige spanningen in de samenwerking en sluiten we af met aandachtspunten;
4. Op *organisatieniveau*: in dit laatste hoofdstuk komt het regelwerk aan de orde dat voorafgaat aan de uitvoering. Het betreft aandachtspunten voor het organiseren en implementeren van ervaringsdeskundigheid in teams op het gebied van: (personeels-)beleid en aansturing.

Hoewel de hoofdstukken zijn opgedeeld in vier verschillende niveaus blijft de samenhang tussen de hoofdstukken van belang. Zowel uit de literatuur (o.a. Van Bakel en Boertien, 2012) als uit de ervaringen die zijn opgedaan tijdens dit project, blijkt dat voor dit onderwerp de afzonderlijke delen – inhoudelijke kaders, uitvoering ervaringswerk, samenwerking en organisatie – elk een belangrijke rol spelen in het grotere geheel.

## Leeswijzer

Met deze beschrijving beogen we handvatten te bieden voor diverse personen die betrokken zijn bij het ervaringswerk in (F)ACT-teams. Ter illustratie maken we in de tekst veelvuldig gebruik van uitspraken uit interviews.

Tot slot hebben we aan ieder hoofdstuk aanbevelingen toegevoegd. Hieronder een korte toelichting van de symbolen die we hiervoor hebben gebruikt:



**= advies; aan te bevelen!**



**= waarschuwing; pas op!**



**= een actie/ontwikkeling die van belang is, maak pas op de plaats!**

## Tot slot

Deze beschrijving moet als een momentopname beschouwd worden. Dit houdt in dat in de toekomst zowel visies, beleid, als de uitvoering kunnen veranderen. Daarnaast is deze praktijkbeschrijving niet onuitputtelijk en kan deze worden ge-update en verder worden uitgewerkt per organisatie. We nodigen mensen dan ook uit dit op te pakken en bij te houden voor hun eigen praktijken.



# 1. INHOUDELIJK KADER

In dit deel gaan we in op de *kaders* waarbinnen de inzet van ervaringsdeskundigheid in ACT- en FACT-teams wordt uitgevoerd. Het inhoudelijke kader van een bepaalde werkwijze, inzet of praktijk is over het algemeen terug te vinden in handboeken of beleidsplannen van de organisatie.

Naar aanleiding van de uitkomsten uit het *Who knows?!*-onderzoek kunnen we stellen dat de inhoudelijke kaders rond ervaringsdeskundigheid echter (nog) niet overal helder omschreven zijn (zie ook hoofdstuk 'Implementatie'). Dit eerste deel werkt de belangrijkste richtlijnen voor de (verdere) invulling van een inhoudelijk kader uit. Binnen de omschrijving van dit inhoudelijk kader komen de context, de aanleiding, de doelen, de doelgroep van de ervaringswerker en de herstelvisie aan de orde.

## 1.1 Context: (F)ACT-teams

Voor dit onderzoek hebben we ons gefocust op ervaringswerkers die onderdeel uitmaken van een ACT- of FACT-team. ACT- en FACT-teams zijn gebaseerd op het Assertive Community Treatment-model (ACT-model) dat afkomstig is uit de Verenigde Staten. De teams bieden onder meer psychiatrische en soms ook verslavingshulp aan cliënten die te maken hebben met ernstige psychiatrische aandoeningen en die vaak complexe problemen ervaren op meerdere levensgebieden. De teams helpen cliënten onder andere bij inkomen en schulden, dagbesteding of werk, of ondersteunen dakloze cliënten bij het vinden van een slaapplek of woning. De hulp is op alle levensgebieden, met als doel het zo lang mogelijk succesvol zelfstandig laten wonen van cliënten. ACT- en FACT-teams worden omschreven als *outreaching*, omdat ze over het algemeen zorg buiten de instelling bieden en naar de mensen toe gaan. Verder zijn de teams *multidisciplinair*; ze bestaan uit diverse disciplines waaronder (sociaal-)psychiatrisch verpleegkundigen, psychiaters, psychologen, maatschappelijk werkers en jobcoaches. Daarnaast voegt het (F)ACT-model een nieuw type medewerker toe aan teams: *de ervaringswerker*.

Het type team waarin de ervaringswerker werkzaam is, speelt een rol bij de werkzaamheden van ervaringswerkers. We zien tijdens het onderzoek

bijvoorbeeld verschil tussen een ACT- en een FACT-team als het gaat om in contact komen met cliënten. Dit heeft onder meer te maken met de verdeling van de caseloads: bij ACT-teams kennen de teamleden alle cliënten en er is een gemeenschappelijke caseload, terwijl bij FACT de cliënt bekend is bij één of twee behandelaars (exclusief de psychiater) en er een vooral individuele caseload is (Ploegmakers, 2010)<sup>4</sup>. Dat houdt in dat de ervaringswerker in een ACT-team idealiter (ook) alle cliënten kent, terwijl dat voor een ervaringswerker in een FACT-team over het algemeen niet geldt. In het hoofdstuk 'Uitvoering' komen we terug op de consequenties van het type team voor de cliëntcontacten van de ervaringswerker.



**Een ervaringswerker in een (F)ACT-team is – net zoals collega's – gericht op het zolang mogelijk succesvol zelfstandig wonen van cliënten.**

## 1.2 Aanleiding voor het werken met ervaringswerkers

Er zijn verschillende aanleidingen om met ervaringswerkers aan de slag te gaan in teams. Leidinggevend en geven bijvoorbeeld aan dat zij het ervaringswerk zien als een belangrijke vorm van cliëntparticipatie, *'om cliënten een stem te geven'*, of als tegenwicht voor het medische perspectief. Een meer pragmatische reden is modelgetrouwheid, *'omdat het hoort volgens het (F)ACT-protocol'*<sup>5</sup>. In de interviews worden zijdelings ook de bezuinigingen genoemd als mogelijke aanleiding (*'ervaringswerkers zouden goedkope krachten zijn'*). Daarnaast hebben ervaringswerkers zelf (nog) andere motieven: ze willen de hulpverlening veranderen, ze willen eigen ervaringen inzetten om anderen te ondersteunen en/of ze willen graag een betaalde baan. Ervaringswerkers geven aan dat ze het lijden en de pijn die ze zelf ervaren hebben willen omzetten in iets positiefs, in een kracht, om daarmee anderen te kunnen steunen en helpen.

Deze diversiteit in aanleidingen betekent dat in de organisatie verschillend naar de inzet van ervaringswerkers gekeken wordt. Tegenstrijdige aanleidingen leiden tot onduidelijkheid op de werkvloer over welke taken de ervaringswerker op zich kan nemen, wat er van hem of haar en van het team verwacht wordt.

4) Andere belangrijke verschillen zijn (Ploegmakers, 2010): ACT-teams richten zich op de meest ernstige en zorgmijdende cliënten en werken over de hele stad, terwijl FACT-teams ook minder ernstige cliënten bedienen en zich richten op een bepaalde regio/wijk. Daarnaast is het zorgaanbod van ACT vooral outreachend en meestal wijkoverstijgend is, terwijl het zorgaanbod van FACT outreachend is, maar ook binnen de instelling plaatsvindt en wijkgericht is.

5) Om modelgetrouwheid te garanderen wordt door een extern orgaan gezorgd voor certificering van ACT en FACT-teams. Teams met voldoende 'punten' kunnen het (F)ACT-keurmerk ontvangen.



**Wees helder over de aanleiding om het ervaringswerk binnen teams te introduceren. Houdt er rekening mee dat betrokkenen verschillende motieven kunnen hebben. Onduidelijkheid hierover leidt tot spanningen in het team of uitval van de ervaringswerker!**

### **1.3 Doelen voor de inzet van ervaringsdeskundigheid in (F)ACT-teams**

Als eenmaal helder op papier staat *waarom* een organisatie met ervaringswerkers wil gaan werken, kan vervolgens uitgewerkt worden *waartoe* een organisatie dit wil, met andere woorden: wat hoopt men te bereiken met de inzet van ervaringswerkers in (F)ACT-teams? Door het ontbreken van een duidelijke beschrijving, inclusief doelen van het ervaringswerk komt het voor dat medewerkers uit verschillende lagen van de organisatie hier verschillende ideeën over hebben. Bijvoorbeeld: een teamleider spreekt de hoop uit dat de ervaringswerkers uit haar teams zich in hun werk meer gaan richten op *'herstel'*, onder meer door in het contact met cliënten *'de eigen ervaringen te delen'*. Dit ziet deze teamleider echter niet altijd in de praktijk terug. Want wanneer een cliënt *'naar de huisarts moet, boodschappen moet doen of dagelijks moet wandelen vanuit fysieke of depressieachtige toestanden [...], dan wordt daar vaak de ervaringswerker voor gevraagd.'* De teamleider geeft aan dat die activiteiten wel door een ervaringswerker kunnen worden uitgevoerd maar waarschuwt dat wanneer die niet worden ingestoken vanuit de herstelvisie *'het gevaar dreigt dat de ervaringswerkers veredelde activiteitenbegeleiders worden'*.

Wat dus opvalt in de onderzochte praktijken is dat dikwijls vooraf niet expliciet gemaakt is met welk doel ervaringswerkers worden ingezet. Wanneer de momenten ontbreken om de doelen helder te krijgen, ontstaan onder de betrokkenen verschillende verwachtingen en spanningen. Het hoofdstuk 'Organisatie' gaat verder in op de ontwikkeling van beleid (inclusief doelen) voor het ervaringswerk vanuit een *bottom-up* proces waarbij ervaringswerkers, professionals en cliënten actief betrokken zijn.

#### **Drie hoofdlijnen**

We hebben drie hoofddoelen - in meer en mindere mate - onderscheiden in

de verschillende teams. Deze komen voort uit uitspraken in interviews met ervaringswerkers, teamleiders, directeuren en professionals en uit (beleids) documenten.

Doelen voor het ervaringswerk zijn:

- *Herstelondersteunend werken*: de ervaringswerker levert een bijdrage aan het herstelproces van cliënten vanuit cliëntperspectief en het bevorderen van herstelondersteunende hulpverlening met een focus die niet vanuit het medische of hulpverleningsperspectief is geformuleerd. Dit betekent dat deze bijdrage niet gericht is op 'diagnoses' of kwetsbaarheden maar gericht is op de zelfregie, krachten en mogelijkheden van cliënten;
- *Emancipatie cliëntenpopulatie*: de ervaringswerker stimuleert de cliënt om een kritische consument te zijn. Daarnaast vindt deze beïnvloeding ook plaats door het perspectief van de cliënt/ervaringsdeskundige voor het voetlicht te brengen bij bestuurders, teams, professionals;
- *Hoop en perspectief bieden voor cliënten*: de ervaringswerker dient als voorbeeld en rolmodel. Hij of zij laat cliënten zien dat iemand die geworsteld heeft met soortgelijke ervaringen hier (deels) grip op kan krijgen en deze te boven kan komen door in te gaan op (het doorbreken van) gevoelens van bijvoorbeeld eenzaamheid en schaamte vanuit gedeelde ervaringen.

We kunnen concluderen dat door het structureel ontbreken van doelen voor het ervaringswerk vooral de ervaringswerkers en professionals aan het 'zwemmen' zijn. Door deze onduidelijkheid weten ervaringswerkers vaak niet welke taken opgepakt moeten worden. Collega-professionals weten niet wat ze wel of niet mogen verwachten. Echter, ook bij een heldere omschrijving van doelen, kunnen rollen en taken ingewikkeld zijn voor ervaringswerkers om uit te voeren. Sommige rollen en taken kunnen namelijk conflicteren. In het hoofdstuk 'Uitvoering' gaan we dieper in op de spanningen die voortkomen uit conflicterende rollen.



**Formuleer heldere doelen voor het ervaringswerk. Deze doelen bepalen in de praktijk wat je van de ervaringswerker én het team verwacht. Als het doel herstelondersteunend werken is, dan betekent dit dat ook de rest van het team hiermee aan de slag gaat en de benodigde randvoorwaarden vanuit de organisatie moeten worden gefaciliteerd.**

## 1.4 Doelgroep

Over het algemeen wordt de doelgroep van (F)ACT omschreven als personen die te maken hebben met ernstige psychiatrische aandoeningen en/of verslaving, die vaak complexe problemen hebben op meerdere levensterreinen en die niet (langdurig) in een instelling verblijven (Ploegmakers, 2010). Een deel van deze groep wil geen contact met hulpverleners.

In de organisaties die we voor dit onderzoek gevolgd hebben, bestaat nog veel onduidelijkheid over wat ervaringsdeskundigheid precies is en op welke manier de ervaringsachtergrond van de ervaringswerker (het beste) kan aansluiten bij die van de cliëntpopulatie. Een vraag die speelt is bijvoorbeeld: moet de ervaringswerker dezelfde diagnose hebben als de cliënten of is het hebben van cliëntervaring voldoende? De meningen over wat de ervaringswerker al dan niet meegemaakt heeft of aan ervaring zou moeten hebben om aansluiting te kunnen vinden bij de doelgroep, verschillen binnen de diverse respondentgroepen.

Het grootste deel van de respondenten, bestaande uit alle leidinggevend en een deel van de ervaringswerkers, professionals en cliënten, is van mening dat de ervaringswerker niet één op één dezelfde type ervaringen hoeft te hebben als de doelgroep. Teamleiders geven bijvoorbeeld aan dat zij *'de route van herstel'* van een ervaringswerker belangrijker vinden dan *'wat iemand precies [voor diagnose] heeft'*. Deze groep respondenten is van mening dat de aansluiting ook in meer abstractere onderwerpen gevonden kan worden zoals de ingewikkeldheid van herstel, isolement, schaamte of moeite met de dag doorkomen.

Een kleiner deel van de respondenten, bestaande uit een aantal ervaringswerkers, professionals en cliënten, is van mening dat de ervaringswerker en de doelgroep wel degelijk dezelfde ervaringsachtergrond moeten delen. Een ervaringswerker legt uit dat ze het ingewikkeld vindt om aansluiting te vinden bij cliënten die niet dezelfde diagnose hebben als zij: *'Schizofrenie heb ik sowieso niet zoveel mee [...], oude autistische mannen vind ik heel moeilijk'*. Een cliënt bevestigt het belang van overeenkomstige ervaringen en zegt: *'We gebruiken dezelfde medicijnen, daar praten we vaak over. Het helpt als iemand dezelfde ervaring heeft als jij'*.

Over het algemeen kunnen we stellen dat het helpt als de ervaringen van de ervaringswerker op bepaalde thema's overeenkomen met die van de doelgroep. Voor sommigen moet dat nauw op elkaar aansluiten, bijvoorbeeld door het hebben van gedeelde ervaringen zoals diagnose, medicatie(verleden) of klinisch herstel, bij anderen kan dat in meer abstractere thema's als leed/pijn, eenzaamheid of maatschappelijk herstel gestalte krijgen.



**Zorg ook voor een poule van (vrijwillige) ervaringsdeskundigen zodat zowel op abstractere ervaringen (o.a. sociale uitsluiting en herstel) als op meer specifieke ervaringen (o.a. stemmenhoren of opname in een kliniek) kan worden aangesloten. Hierdoor kan de vraag van cliënten leidend zijn in het contact met een ervaringsdeskundige.**

De wijze waarop ervaringswerkers en cliënten met elkaar in contact komen, komt in het hoofdstuk 'Uitvoering' aan de orde.

## 1.5 (Werken vanuit een) Herstelvisie

Belangrijke concepten die in de zorgvisie van het (F)ACT-model zijn opgenomen, zijn 'herstel' en 'herstelondersteuning' (Ploegmakers, 2010). Voor de definitie van herstel(ondersteuning) sluiten de ontwikkelaars van het (F)ACT-model aan bij de herstelvisie van de (internationale) cliënten- en herstelbewegingen uit de ggz. Binnen deze bewegingen heerst de overtuiging dat mensen niet volledig van hun kwetsbaarheid en bijbehorende symptomen af hoeven te zijn om te kunnen herstellen en een volwaardig leven te leiden (zie ook: Begrip-penkader *Who knows?!*), het gaat vooral om het leren leven met die kwetsbaarheid inclusief mogelijke symptomen. Vanuit de herstelvisie staat zelfregie centraal. Voor het herstelproces is het van belang dat iemand zelf grip houdt op de belangrijke beslissingen in het leven en zijn de ervaringen van de cliënt zelf en van anderen met soortgelijke ervaringen essentieel. In het (F)ACT-model krijgt de ervaringswerker een specifieke rol toebedeeld met de herstelvisie als uitgangspunt, namelijk: herstelondersteunende zorg vanuit het team bevorderen en een bijdrage leveren aan het inrichten van zorg en behandeling vanuit een cliëntperspectief (Ploegmakers, 2010).

De herstelvisie verschilt echter wezenlijk van de visie die de laatste decennia de ggz domineert, de visie vanuit het medische model. Vanuit het medisch model

is herstel vooral gericht op het beheersen of genezen van door een expert gediagnosticeerde ziekten en symptomen.

Tijdens ons project valt op dat de komst van ervaringswerkers (soms pijnlijk) duidelijk maakt hoe ingewikkeld de transitie is vanuit het medisch model naar een herstelgericht model. Ten eerste valt op dat de herstelvisie en herstelondersteunende zorg (nog) niet zijn geïmplementeerd in de betrokken organisaties. Daarnaast vraagt herstelondersteunend werken, zoals hierboven beschreven, over het algemeen een andere wijze van denken over mensen met een bepaalde kwetsbaarheid, zoals chronische psychiatrische aandoening(en) of een problematische verslaving, dan gebruikelijk is in de zorg en hulpverlening. Met name leidinggevenden geven aan dat deze visie overbrengen geen gemakkelijke opgave is: *'[...] dat is wat ik wel merk rond herstel: het gaat via de kieren weer weg. Het zit er nog niet in. Het is nog niet verankerd'*.

Gedurende het onderzoek zagen we echter dat in verschillende lagen in de organisaties diverse personen zich – in meer of mindere mate - bezighouden met wat deze visie en dit type zorg zouden kunnen betekenen voor de organisatie. De teamleiders, bijvoorbeeld, organiseren een eenmalige deskundigheidsbevordering voor het hele cluster geleid door ervaringswerkers *'waarin [ervaringswerkers] herstel meer op de kaart zetten'*, en zijn bezig met het realiseren van *'een instellingsbrede training [gericht op herstel] door het HEE-team'*.<sup>6</sup>

Verder valt op dat van de respondentgroepen juist de professionals het meest worstelen met het integreren van het herstelconcept in hun werkwijze. Vooral teams die overwegend medisch georiënteerd zijn hebben moeite met de komst van een ervaringswerker, omdat deze een andere manier van werken – herstelondersteuning - vertegenwoordigt. Sommige professionals zitten helemaal niet te wachten op een ander perspectief en vinden het belangrijk dat *'[...] de ervaringswerker die visie heeft die wij [professionals] ook [hebben].'*

6) HEE-team: HEE staat voor Herstel Ervaringsdeskundigheid en Empowerment, een beweging in Nederland bestaande uit ervaringsdeskundige docenten die werkwijzen en strategieën centraal hebben staan waarin mensen met psychische kwetsbaarheden zichzelf (leren) helpen. Zie: [www.hee-team.nl](http://www.hee-team.nl)



**Voor een ervaringswerker is het ingewikkeld om in een meer medisch georiënteerd team aan de slag te gaan! Een ervaringswerker die in dit type team werkzaam is, moet extra sterk in zijn schoenen staan, in ieder geval goed zijn in feedback geven aan het team (om het cliënt/ ervaringsdeskundige perspectief te vertegenwoordigen) én moet een voorbeeld kunnen zijn voor het team (model staan voor herstel).**

Bovendien vraagt de komst van het ervaringswerk ook een aanzienlijke bijdrage van teams, waaronder het ruimte maken voor en kunnen samenwerken met dat 'andere' perspectief. Zelfs voor teams die actief aan het onderzoeken zijn wat herstelondersteunend werken voor hen betekent, blijkt deze cultuuromslag niet gemakkelijk te zijn. Professionals zien in dit proces een rol weggelegd voor hun collega-ervaringswerker *'een ervaringswerker kan [ons professionals] als hersteldeskundige coachen [...]'*. Ze vinden tegelijk dat herstelondersteuning zeker ook een taak voor henzelf is: *'[...] het is beter als je als professional afeert dat je het allemaal weet. [...] Ook wij [professionals] moeten er achter komen wat herstel bij cliënten is'*. Belangrijk is dat zowel de ervaringswerker als het team in deze transitie goed begeleid worden.

Verder is voor ervaringswerkers niet altijd helder wat het denken en handelen vanuit de herstelvisie voor hun werkzaamheden inhoudt. Ervaringswerkers geven aan dat zij *'niet [kunnen en moeten] invullen wat herstel mogelijkheden van cliënten zijn'*. Vanuit de herstelvisie geredeneerd hebben ze daar ook gelijk in. Wel is een aantal van de ervaringswerkers in de periode van het project *Who knows?!* naarstig op zoek naar manieren waarop ze op basis van gelijkwaardigheid contact kunnen aangaan met cliënten. Zij hebben het over de wijze waarop zij hun ervaringen expliciet of impliciet en op respectvolle wijze aan kunnen laten sluiten bij de beleving en betekenisgeving van cliënten. Tijdens intervisiebijeenkomsten zijn ervaringswerkers dikwijls met elkaar in gesprek over kwesties als: hoe vanuit de herstelvisie contacten met cliënten te benaderen in plaats vanuit diagnoses en symptomen, welke taal te gebruiken, wanneer en hoe de eigen ervaringen in te zetten. Het blijft in de periode van het onderzoek voor de meeste ervaringswerkers een worsteling om in de dagelijkse praktijk, gebaseerd op het medisch model, te werken vanuit de herstelvisie. Het volgende hoofdstuk beschrijft een methode die in deze zoektocht uitkomst lijkt te bieden: het Wellness Recovery Action Plan (WRAP).



Ten slotte, in de internationale literatuur spreken ook onderzoekers hun bezorgdheid uit over de ingewikkeldheid van het integreren van de herstelvisie in de dagelijkse ACT-praktijken. Volgens critici van het ACT-model sluit het model theoretisch wel aan bij de visie van de cliënten- en herstelbewegingen, in de praktijk blijkt dat niet te worden waar gemaakt (Salyer et al., 2011). Als teams al ervaringswerkers in hun midden hebben, dan zijn deze vaak onvoldoende ingebed of hebben ze te weinig handvatten om herstelondersteunend te werken. Deze onderzoekers pleiten dan ook voor ervaringswerkers die zijn getraind in herstelondersteunende methoden.

We kunnen concluderen dat een cultuuromslag van medisch naar herstelgericht werken nodig is voor organisaties die met ervaringsdeskundigheid willen werken. Immers, wanneer een ervaringswerker werkzaam is in een team, betekent dat niet automatisch dat het team herstelondersteunend werkt. De ervaringswerker kan vanuit eigen ervaring en kennis wel een waardevolle bijdrage leveren aan dit proces.

Hoe de betrokken organisaties met de ingewikkeldheden rond bovenstaande cultuuromslag zijn omgegaan, komt in het hoofdstuk 'Implementatie' verder aan de orde.



**Herstelondersteunende zorg bereik je niet door ervaringswerkers sec als 'middel' in te zetten om dit te realiseren. Als een organisatie besluit herstelondersteunend te gaan werken moet dat in alle aderen van de organisatie terecht komen.**

Voor meer uitleg over concepten als herstel en herstelondersteuning kunt u verder lezen in het begrippenkader *Who knows?!*, o.a. te vinden op [www.krachtwerkcontour.nl](http://www.krachtwerkcontour.nl)

### **Samenvattend**

In dit hoofdstuk over het Inhoudelijk kader zijn de onderdelen context, doelen, aanleiding, overeenkomsten doelgroep en visie aan de orde gekomen. Overkoepelend kan gezegd worden dat deze onderdelen binnen de onderzochte organisaties niet helder (omschreven) waren ten aanzien van het ervaringswerk. Het is echter van groot belang dat wanneer gestart wordt met de inzet van

ervaringsdeskundigheid, ook gewerkt wordt aan het ontwikkelen van een visie op ervaringsdeskundigheid en herstelondersteuning. Aanbevelingen om visie op ervaringsdeskundigheid en herstel(ondersteuning) om te zetten in beleid beschrijven we in het laatste hoofdstuk. Daarnaast is het belangrijk dat goed wordt nagedacht over de aanleiding voor het werken met ervaringswerkers, met de daarbij behorende doelen, doelgroep, dat dit goed gedocumenteerd staat en beschikbaar is voor alle betrokkenen.

Voor het ontwikkelen van inhoudelijke kaders voor het ervaringswerk is van belang dat:

- deze processen van onderop ontwikkeld worden (bottom-up);
- er vanuit verschillende perspectieven meegedacht en uitgevoerd wordt (inclusief zijn);
- en tegelijkertijd beleidsmakers heldere kaders doen uitzetten zodat het ervaringswerk organisatiebreed kan worden ingevoerd, wil het kans van slagen hebben (dit komt in het hoofdstuk 'Implementatie' aan de orde).

In het volgende hoofdstuk gaan we dieper in op de zaken die een rol spelen bij de uitvoering van het ervaringswerk, zoals cliëntcontacten en werkzaamheden.

## 2. UITVOERING VAN HET ERVARINGSWERK

In het vorige hoofdstuk staan de kaders beschreven die nodig zijn om het werken met ervaringswerkers vorm te kunnen geven. In dit hoofdstuk verdiepen we ons in de uitvoering. Wat opvalt binnen de onderzochte praktijken is dat bij de inzet van ervaringsdeskundigheid veel onduidelijkheid op het niveau van de uitvoering wordt ervaren door de diverse respondentgroepen, te weten: professionals en leidinggevenden maar vooral ervaringswerkers. We gaan daarom in op vragen als: *‘Wat kan een ervaringswerker eigenlijk doen in een team?’* en *‘Wat kan een ervaringswerker betekenen voor cliënten?’*

Hieronder volgt een beschrijving van de manier waarop de ervaringswerkers in de betrokken praktijken tot cliëntcontacten (kunnen) komen, taken en werkzaamheden en de werkwijze van ervaringswerkers. Bij iedere paragraaf leiden we het onderwerp kort in, daarna wijzen we op de aanwezigheid van spanningen rond het onderwerp en tot slot beschrijven we welke strategieën de betrokkenen hebben gevonden om met deze spanningen om te gaan.

### 2.1 Cliëntcontacten

In het contact van de ervaringswerker met cliënten onderscheiden we de toegang tot cliënten en frequentie en duur van het contact.

#### **Toegang**

Het verkrijgen van toegang tot cliënten is voor ervaringswerkers niet altijd een gemakkelijke opgave. Voornamelijk in FACT-teams lijkt het voor de ervaringswerker lastig ingangen te vinden en eigen afspraken te krijgen doordat wordt gewerkt met specifieke caseholders die de cliëntcontacten beheren. Dit ‘probleem’ speelt overigens ook voor andere, niet-ervaringsdeskundige functies zoals maatschappelijk werkers en agogen. We zien dat een ervaringswerker dikwijls *‘om cliënten moet zeuren’*. Vooral ervaringswerkers maar ook professionals geven aan dat de ervaringswerker soms zonder afspraken zit omdat caseholders de ervaringswerkers niet met ingewikkelde cliënten willen belasten

of omdat zij de inzet van ervaringsdeskundigheid niet als meerwaarde voor het cliëntencontact beschouwen.

In teams waar ervaringswerkers (gemakkelijker) contact krijgen met cliënten, zien we in grote lijnen dat cliënten op verschillende wijzen worden gekoppeld aan ervaringswerkers:

- *Tijdens het intakegesprek*: hier wordt de aanwezigheid van de ervaringswerker toegelicht aan de cliënt en wordt een contactmoment met de ervaringswerker aangeboden. In sommige teams is indien mogelijk de ervaringswerker aanwezig bij de intakes;
- *Tijdens teamvergaderingen*: de ervaringswerker wordt tijdens dossierbesprekingen gekoppeld aan cliënten door gezamenlijk overleg in teamverband;
- *Op initiatief van de ervaringswerker*: de ervaringswerker maakt duidelijk dat hij of zij contact wil met een cliënt, tijdens teamvergaderingen of door op collega's af te stappen;
- *Via een collega*: een collega vraagt een ervaringswerker tijdens de dossierbespreking of in de wandelgangen bijvoorbeeld mee te gaan op huisbezoek;
- *Op verzoek van de cliënt*: '[...] de ervaringswerker komt wekelijks langs. Daar heb ik zelf om gevraagd'. Deze laatste vorm waarin contact tussen de ervaringswerker en cliënten op aanvraag van de cliënt tot stand komt lijkt (nu nog) het minst voor te komen.



**Biedt cliënten de mogelijkheid tot contact met de ervaringswerker meerdere malen aan, als zij contact bij de intake nog niet zien zitten kan dit later in het proces misschien wel een wens zijn.**

### **Frequentie en duur**

De contactduur en de frequentie van het contact tussen de ervaringswerker en de cliënt loopt erg uiteen; soms ziet een ervaringswerker een cliënt enkele weken achter elkaar ongeveer anderhalf uur per week, soms ziet een ervaringswerker een cliënt voor een langere periode. Ook kan het zijn dat er maar één of twee gesprekken plaatsvinden. Het hangt van de vraag van de cliënt en/of het doel van het contact met de ervaringswerker af. In principe is de ervaringswerker beschikbaar zolang als de cliënt in zorg is. Wanneer een cliënt aangeeft geen ondersteuning meer nodig te hebben van de ervaringswerker wordt het contact afgebouwd of stop gezet.



**Het is belangrijk dat het team (inclusief de ervaringswerker!) met de cliënt afstemt waar deze behoefte aan heeft.**

## 2.2 Rollen

Vanuit de interviews en een aantal documenten van de betrokken organisaties zijn diverse rollen naar voren gekomen die ervaringswerkers in hun werk binnen de (F)ACT-teams vervullen. Deze rollen komen grotendeels overeen met de rollen die vanuit de literatuur beschreven worden (o.a. Van Bakel en Boertien, 2012; Plooy, 2007). De rollen die de ervaringswerker kan vervullen binnen (F) ACT-teams hebben wij onderverdeeld in drie verschillende niveaus. Het eerste niveau is sec cliëntgericht, vanuit deze rol zet de ervaringswerker zich in directe zin in voor cliënten. Het tweede niveau heeft een intermediair karakter, de ervaringswerker kan zich inzetten voor cliënten door als het ware de verbinding tussen cliënten en de hulpverlening (te helpen) vormgeven. Het derde niveau is gericht op het team en de organisatie, hierbij is de rol van de ervaringswerker indirect gericht op cliënten.

Uit de interviews is naar voren gekomen dat ervaringswerkers in teams meerdere rollen (kunnen) vervullen. We zien echter dat sommige rollen een spanningsveld opleveren of kunnen conflicteren met een andere rol. Deze spanningsvelden staan in paragraaf 2.2.1 'Conflicterende rollen' beschreven.

Hieronder volgt een opsomming van rollen die ervaringswerkers (kunnen) vervullen geïllustreerd door voorbeelden uit de praktijk.

### **A. Cliëntgericht**

Dit zijn voorbeelden van rollen die direct van invloed (kunnen) zijn voor cliënten:

#### *Rolmodel*

De ervaringswerker kan als voorbeeld dienen van iemand die (deels) grip heeft gekregen op een ontwrichtende situatie als gevolg van een psychische stoornis of verslaving en kan hierdoor hoop bieden aan cliënten.

Een cliëntresponder licht dit toe: *'[De ervaringswerker] heeft voor een deel hetzelfde proces meegemaakt [als ik]. [...] Nu denk ik dat ikzelf nog dieper in*

*de modder heb gezeten omdat ik veel langer verslaafd ben geweest [aan de drank] en ook aan coke, lang dakloos ben geweest en die lastige ziekte borderline heb [...] [Maar de ervaringswerker] heeft ook moeten vechten om van die verslaving af te komen [en leren omgaan met een psychische kwetsbaarheid]. Zij heeft ook haar leven opnieuw op orde moeten krijgen [...] Ik vind haar een inspiratiebron, een rolmodel'.*

#### *Herstel coach*

De ervaringswerker heeft zelf ervaring met 'herstellen' en kan vanuit deze ervaringen ondersteuning bieden bij het herstelproces van cliënten. De ervaringswerker maakt hiervoor ruimte voor de ervaringen van cliënten. Hierbij is de ervaringswerker voornamelijk gericht op de krachten, mogelijkheden en de beleving van de cliënt: zelfregie staat hierbij centraal.

Een cliëntresponent vertelt over zijn herstelproces en de rol van ervaringswerkers daarin: *'[...] ik wou [mijn ervaringen met drugsgebruik] gewoon vergeten, ik schaamde me ervoor, het was een duistere periode in mijn leven. Nu word ik er echt mee geconfronteerd omdat ik de [ervarings]verhalen steeds hoor [van ervaringsdeskundigen] en je koppelt het terug naar jezelf. Dan denk ik: ja dat heb ik ook meegemaakt. [...] Er komen allerlei gevoelens bij mij naar boven. Nu moet ik de persoon worden die ik wil worden. Ik moet geen slachtofferrol meer op me nemen, ik moet het een plek kunnen geven, ik heb het nooit een plek kunnen geven. Daar ben ik nu mee bezig en soms word ik [nog] wel verdrietig. Maar [de ervaringswerker] heeft gelijk je kunt het niet wegstoppen. Dit is de eerste keer dat ik er op deze manier mee bezig ben'.*

#### *Bondgenoot*

De ervaringswerker kan dienen als belangenbehartiger of vertrouwenspersoon van cliënten. In het contact met de ervaringswerker kan het zijn dat de cliënt zich minder eenzaam voelt door herkenning en zich niet beoordeeld of veroordeeld voelt.

*'Ik heb het gevoel dat we overal wel over kunnen praten. Als er maar begrip is, en dat heeft ze heel erg. Ook als het een keer niet zo lekker gaat. Dan heb ik de neiging om me er heel erg voor te schamen [...] af te bellen met een smoesje [...]. Maar [...] omdat ik zeker naar [de ervaringswerker] [...] [geen] geheimen wil hebben. Het is belangrijk dat ik tenminste naar één iemand alles open leg. Daar doet [de ervaringswerker] ook helemaal niet moeilijk over, [mijn*

*gedrag] wordt gewoon geaccepteerd en dat helpt mij om mezelf te accepteren zoals ik ben want dat vind ik vaak toch nog wel moeilijk'.*

In sommige gevallen betekent 'bondgenoot zijn' dat de ervaringswerker de cliënt stimuleert om een kritische consument te zijn door hem of haar bijvoorbeeld aan te moedigen om voor zichzelf op te komen ten opzichte van de behandelaren.

## **B. Intermediair tussen cliënt en team**

Voorbeelden van rollen waarin de ervaringswerker als intermediair fungeert tussen cliënt en professionals:

### *Bruggenbouwer*

De ervaringswerker kan fungeren als schakel tussen de hulpverlening en de cliënt om de kloof te overbruggen tussen beiden. Een professional illustreert de rol van bruggenbouwer: *'[zoals bij] een mevrouw die al heel lang alcohol-verslaafd is met grote agressieregulatieproblematiek: [...] [de ervaringswerker] gaat er gewoon langs [...] Deze mevrouw is heel agressief en [...] [ze] zal ook niet naar de therapiekamer komen op een afspraak. [...] Toen vroeg [de ervaringswerker aan mij]: 'Wil je een keertje meegaan? Dan kunnen we een beetje met haar praten'. Dus dat hebben we gewoon bij haar thuis opgestart. En dan zie je dat dat heel goed werkt. [...] Hij zorgt er dan voor dat dat fundament is gelegd. En dat is gewoon heel erg waardevol'.*

### *Tolk*

De rol van tolk zijn we meerdere malen tegengekomen in de literatuur (o.a. Plooy, 2007). In de interviews zijn we de rol van tolk echter niet expliciet tegengekomen. De rol van tolk vervullen betekent in deze: een soort vertaler zijn tussen de 'taal' van de cliënt en de 'taal' van de hulpverlener maar ook vertaler zijn tussen de leef- en belevingswereld van de cliënt en wereld van de hulpverleningsorganisatie, de zogenaamde systeemwereld.

## **C. Gericht op team**

Hieronder volgen voorbeelden van rollen die gericht zijn op het team.

### *Critical friend ofwel de luis in de pels in het team*

De ervaringswerker plaatst kritische noten vanuit eigen ervaring en/of vanuit het ervaringsdeskundigheidsperspectief door *'het team een spiegel voor te houden'* zoals een manager dat verwoordt: *'Waar ben je nou eigenlijk helemaal mee bezig? Wat wil je nou eigenlijk?'* *Kritisch het team terug te geven van wat ze aan het doen zijn vanuit een ander perspectief'.*

Een professional vertelt: *'Als team hadden wij in korte tijd veel heftige dingen mee gemaakt met cliënten. Dat lachten we weg. Er werden harde grappen over gemaakt om het een beetje te relativeren. Op een gegeven moment zei de ervaringswerker, midden in een enorme lachbui van het team: 'Ik vind het geen leuke grappen meer die jullie maken'. Hij gaf aan dat het voor een cliënt heel kwetsend zou kunnen zijn. Toen waren we allemaal even stil. We realiseerden ons: hij heeft nog gelijk ook. Hij was geschrokken van zijn eigen felle reactie. Maar wij zeiden: 'Dit is juist heel goed, dit moet je doen'. [...] We hebben het er vervolgens met hem over gehad: wat voor grappen kunnen dan wel, waar ligt die grens. Ik vind het heel mooi dat we dat met elkaar kunnen delen'.*

Eén van de ervaringswerkers gaf in het interview heel duidelijk aan dat zij de rol van luis in de pels niet wil vervullen. Ze vertelt dat ze het erg lastig vindt om tegen het team in te gaan, niet omdat daar in het team geen ruimte voor is maar omdat ze dit zelf niet prettig vindt. Zij kiest voor de adviesrol en brengt vanuit haar eigen ervaringsdeskundigheid ideeën en adviezen in binnen het team. Als luis in de pels plaats je hele kritische noten en sta je soms alleen tegenover het team, de adviesrol is een andere manier van meedenken vanuit het *'cliëntperspectief'*.

### *Adviesrol in team*

De ervaringswerker formuleert op subtiële wijze vanuit eigen ervaring en/of het cliëntperspectief advies en brengt deze in om in het team een nieuwe kijk op een bepaalde situatie te creëren.

*'Wij [professionals] vinden heel snel dat jongeren moeten werken. Bij een jongen die dan niks wil, denken wij: ja, kom op! [Tijdens overleg] komt [de ervaringswerker] met andere ideeën en ingangen. Als [de ervaringswerker zijn perspectief] aandraagt dan heeft het toch een ander gewicht, het zet je*



*aan tot nadenken. Ook omdat hij weleens met voorbeelden vanuit zijn eigen verleden komt’.*

#### *Motivator van het team*

De ervaringswerker blijft de hoop (hoog) houden in het team richting de cliënt en voorkomt zo dat een cliënt wordt ‘opgegeven’.

*‘Als wij [als professionals] het punt hebben bereikt van moedeloosheid, dan [merk ik dat] [de ervaringswerker] toch weer een andere inkijk heeft, [hij zegt bijvoorbeeld]: ‘Misschien kan het ook wel andersom’, of ‘De cliënt kan er niks aan doen’. Wanneer wij [als professionals] [dat] punt [...] hebben bereikt, gaat de ervaringswerker verder’.*

#### **D. Gericht op de organisatie**

Tenslotte volgen een aantal rollen die ervaringswerkers (kunnen) vervullen en gericht zijn op de organisatie.

#### *(Cultuur)veranderaar*

De ervaringswerker brengt verandering in de cultuur van de organisatie en/of het team met betrekking tot hersteldenken en cliëntparticipatie.

Volgens een manager is de rol van cultuurveranderaar organisatiebreed: *‘De ervaringswerkers [...] hebben [bijeenkomsten voor] deskundigheidsbevordering voor de teams uit het hele pand georganiseerd, waarin ze herstel meer op de kaart zetten’* maar ook *in het dagelijkse contact zegt een aantal professionals dat: ‘[de ervaringswerker] echt naast de mensen staat en dat is iets waar wij [als professionals] heel veel van kunnen leren’.*

Hierboven zijn verschillende soorten rollen beschreven die ervaringswerkers kunnen vervullen in het werken in een (F)ACT-team. Dat niet alle rollen goed samengaan, kunnen botsten of moeilijk te vervullen zijn beschrijven we in de volgende paragraaf.

### **2.2.1 Conflicterende rollen**

De meeste ervaringswerkers krijgen – expliciet of impliciet – meerdere rollen toegeschreven. Het is niet realistisch om ervaringswerkers al die verschillende rollen te laten vervullen. We zien dat in de praktijk niet alle rollen even goed

samen gaan. De moeilijkheid van conflicterende rollen wordt ook in de literatuur onderkend (o.a. Plooy, 2007; Levano, 2009). Hieronder beschrijven we een aantal voorbeelden waarin het spanningsveld van bepaalde rollen tot uiting komt.

### **Spanningsveld rond rol bondgenoot**

De meeste ervaringswerkers lijken de rol van bondgenoot op zich te nemen. Deze rol wordt vooral door cliënten benoemd, zij lijken de ervaringswerker vooral te zien als een vertrouwenspersoon. Echter, zo zegt één cliëntrespon-  
dent: *‘Wat ik af en toe moeilijk vind is dat je wel een band opbouwt maar dat ik wel in mijn achterhoofd moet houden wat [de ervaringswerker] vertegenwoordigt. Ik praat wel met [de ervaringswerker] maar de dingen die ze signaleert moet ze toch doorgeven aan het team. Het is af en toe wel moeilijk om daar mee om te gaan’.* Ook ervaringswerkers ervaren de spanning van het registeren van (de inhoud van hun) cliëntcontacten.

Bij de rol van bondgenoot kan het vertrouwen van een cliënt dus geschaad worden door eisen die vanuit de organisatie gesteld worden.

### **Spanningsveld rond bruggenbouwer**

Een enkele ervaringswerker benoemt de spanning rond de rol van bruggenbouwer. Een ervaringswerker waarschuwt ervoor dat bruggenbouwen niet gaat over het forceren van contact: *‘Het blijft de keuze van de cliënt om in behandeling te komen of niet. Ik kan alleen bij de cliënt duidelijk maken dat behandeling belangrijk is bij zijn kwetsbaarheid. Ik sta niet aan de andere [professionele] kant, ik probeer mensen niet [naar de hulpverlening] te lokken of zo.’* Ook Levano (2009) waarschuwt voor wat de opvatting van de rol van bruggenbouwer impliceert, dat [...] *‘de ggz de ervaringswerkers gebruikt [...] om de (moeilijke dan wel vervelende) patiënten te bereiken, zodat daarna de professionals aan de slag kunnen’.*

### **Spanningsveld rond de ‘critical friend’ ofwel de luis in de pels in het team**

Van ervaringswerkers wordt dikwijls verwacht dat ze kritisch durven te zijn. Voornamelijk leidinggevendenden zouden graag zien dat ervaringswerkers meer de rol van ‘luis in de pels’ vervullen. Ervaringswerkers geven echter aan dat die rol best lastig is in een team van collega’s waarmee je ook moet samenwerken,

mensen waar je soms afhankelijk van bent in de samenwerking. Bovendien vertellen de meeste ervaringswerkers dat ze niet altijd weten hoe ze die rol op zich moeten nemen, dat het vermoeiend werkt om iedere keer degene te zijn die bezwaar maakt of dat het voor hen niet helder is wat een *critical friend* vanuit cliëntperspectief zou moeten behelzen.

Een van de ervaringswerkers verduidelijkt hoe zij tijdens een teamoverleg de ruimte mist om deze rol te kunnen waarmaken: *'Als ik [tegen het team] had kunnen zeggen: 'Ik voel me door wat hier gebeurt verdrietig. Ik [wil] dat we onze cliënten [...] serieus nemen. [...] Ik zou het fijn vinden als jullie niet op die manier over mensen praten. Want ik ben ook een cliënt, ergens'. Als ik dat zo had kunnen zeggen dan was het goed geweest, maar ik kon niks zeggen. [Als ik iets had gezegd dan had] dat niet gewerkt, dan had ik meteen de wind van voren gekregen [van mijn collega's]'.*

Bovenstaande uitspraak laat zien dat binnen teams niet altijd ruimte is of wordt ervaren om de rol van de luis in de pels te vervullen. We zien dat in de door ons onderzochte praktijken deze rol van de ervaringswerker bij professionals dikwijls tot onzekerheid, weerstand of verzet leidt.

Daar waar ervaringswerkers deze rol actief vervullen zien we dat ook hier spanning aan vooraf gaat, gevolgd door reflectie en dialoog. Om te waarborgen dat een ervaringswerker de rol van luis in de pels kan vervullen moet er dus voldoende veiligheid in een team zijn, een cultuur waarin men kritisch op elkaar kan en durft te zijn. En waar een ieder wordt uitgenodigd door de ander om die rol op zich te nemen.



**De rol van *critical friend* is in de praktijk moeilijk waar te maken! Het kan ingewikkeld zijn voor ervaringswerkers om vanuit hun (vaak) eenzame positie 'tegen het team in te gaan'. Bij deze rol is het van belang om als team na te denken over voorwaarden die nodig zijn om kritisch te zijn naar elkaar.**

### **Spanningsveld rond rol van cultuurveranderaar**

De rol van cultuurveranderaar wordt ook genoemd als rol voor een ervaringswerker, zowel door leidinggevend en professionals als door ervaringswerkers zelf. Zij geven aan dat bewust of onbewust de komst van de ervaringswerker

de cultuur van de organisatie verandert met betrekking tot herstel-denken en cliëntparticipatie. De meeste ervaringswerkers merken echter op dat het veranderen van een cultuur binnen de organisatie niet (alleen) op hun schouders kan komen te liggen: ze hebben hier nauwelijks tijd, ruimte of bevoegdheid voor. Ook door andere respondenten zoals de professionals wordt onderkend dat het aannemen van ervaringswerkers niet als enige oplossing gezien mag worden om cultuur binnen een instelling te veranderen. Zie voor de ingewikkeldheid rond deze cultuuromslag bij diverse respondentengroepen paragraaf 1.5 'Werken vanuit een Herstelvisie'.



**Zorg dat alle medewerkers binnen de organisatie zich verantwoordelijk voelen voor het maken van deze cultuuromslag!**

## 2.3 Taken en werkzaamheden

Wat opvalt in de diverse respondentengroepen - ervaringswerkers, managers, professionals en cliënten - is dat de meeste respondenten aangeven dat de ervaringswerkers taken zouden moeten uitvoeren waarin zij hun ervaringskennis actief inzetten door *'hun ervaringen uit te wisselen'* zowel met cliënten als richting het team. In sommige gevallen is echter geen ruimte om actief gebruik te maken van ervaringskennis, of wordt er geen ruimte voor gemaakt: *'[...] door de waan van de dag kunnen we [als team] de ervaringsdeskundigheid [van de ervaringswerker] niet doelgericht inzetten'*. In teams komt het voor dat *'als er niet genoeg handen waren [de ervaringswerker] allerlei klusjes deed [die niks met zijn rol als ervaringswerker te maken hadden]'*.

Het gevaar bestaat dus dat ervaringswerkers niet tot hun volle recht komen. Dit hangt samen met het, zoals eerder beschreven, dikwijls ontbreken van een helder beleid. Als een binnen het beleid beschreven doel voor ervaringswerkers bijvoorbeeld is 'herstelondersteunend werken' dan is het bij het vormgeven van het takenpakket van belang dat de ervaringswerker taken heeft die aansluiten op dit doel. Op deze manier voorkom je dat ervaringswerkers goedkope krachten zijn die de 'klusjes' van collega-professionals oppakken.

We zien dat in teams die bewust met het takenpakket van de ervaringswerker omgaan, het komen tot taken en werkzaamheden een gezamenlijke zoektocht

is. De uitvoerende taken van ervaringswerkers kunnen worden onderverdeeld in taken en werkzaamheden die: 1) direct gericht zijn op het bijdragen aan herstel(ondersteuning) van cliënten, 2) gericht zijn op kwartiermaken, en 3) bijdragen aan beleidsontwikkeling. We hebben een aantal van de taken die specifiek toegedicht worden aan de ervaringswerker hieronder uitgeschreven.

### **Taken en werkzaamheden gericht op herstel(ondersteuning)**

Wanneer de ervaringswerker als doel heeft herstelondersteunend te werken, dan zullen zijn werkzaamheden met name gericht zijn op ondersteuning bieden aan cliënten bij het (her)vinden van krachten en het vermogen om eigen keuzes te maken in het leven en de hulpverlening.

Hierbij kan gedacht worden aan:

- het geven van voorlichting over herstel(ondersteuning), rehabilitatie en cliëntenrechten en het inlichten van cliënten over (collectieve) ervaringskennis rond behandel- en begeleidingsvormen;
- psycho-educatie vanuit ervaringskennis: voorlichting over een psychische kwetsbaarheid vanuit eigen ervaring, aan cliënten, teamleden, familieleden of buiten de instelling;
- herstelcoaching: gericht op het ontdekken en stimuleren van mogelijkheden van cliënten, het tegengaan van zelfstigma en het opzetten en begeleiden van groepen die speciaal gericht zijn op herstel en zelfregie/zelfhulp (zoals herstel- en WRAP-groepen, de cursus 'Herstellen doe je zelf', de crisiskaart);
- praktische en sociale steun bieden: door bezoeken af te leggen aan huis of verblijfplaats, cliënten te begeleiden richting maatschappelijke instellingen of instanties, of andere typen groepen organiseren (bijvoorbeeld een lunchgroep) gericht op herstel. Mensen op deze wijze de mogelijkheid bieden te oefenen met het (opnieuw) innemen van (maatschappelijke) rollen;
- verbinding maken en contact onderhouden met moeilijk te bereiken doelgroepen (bijvoorbeeld personen die zorg mijden).

### **Taken en werkzaamheden gericht op kwartiermaken**

Ook kwartiermaken is een belangrijke taak in het ervaringswerk (Boertien en Bakel, 2012). Onder kwartiermaken wordt kort gezegd verstaan: het werken aan een gastvrije samenleving waarin ruimte is voor anders zijn (Kal, 2010). Kwartiermaken kan gebeuren door middel van het bestrijden van stigma, door het creëren van mogelijkheden voor meedoen en het laten ontstaan van

contacten tussen mensen met en zonder een psychische kwetsbaarheid. In ons onderzoek hebben we onder kwartiermaken ook het opkomen voor de belangen en rechten van de cliëntpopulatie geplaatst. Er zijn voorbeelden van ervaringswerkers die binnen het eigen team werken aan het tegengaan van stigmatisering van cliënten, dit op de agenda zetten, bijvoorbeeld na kwetsende uitingen (grappen) over cliënten.

Bij kwartiermaken kan gedacht worden aan:

- externe stigma's bestrijden, zowel binnen als buiten de organisatie;
- kwartier maken binnen de organisatie door herstel en ervaringsdeskundigheid op de agenda van de organisatie te zetten, en door activiteiten te organiseren gericht op het uitdragen van herstel en ervaringsdeskundigheid;
- gevraagd of ongevraagd advies geven aan het team/ de afdeling/ de organisatie: onder andere over behandeling van cliënten en algemeen beleid om herstelgerichte zorg te bevorderen;
- het vertegenwoordigen van het cliëntperspectief tijdens het bespreken van cliënten/ cliëntzaken;
- het organiseren van/bijdragen aan deskundigheidsbevordering door bijvoorbeeld hulpverleners te trainen vanuit ervaringsdeskundigheid en hersteldenken.

In de door ons gevolgde praktijken zien we echter het kwartiermaken buiten de organisatie nog maar heel beperkt terug. We zien wel dat een ervaringswerker pogingen onderneemt om in het buurthuis meer bekendheid te geven aan psychiatrische kwetsbaarheden zodat cliënten zich hier welkom voelen. Boertien en van Bakel (2012) geven in hun stuk over de inzet van ervaringsdeskundigen aan dat kwartiermaken een essentieel onderdeel is van herstelondersteunend werken omdat door verbinding met de maatschappij en contact met anderen de psychische kwetsbaarheid een minder grote plaats in gaat nemen binnen iemands leven. Ervaringswerkers kunnen een belangrijke rol spelen bij kwartiermaken omdat zij vaak van binnenuit weten wat het betekent om met uitsluiting geconfronteerd te worden.



**Kwartiermaken – zowel binnen de organisatie als daarbuiten – is een essentieel onderdeel van herstelondersteunend werken en zou dus meer op de agenda's van zorg- en hulpverleningsorganisaties moeten staan met daarbij een belangrijke rol voor ervaringswerkers!**

## Taken en werkzaamheden die bijdragen aan beleidsontwikkeling

Taken die bijdragen aan beleidsontwikkeling zijn we zijdelings tegengekomen in de interviews. Bij beide onderzochte organisaties werkten speciaal daarvoor aangenomen ervaringsdeskundigen op het gebied van beleidsontwikkeling, als directeur van het Cliënten Belangen Bureau of als projectmanager ervaringsdeskundigheid.

Gedacht kan worden aan taken en werkzaamheden rond:

- Beleidsondersteuning door (mee)uitdenken over en schrijven van bijvoorbeeld beleids- en visiestukken gericht op ervaringsdeskundigheid, cliëntenparticipatie, herstelondersteuning;
- Initiëren en aansturen van projecten gericht op bovenstaande onderwerpen;
- (Mede)verantwoordelijk voor uitrollen van bijbehorende visie;
- Officieel aanspreekpunt voor allerlei zaken rond deze thema's;
- Voorzitten van projectgroepen gericht op deze thema's;
- Aansturen van een poule van ervaringsdeskundigen.

In het eerste hoofdstuk beschrijven we dat het belangrijk is dat het werken vanuit herstel en ervaringsdeskundigheid binnen een organisatie als een bottom-up proces aangepakt moet worden maar waarbij het essentieel is dat de kaders van bovenaf uitgezet en geborgd worden. Het werken met beleidsmakers en projectleiders met ervaringsdeskundigheid is hierbij een logische stap.



**Pas op! De ervaringswerker is geen superman! Maak dus een keuze uit de verschillende rollen en taken die passen bij de door de organisatie geformuleerde doelen en zet niet in op alle omschreven taken en rollen.**

Naast het linken van de taken aan de doelen spelen bij de keuze van taken natuurlijk ook bepaalde vaardigheden van ervaringswerkers mee, zoals makkelijk contact maken, voor groepen kunnen staan en (beleids)stukken kunnen schrijven. Deze vaardigheden bepalen mede welke taken bij de ervaringswerker passen. Vaardigheden voor het ervaringswerk staan beschreven in de Functieomschrijving die opgenomen is in de bijlage.

## 2.4 Werkwijze van ervaringswerkers

Voor de door ons gevolgde ervaringswerkers bleek het een ingewikkelde opgave om uit te leggen op welke wijze en met welke redenen ze handelen in hun werk. Over het algemeen werken ervaringswerkers niet volgens protocollen, met handboeken of volgens specifieke methodes. Aan de hand van wat er uit de interviews naar voren is gekomen hebben we onderstaande indeling gemaakt. De thema's die in deze indeling naar voren komen zijn vergelijkbaar met andere literatuur over dit onderwerp (o.a. Boertien en Bakel, 2012; Hendriksen-Favier, Nijnsens en Rooijen, 2012).

Ervaringswerkers werken (idealiter) vanuit de volgende uitgangspunten:

### Werken vanuit (gedeelde) ervaringen

Idealiter kan de ervaringswerker kennis delen vanuit de eigen ervaring en aansluiten met diens eigen ervaring bij de ander door ruimte te maken voor de ervaringen van de ander. De ervaringen zijn niet alleen met (herstel van) levens ontwrichtende situaties maar kunnen ook gaan over de gevolgen hiervan voor andere rollen zoals ouderschap of voor bepaalde gevoelskwetsies waaronder eenzaamheid. Daarnaast hoeft het werken vanuit ervaringskennis niet altijd het delen van ervaringen te betekenen of het rechtstreeks benoemen van herkenning. Een ervaringswerker kan ook 'weten hoe te handelen' omdat hij of zij bepaalde situaties zelf 'doorleefd' heeft en werken vanuit een begripvolle betrokkenheid zonder dit expliciet te maken (Vries, 2005). Het werken vanuit ervaring laat zich niet vastleggen omdat het juist gaat om een proces waarin ruimte is om vanuit datgene wat op dat moment in de relatie ontstaat te handelen en daarin verbinding te maken. Dat werken vanuit ervaringen zich niet laat vastleggen maakt het voor ervaringswerkers ingewikkeld om te benoemen hoe zij dit doen. De ingewikkeldheid van het onder woorden brengen wordt ook herkend door anderen die bezig zijn met het (leren van) werken vanuit gedeelde ervaringen zoals deelnemers<sup>7</sup> van de TOED (Traject Opleiding Ervaringsdeskundigheid) en de Leerlijn Werken Met Ervaring op de Hogeschool van Amsterdam. Deelnemers uit deze praktijken geven (ook) aan hoe ingewikkeld het is om vanuit herkenning en eigen ervaring te reageren op de ander zonder projectie, het opleggen van een betekenis of het invullen van de ervaring van de ander. De cliënt en zijn/haar eigen betekenisgeving staan te allen tijde

7) Deze 'andere' deelnemers hebben niet expliciet meegedaan aan het onderzoek van deze praktijkbeschrijving.



centraal, ervaringskennis kan helpend zijn in het zoeken naar en ruimte maken voor dit eigen verhaal (Haaster et al., 2013).



**Iedere ervaringswerker heeft een eigen zoektocht naar hoe de eigen ervaringen expliciet en impliciet in te zetten.**

**Hier is ruimte, scholing en intervisie bij nodig!**

### **Focus op herstel**

De ervaringswerker is idealiter gericht op het stimuleren van herstel en zelfregie van cliënten waarbij de focus ligt op de 'gezonde kant' van mensen, hun beleving en betekenisgeving. Dit betekent bijvoorbeeld dat de ervaringswerker probeert zich niet of in veel mindere mate te richten op 'problemen', 'de ziekte' en de diagnose van cliënten. Hij of zij richt zich op het houden en geven van hoop, positieve aandachtspunten en wat cliënten (nog wel) kunnen of wensen. Deze focus verschilt in veel gevallen van die van de vaak medisch geschoolde professionals.

Verder betekent de focus op herstel ook dat in het contact met cliënten geen medisch georiënteerde taal of vakjargon gebruikt wordt. De ervaringswerker sluit met zijn of haar taal aan bij die van cliënten, zoals een cliëntrespondent uitlegt: *'[...] de gesprekston en gesprekstof is gewoon anders. Ik heb een tijdje in een kliniek gezeten en bij mijn ontslaggesprek kreeg ik contact met het ACT, ze kwamen na mijn ontslag vaak bij me thuis langs en dan had ik vaak zoiets van: 'waar heb jij het nou over!?' en bij de ervaringswerker heb ik dat niet'.*

### **Aansluiten bij de belevings- en leefwereld**

De leef- en belevingswereld van personen die cliënt zijn in de langdurige ggz zijn vaak niet dezelfde als die van hulpverleners. Dikwijls is de beleving en de leefwereld van cliënten beïnvloed door de kwetsbare positie waarin zij verkeren, het stigma wat daar mee gepaard gaat, de afhankelijkheid van zorg en/of medicatie, beschikken over weinig financiële middelen, het ervaren van machteloosheid en dergelijke. Idealiter (h)erkent de ervaringswerker de situatie en sluit aan vanuit de eigen ervaringen.

Een cliëntrespondent vertelt: *‘De meeste teamleden uit het ACT-team weten niet dat ik met dingen zit. Als je dingen hebt meegemaakt dan laat dat littkens achter, en iemand die het heeft meegemaakt herkent dat, weet waar je het over hebt en dat hebben de anderen [hulpverleners] niet zo. Die komen langs, vragen hoe het gaat, dat zijn hele korte bezoekjes. De bezoekjes met de ervaringswerker zijn niet per se langer maar de gesprekken zijn anders omdat het voor allebei herkenbaar is, voor haar en voor mij. De ervaringsdeskundige herkent het uit eigen ervaring en die kan sneller zien waar je behoefte aan hebt omdat ze het heeft meegemaakt’.*

### **Relatie op basis van gelijkwaardigheid en wederkerigheid**

Uit de interviews komt naar voren dat ervaringswerkers zich gelijkwaardig proberen op te stellen naar cliënten toe. Voor sommige ervaringswerkers is de relatie met cliënten gericht op wederkerigheid. Dit heeft vooral te maken met het delen van ervaringen, ook over je privéleven: *‘Met een professional zou het bijzonder zijn als ik over hun eigen situatie zou praten, dat zou echt uitzonderlijk zijn. Terwijl met de ervaringswerker gaat het gewoon vanzelf, dat je gelijkwaardig met elkaar praat. Dat ik dat met hulpverleners niet bespreek is zo vanzelfsprekend, daar heb ik nog nooit bij stil gestaan’.*

Wederkerigheid kan naast een mooie ervaring van een cliënt in ontvangst nemen (waar de ervaringswerker zelf weer van leert) ook gaan over een cadeau in ontvangst nemen. Vanuit de organisaties wordt vaak gewaarschuwd voor materiële wederkerigheid; een cadeau mag je als medewerker niet aannemen. Een van de ervaringswerkers gaf in een interview aan dit lastig te vinden omdat dit juist belangrijk kan zijn voor de relatie met de cliënt.

### **Flexibel in het nemen van kleine stapjes**

De ervaringswerkers geven aan meer naast iemand te staan, geen druk uit te oefenen en stapje voor stapje met iemand mee te lopen. Meestal zijn het figuurlijk kleine stapjes maar soms is het letterlijk: *‘Ik durfde niet alleen naar buiten, ik was erg angstig. De ervaringswerker heeft me geholpen om uit huis uit te komen. Ik had aangegeven dat ik daar aan wilde werken, we hebben het er samen over gehad en toen heeft zij een plan bedacht. Ik had nog niet eerder samen met iemand aan deze angst gewerkt door naar buiten te gaan. We gingen steeds een stukje verder. Eerst liep ze naast me en later ging ze vijf*

*meter achter me lopen. Alleen wanneer ik angstig werd of was ging ze weer naast me lopen'.*

Ervaringswerkers kunnen de tijd nemen en een cliënt laten bepalen waar het over gaat in het gesprek of de activiteit. Zelf aan het roer (blijven) staan in het contact met de ervaringswerker wordt door een aantal cliëntrespondenten als absolute voorwaarde genoemd: *'De ervaringswerker moet oppassen dat die niet de controle overneemt. Het is belangrijk voor een patiënt om een bepaalde level van controle te behouden [in het contact]. Als cliënt moet je daar naar de ervaringswerker helder over zijn, wat je wil en niet wil'.*



**Biedt ervaringswerkers ruimte om daar waar nodig kleine stapjes te maken in het contact met cliënten!**

### 2.4.1 Spanningsvelden

Hieronder zijn kort twee spanningsvelden uitgewerkt rond de werkwijze van het ervaringswerk.

#### **Botsende werkwijzen**

De ervaringswerker heeft een eigen werkwijze, een werkwijze die vanuit een ander type kennis (ervaringskennis) voortkomt dan de (professionele en wetenschappelijke) kennis waar professionals mee werken. Deze verschillende werkwijzen kunnen idealiter complementair zijn aan elkaar. In de praktijk blijkt echter dat het samenvoegen van beide aanpakken niet zo vanzelfsprekend gaat. In het Inhoudelijk kader is beschreven hoe herstelgericht werken kan botsen met het huidige medische model. Door het verschil in aanpak door professionals (die vaak meer medisch georiënteerd werken) en ervaringswerkers (die over het algemeen trachten herstelgericht te werken) kunnen op de werkvloer spanningen ontstaan.

#### **Botsende logica's**

Professionele en wetenschappelijke kennis is veelal geprotocolleerd. Daarnaast worden deze typen kennis overgedragen aan een breder publiek door middel van publicaties, conferenties en degelijke. Ingewikkeld is dat ervaringskennis

niet of veel moeilijker geprotocolleerd kan worden, iets wat haaks staat op het werken vanuit de meer objectieve natuur van het medisch model. De kennis die ervaringswerkers hebben over wat ze doen met hun ervaringskennis is vooral 'taciete' kennis, kennis die in de hoofden van ervaringsdeskundigen zit en nog niet concreet en overdraagbaar is gemaakt. Het is van grote waarde deze 'taciete' kennis overdraagbaar te maken, zodat er meer en bewuster gebruik van kan worden gemaakt. Het gevaar van het expliciet maken van dergelijke kennis is echter dat het geprotocolleerd wordt en als algemeen geldend beschouwd gaat worden. Dat botst met de visie vanuit de herstelbeweging. Ieder mens is immers uniek met zijn of haar eigen levensverhaal.

We komen hier dus wederom uit op de noodzaak van een cultuuromslag voor organisaties die met ervaringsdeskundigheid werken. Alleen op deze manier zal binnen de organisatie ruimte zijn voor de verschillende manieren van werken en kan dit voor de beoogde meerwaarde zorgen.

## 2.4.2 Aanbevelingen rond werkwijze van het ervaringswerk

In de interviews kwamen verschillende aanbevelingen naar voren met betrekking tot de werkwijze van ervaringswerkers, genoemd door ervaringswerkers, professionals en teamleiders. De meest genoemde aanbevelingen zijn:

- verdere ontwikkeling van herstelondersteuning voor cliënten binnen de organisatie;
- verder ontwikkelen van de adviserende en coachende rol voor ervaringswerkers naar het team; onder meer tijdens cliëntoverleg in het team of door een bijdrage te leveren aan behandelplanoverleg;
- verder ontwikkelen van het kwartiermaken, een poging doen een maatschappelijk klimaat te bevorderen waarin meer mogelijkheden ontstaan voor cliënten om erbij te horen naar eigen wens en mogelijkheden, bijvoorbeeld door contacten te leggen met mensen in de wijk.
- verdere oriëntatie op het gebruik van methoden die gericht zijn op het bevorderen van zelfregie en herstel van cliënten en werken met ervaringskennis, zoals het *Wellness Recovery Action Planning* (eigen plan voor welbevinden inclusief periodes van crisis). Hieronder gaan we in op de WRAP.

### **2.4.3 WRAP – een werkwijze gericht op ervaringsdeskundigheid, herstel en zelfregie**

Na de eerste ronde interviews voor RAAK- *Who knows?!* bleek dat 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 en de herstelvisie. Daarom is tijdens dit project het *Wellness Recovery Action Plan* (WRAP) geïntroduceerd binnen de betrokken organisaties. Hiervoor is contact gezocht met het kenniscentrum Phrenos en de HEE-beweging die de WRAP-training hebben verzorgd. Verder is er een stuurgroep-WRAP opgericht die zich bezig houdt met implementatievraagstukken. In oktober 2012 is de WRAP-training voor de ervaringswerkers betrokken bij het *Who knows?!*-project van start gegaan. Deze groep is hiermee de tweede groep gefaciliteerde WRAP-facilitators in Nederland.

#### **Herkomst**

WRAP is in de jaren '90 ontwikkeld door een groep personen uit de Verenigde Staten die zich als cliënt niet gehoord en geholpen voelde binnen de psychiatrie (Copeland, 1997). Zij ontwikkelde een zelfhulpinstrument 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 met soortgelijke ontwrichtende ervaringen en die zelf ook een WRAP hebben gemaakt.

#### **Eerdere ervaringen met WRAP in Nederland**

Het was natuurlijk wel belangrijk om te leren van eerdere ervaringen met WRAP in Nederland. Vanuit het project *Who Knows?!* is daarom onderzoek gedaan naar ervaringen met WRAP onder de eerste groep gefaciliteerde Nederlandse WRAP facilitators. Zij zijn sinds begin 2012 in hun eigen organisaties actief bezig met het trainen van WRAP-groepen. Uit de interviews zijn interessante resultaten naar voren gekomen.

Hieronder beschrijven we een aantal resultaten in het kort. Zie voor de overige resultaten uit dit oriënterend onderzoek: het artikel 'Eerste ervaringen met WRAP in Nederland'.

- Ten eerste: één van de succesfactoren was dat de deelnemers het echt als een meerwaarde beschouwden dat de facilitators ervaringsdeskundigen zijn. 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, *'[...] en door het zelf te doen, leer je ook weer hoe het op anderen over te brengen'*.
- Ten tweede: als een van de belangrijkste knelpunten werd benoemd dat in de praktijk het gemaakte WRAP-plan soms blijft liggen. Dit komt mede doordat professionals de meerwaarde van WRAP (nog) niet inzien en het plan in het hulpverleningsproces dus niet benutten.
- Tot slot blijkt dat de WRAP-training bij de betrokken organisaties nog niet structureel in het zorgaanbod is ingebed. Dit is opmerkelijk omdat WRAP als methode naar Nederland is 'gehaald' om handvatten voor het handelen vanuit ervaringsdeskundigheid en de herstelvisie te kunnen waarborgen.

Het artikel 'Eerste ervaringen met WRAP in Nederland' is te vinden in het boekje 'Ervaringen met de inzet van ervaringsdeskundigheid' en te lezen op [www.krachtwerkontour.nl](http://www.krachtwerkontour.nl).



**Kies in het ervaringswerk voor methoden waarbij de ervaringskennis, peer support, eigen regie en/of wellness van cliënten centraal staan!**

### **Samenvattend**

Het ervaringswerk heeft zijn eigen visie (herstelondersteunend werken) en werkt met eigen methoden, zoals de WRAP. In Nederland staat de ontwikkeling van het ervaringswerk nog in de kinderschoenen en de huidige groep ervaringswerkers zijn pioniers. Zij zijn zoekende wat betreft het vormgeven van cliëntcontacten, hun diverse rollen, taken en werkzaamheden. Hierbij komen ze diverse spanningsvelden tegen in de praktijk, waaronder het botsen met de logica van het huidige systeem. We zien echter langzaam maar zeker dat het ervaringswerk in Nederland steeds meer vorm krijgt. Wel moet het bewustzijn bestaan dat dit geen vanzelfsprekend proces is en dit een cultuuromslag

binnen organisaties betekent; ook van professionals, beleidsmakers, cliënten en managers vraagt dit aanpassingen.

In het volgende hoofdstuk gaan we in op de samenwerking tussen ervaringswerkers en professionals en welke veranderingen hier bijkomen kijken.

# 3. SAMENWERKING ERVARINGSWERKERS EN PROFESSIONALS

Tijdens het onderzoek zien we dat professionals en ervaringswerkers het niet altijd gemakkelijk hebben in collegiale samenwerking. Een aantal professionals worstelt met de veranderingen op de werkvloer door de komst van ervaringswerkers. Ervaringswerkers vinden het dikwijls ingewikkeld om onderdeel te worden van het team. Vraag was dus: *'Hoe kunnen professionals en ervaringswerkers samenwerken en wat is daarvoor nodig?'* Hieronder bespreken we eerst de rolverdeling (rolverwarring is een vaak genoemd knelpunt), daarna gaan we in op de meerwaarde en spanningen in de samenwerking. Verder komt het taboe op bepaalde onderwerpen aan de orde en we sluiten af met een aantal aanbevelingen.

## 3.1 Rolverdeling

Wat ons opvalt is dat het in teams aardig wat tijd kan kosten voordat er een rolverdeling is gevonden. Dat wil zeggen: een rolverdeling waartoe zowel de ervaringswerkers als de professionals zich kunnen en willen verhouden én waarbij de ervaringswerker zijn of haar ervaringskennis kan inzetten. Voor professionals blijkt het niet altijd eenvoudig om binnen het werk ruimte te maken voor de rol van de ervaringswerker. Ook bij ervaringswerkers zien we dat ze niet vanzelfsprekend hun rol op kunnen pakken in de samenwerking met een collega-professional.

Een ervaringswerker vertelt hoe ingewikkeld het oppakken van haar rol in het begin van haar carrière als ervaringswerker was en hoe onzeker zij zich voelde. Ze dacht als 'cliënt' gezien te worden: *'[...] Het betekende dat je je behoorlijk gaat terugtrekken, tenminste bij mij. Of dat je een heel bescheiden rol inneemt, van: 'Nou ja, eigenlijk zit ik hier met al die professionals en ... daar heb ik eigenlijk niets aan toe te voegen of daar durf ik ook niet zo iets aan toe te voegen'.*



Uit de interviews met de verschillende respondentgroepen kan - in grote lijnen - de volgende rolverdeling of samenwerking tussen ervaringswerkers en professionals worden onderscheiden:

- *aanvullend*: het samenvoegen van de *'theoretische kennis'* van de professional en de ervaringskennis van de ervaringswerker;
- *opvolgend*: de ervaringswerker legt het contact met de cliënt en de professional zet op een later moment de therapie/begeleiding voort of vice versa;
- *zelfstandig*: alleen de ervaringswerker heeft contact met de cliënt, dit kan bijvoorbeeld komen doordat de cliënt geen contact met professionals wenst;
- *geen contact*: wat opvalt, is dat in een aantal teams het contact tussen een ervaringswerker en een cliënt wordt onderbroken op het moment dat een cliënt in een crisis terecht komt. We zien dat vooral aan het begin van of tijdens een crisis meerdere ervaringswerkers uit het contact met de cliënt worden gehaald. Het is onduidelijk of dit handig en wenselijk is.

Op de vraag wat de ervaringswerker nodig had om zich zekerder in haar rol te voelen, antwoordde zij: *'openheid [naar collega's toe] [...] gewoon heel open zijn over wat er gebeurt. Dat trekt het weer recht. Het gevoel van wij-zij wordt gewoon [minder] [doordat] je onderdeel bent [van het team] en dat je gewaardeerd wordt [door je collega's]'*. Hieronder gaan we verder in op wat welk en niet werkt in de samenwerking tussen professionals en ervaringswerkers.

### 3.2 Meerwaarde en spanningen in de samenwerking

In de samenwerking tussen ervaringswerkers en professionals worden zowel positieve kanten als spanningen ervaren.

#### **Meerwaarde**

Een groot deel van de professionals ervaart het samenwerken met de ervaringswerker ondanks allerlei ingewikkeldheden als een meerwaarde. Ze ervaren de feedback die ze ontvangen als leerzaam en steken dingen op van hoe de ervaringswerker het cliëntcontact laagdrempelig en op informelere wijze aanpakt. Ze zien de ervaringswerker ook als aanmoediging voor het houden van hoop bij cliënten. Een professional vertelt dat ze bepaalde cliënten soms met rust wil laten maar: *'dan denk je aan het herstelverhaal van de ervaringswerker. En er is geen cliënt die zo ziek was als hij'*. Deze professional houdt dat in

haar achterhoofd, blijft haar best doen en geeft de hoop niet op *'omdat je het goede voorbeeld van de ervaringswerker hebt, van hoe goed het kan gaan. Ja, ik heb veel aan zijn verhaal'*.

Ook de cliëntrespondenten benoemen de samenwerking tussen ervaringswerkers en professionals veelal als waardevol. Ze zien de ervaringswerker als een positieve aanvulling op de professionals. Ze ervaren het contact met de professionals ook als positief maar het is *'anders', 'iets afstandelijker'* of *'meer theoretisch'*. Alle cliëntrespondenten beschouwen de ervaringswerker in meer of mindere mate als een meerwaarde: *'je zit op het zelfde niveau', 'je hebt een gemeenschappelijk iets', 'het is herkenbaar', 'ze staan ietsje dichterbij', 'de ervaringswerkers zal je niet veroordelen', 'inspiratiebron', 'het is iemand aan wie je je kan optrekken'*, en zouden dit andere cliënten aanraden.

## **Spanningen**

We zien echter ook spanningen in de samenwerking tussen ervaringswerkers en professionals. In de interviews met professionals en ervaringswerkers komen een aantal punten naar voren omtrent de samenwerking die (kunnen) zorgen voor spanningen. Deze gaan vooral over de invulling van de werkzaamheden van de ervaringswerker en over de ruimte die er is voor een ander perspectief; namelijk het cliëntperspectief dat meer gericht is op de (eerder beschreven) herstelvisie. Het (moeten) uitdragen van een wezenlijk ander perspectief dan die van collega's kan ervoor zorgen dat de ervaringswerker een eenzame positie krijgt binnen het team en niet weet wat er van hem of haar verwacht wordt. Daarnaast merken we dat het voor beginnende ervaringswerkers lastig kan zijn om zich te verhouden tot collega's, in sommige gevallen zijn dit oude behandelaren en kan dit onzekerheden of spanningen opleveren.

Professionals kunnen op hun beurt weer zorgen hebben over de kwetsbaarheid van de ervaringswerker, de ervaringswerker soms niet durven belasten en het moeilijk vinden om dit bespreekbaar te maken. Sommige ervaringswerkers nemen soms de rol van *'luis in de pels'* op zich en plaatsen kritische noten binnen besprekingen in het team. Professionals vinden dit soms lastig: *'ik doe heel erg mijn best en dan is het net alsof ik het allemaal niet goed heb gedaan'*. Sommige ervaringswerkers ervaren juist spanning bij het aanbrengen van die kritische noot. De meeste ervaringswerkers geven bijvoorbeeld aan

dat ze moeite hebben met de grappen die over cliënten worden gemaakt. Het bespreekbaar maken hiervan blijkt in de meeste gevallen erg ingewikkeld. Dit lijkt samen te hangen met de mate van veiligheid die ze ervaren binnen de teams. Deze veiligheid is namelijk nodig om open, eerlijk en dus ook kritisch te durven zijn ten opzichte van elkaar.

Verder vinden ervaringswerkers het vaak lastig dat van hen verwacht wordt dat ze openhartig zijn over ervaringen terwijl professionals niet openhartig (hoeven te) zijn. Een ervaringswerker verwoordt dit als volgt: *'Ik voel me soms de enige naakte op het naaktstrand'*. Dit hangt samen met het taboe dat er nog rust op het bespreken van (levens ontwrichtende) ervaringen met elkaar, dit taboe wordt hieronder verder uitgewerkt.

### 3.3 'Taboe onderwerpen' in de samenwerking

Gedurende het onderzoek is gebleken dat sommige onderwerpen met betrekking tot het werken vanuit ervaringskennis een punt van discussie zijn. Op deze onderwerpen ligt een taboe of er bestaat onduidelijkheid over. Door de komst van ervaringswerkers binnen teams wordt dit steeds duidelijker. Hieronder hebben we een aantal van deze spanningen uitgewerkt.

#### **Taboe op ervaringen**

Wat in de interviews van een aantal ervaringswerkers en professionals naar voren komt is dat er in sommige teams een taboe ligt op levens ontwrichtende ervaringen. Van een ervaringswerker wordt verwacht dat hij of zij de eigen ervaringen van ontwrichtende situaties en herstelmomenten deelt, maar niet binnen elk team is de ruimte daarvoor vanzelfsprekend aanwezig. Een professional geeft aan: *'Het is treurig maar waar. We werken in de geestelijke gezondheidszorg maar het is gewoon niet makkelijk om iemand te vragen naar z'n psychische problemen of ervaringen. [...] er hoeft maar iemand van de twee partijen het een beetje eng te vinden, en dan is het heel lastig om daarover te praten'*. Voor ervaringswerkers is dit een spanningsveld en ook professionals met ontwrichtende ervaringen komen door dit taboe flink in de knel. Zij bespreken hun ervaringen soms met een paar collega's maar houden het angstvallig verborgen voor de rest van het team.

## **Medicatiegebruik**

Medicatiegebruik is een thema dat gevoelig ligt en zowel bij ervaringswerkers als bij professionals spanning oproept. Een teamleider beaamt: *'Medicatie is een heel controversieel onderwerp in de zorg'*. Voor een aantal ervaringswerkers blijkt dat het praten met cliënten over (eigen ervaringen met) medicatiegebruik en de voor- en nadelen hiervan niet gewaardeerd wordt door collega's. De ggz is over het algemeen erg gericht op medicatie en medicatietrouw.

Ervaringswerkers denken vanuit hun ervaringskennis soms anders over medicatiegebruik. Tijdens een gesprek met een team vertelt een ervaringswerker zelf medicatie af te bouwen. Ondanks dat het team hiervan op de hoogte is, wordt door verschillende teamleden verschrikt gereageerd met: *'Dat moet je niet tegen klanten zeggen hoor! Niet beginnen over afbouwen!'* In een later interview vertelt deze ervaringswerker dan ook dat hij rond dit onderwerp: *'om conflicten te vermijden'* zich niet mengt in gesprekken hierover binnen het team. In de praktijk blijkt dus dat ervaringswerkers hier niet altijd over in gesprek durven te gaan met hun team omdat ze het idee hebben dat ze hierin niet gehoord of begrepen worden.

## **Medicatie verstrekken**

Een ander punt rond medicatie is dat teams heel verschillend denken over de vraag of de ervaringswerker wel of geen medische handelingen mag verrichten. Enerzijds wordt gezegd dat de ervaringswerker medicatie kan geven net als andere leden van het team, anderzijds wordt gewaarschuwd dat de ervaringswerker juist niet ingezet moet worden voor medische zaken. Argumenten om het niet te doen zijn dat de ervaringswerker geen medische achtergrond heeft en omdat medicatieverstrekking door een ervaringswerker kan zorgen voor een ongelijkwaardige relatie met cliënten. We kwamen tot de pijnlijke conclusie dat discussies hierover wel gevoerd worden in de teams waar ervaringswerkers medicatie vertrekken maar uiteindelijk niemand hier een besluit overneemt. Professionals bepalen individueel of zij dit de ervaringswerker laten doen: *'soms delegeer ik dat aan [de ervaringswerker] Nou ja, goed, daar kun je allerlei vragen over stellen, maar [...] als het onder mijn toezicht [gebeurt] en ik weet echt dat ze het geeft op de manier waarop we het afgesproken hebben, dan vind ik dat het kan. Maar goed. [...] Daar denken mensen verschillend over in het team'*.



**Bij de komst van het ervaringswerk komen spanningen naar boven, maak deze bespreekbaar met alle betrokkenen in het team!**

### 3.4 Bespreekpunten rond samenwerking

Sommige teams pakken (een aantal van de) bovenstaande spanningen op door ze gezamenlijk te bespreken waardoor het sneller lukt met elkaar de spanning te doorbreken dan in teams waar dit niet het geval is. Teamleiders en hun teams (inclusief de ervaringswerker!) kunnen de hieronder beschreven aandachtspunten als richtlijn nemen tijdens intervisie of op teammiddagen om zo spanningen in de samenwerking tussen professionals en ervaringswerkers te voorkomen of doorbreken.

- Bespreek de doelen van het team en leg die naast die van de inzet van ervaringsdeskundigheid en herstelondersteuning, samen met het team. Beantwoord bijvoorbeeld de volgende vragen: op welke manier kan de ervaringswerker aan cliënten gekoppeld worden, welke taken en rollen de ervaringsdeskundige op zich kan nemen, met welk doel en hoe dat door het team geborgd kan worden;
- Creëer ruimte voor afstemming en overleg tussen de teamleden en zorg dat teamleden op de hoogte zijn van ieders functie inclusief het bijbehorend perspectief. Dit creëert duidelijkheid over de verschillende functies, inclusief die van de ervaringswerker;
- Maak ruimte voor de komst van het ervaringswerk (en de omslag naar herstelondersteuning) binnen het team door hier actief met elkaar over te hebben. Laat ieder teamlid aangeven hoe zij herstel(ondersteuning) voor zich zien: hun eigen rol daarin als professionals, en de aanvulling van ervaringskennis op professionele kennis;
- Bespreek met elkaar op welke wijze ruimte gemaakt kan worden voor alle verschillende perspectieven in een team en hoe deze gelijkwaardig gewaardeerd worden. Het perspectief van de ervaringswerker is evenveel waard als dat van de (sociaal-)psychiatrische verpleegkundige. Het kan helpend zijn om ieders functie om de zoveel tijd te evalueren;
- Veiligheid in een team is van belang om persoonlijke en functie gerelateerde grenzen te kunnen aangeven, om taboes te kunnen bespreken en om elkaar aan te kunnen spreken. Als een organisatie en een team willen dat de ervaringswerker kritische noten plaatst (luis in de pels is), zorg dan dat iedereen

- in het team kritisch durft te zijn en elkaar durft aan te spreken. Zet de ervaringswerker niet alleen in deze positie. Een teamtraining kan hierbij helpen;
- Bespreek met het team hoe je omgaat met ervaringskennis. Niet alleen die van de ervaringswerker maar ook die van professionals. Stimuleer dat en ontdek hoe ook professionals eigen ervaringen delen en kunnen inzetten. Dit kan niet alleen als taak van de ervaringswerker gezien worden;
  - Verder is het van belang om de ervaringsdeskundige niet te verbijzonderen en zo een stigma te creëren. Natuurlijk is het wel belangrijk dat er aandacht is voor ervaringswerk als nieuwe functie en expertise. Bedenk als team hoe je verbijzondering en stigma kunt voorkomen.

Om te zorgen dat professionals en ervaringswerkers bovenstaande punten ook daadwerkelijk kunnen bespreken is het van belang dat het team regelmatig intervisie heeft en dat de ervaringsdeskundige goed begeleid wordt en ook regelmatig aan intervisie meedoet. Het is wenselijk dat het onderwerp ervaringsdeskundigheid regelmatig op teamdagen aan de orde komt. De ervaringswerker kan zelf of met een collega een presentatie geven over het ervaringswerk of situatiebeschrijvingen vanuit verschillende typen kennis benaderen.

### **Samenvattend**

Op het niveau van de uitvoering is het van belang dat duidelijkheid bestaat over welke taken en rollen een ervaringswerker op zich kan nemen en wat van de teamleden wordt verwacht. Helderheid en duidelijkheid hierover wordt mede mogelijk gemaakt door de aanwezigheid van draagvlak en een helder omschreven beleid over ervaringsdeskundigheid in de organisatie. Het gebrek aan draagvlak en beleid heeft gevolgen voor de uitvoering en kan zorgen voor spanningen binnen het team en onzekerheid over taken en rollen bij de ervaringswerker. Met name het creëren van een veilige sfeer in teams waardoor openheid ontstaat om dingen met elkaar te bespreken en kritisch op elkaar te durven zijn, lijkt een belangrijke randvoorwaarde voor een positieve uitvoering van de inzet van ervaringsdeskundigen.

In het volgende hoofdstuk gaan we in op de onderdelen die vanuit de organisatie en de aansturing nodig zijn voor het werken met ervaringsdeskundigheid binnen (F)ACT-teams.

## 4. ORGANISATIE / IMPLEMENTATIEPLAN

In de vorige twee hoofdstukken hebben we beschreven hoe een inhoudelijk kader eruit kan zien, waar de organisatie op moet letten bij het vormgeven van een dergelijk kader en hoe de dagelijkse uitvoeringspraktijk er uit kan komen te zien voor ervaringswerkers en professionals. In dit hoofdstuk gaan we in op het *regelwerk dat voorafgaat aan de uitvoering*. Hieronder volgen de aandachtspunten voor het organiseren en implementeren van ervaringsdeskundigheid in de beroepspraktijk van multidisciplinaire en outreachende teams zoals ACT- en FACT-teams. Deze punten zijn: het ontwikkelen van een beleidsplan, de aansturing van het werken met ervaringsdeskundigen en het personeelsbeleid.

### 4.1 Een beleids- en implementatieplan Ervaringsdeskundigheid

#### Het ontwikkelen van een beleidsplan

In de beginperiode van de inzet van ervaringsdeskundigheid zijn in de betrokken organisaties beleidsdocumenten opgesteld waarin in grote lijnen de visie op en het beleid voor de inzet van ervaringsdeskundigheid uiteen werden gezet. Voor deze beleidsplannen ontbrak echter óf de officiële goedkeuring door de Raad van Bestuur óf een breed draagvlak (van cliëntenraad tot managementteams) binnen de organisatie. Beide aspecten, goedkeuring van de Raad van Bestuur en een breed draagvlak, zijn essentiële voorwaarden gebleken voor de inzet van ervaringsdeskundigheid in het kader van herstelgericht werken.

Het zijn vooral teamleiders en directeuren die de afwezigheid van een beleidsplan dat zowel horizontaal als verticaal gesteund wordt, als een gemis ervaren. Zij wijzen op een aantal consequenties van dit gebrek. Ten eerste mist de organisatie door het ontbreken van een officieel goedgekeurd beleidsplan een toekomstvisie over hoe ze de inzet van ervaringsdeskundigheid vorm wenst te geven, met richtlijnen over hoe dit te organiseren, duidelijk geformuleerde doelen, helderheid over financiering.

Ten tweede werkt het ontbreken van een beleidsplan - dat hiërarchisch is goedgekeurd - een onduidelijke en kwetsbare positie van zowel het onderwerp 'ervaringsdeskundigheid' als van de ervaringswerker in de hand. Het onderwerp is moeilijker te agenderen waardoor de discussie over het belang van ervaringswerkers van tijd tot tijd óf uit beeld verdwijnt óf er ontstaat een wildgroei van projecten waar *'niemand zicht op heeft [...] en onduidelijkheid bestaat over wat de bedoeling is'*.

Ten derde leidt het ontbreken van een beleidsplan tot onduidelijkheid over het aannamebeleid van ervaringswerkers. Deze onduidelijkheid leidt tot vaagheid over het doel van de inzet, het type ervaringswerker dat nodig is om het doel te bereiken en de facilitering die hiervoor nodig is (o.a. personeelsbeleid). Eerder beschreven we dat betrokkenen, met name teamleiders, aangeven dat hierdoor het gevaar dreigt dat *"ervaringswerkers ingezet worden voor allerlei klusjes die niks te maken hebben met de inzet van hun ervaringskennis"*. Bovendien krijgen ervaringswerkers op deze wijze onvoldoende handvatten mee om te kunnen functioneren in de praktijk.

Daar waar de Raad van Bestuur het beleidsplan formeel heeft goedgekeurd, zijn extra voorzieningen gefaciliteerd zoals extra financiën om de omslag naar herstelgerichte zorg en de inzet van ervaringsdeskundigheid (verder) vorm te geven, trainingen te bekostigen en themamiddagen te organiseren. Vaak zijn deze extra voorzieningen niet structureel en dus van korte duur. In de organisatie waar het plan niet is goedgekeurd, is het voor de verantwoordelijken moeilijker om financiën vrij te maken en bijvoorbeeld betaalde ervaringswerkers aan te nemen.

Ten slotte zien we dat - met of zonder officiële goedkeuring en aanwezig draagvlak - het vormgeven van een beleidsplan een zoektocht blijft. Daarbij spelen verschillende betrokkenen een rol (cliënten, ervaringswerkers, reguliere professionals, teamleiders en projectleiders/beleidsmakers), waardoor de zoektocht tijd en inzet kost. Vooral projectleiders en directeuren wijzen op het belang van ruimte en tijd om beleid rondom de inzet van ervaringsdeskundigheid te ontwikkelen, en waarbij rekening gehouden wordt met het ontwikkelen van of aanpassen aan een nieuwe manier van denken en handelen.



Een directeur verwoordt dit als *'ruimte bieden aan het ontwikkelen van een mindset, of misschien wel een verandering van de mindset, over de inzet van ervaringsdeskundigheid op de afdelingen'*. Het belang van het ontwikkelen van een visie, bijbehorend beleid en de aanwezigheid van ruimte en tijd om tot een cultuuromslag te komen wordt bevestigd door andere bronnen zoals Boertien en Van Bakel (2012), Van Erp et al. (2011) en Chinman et al. (2008).



**De implementatie van het ervaringswerk en herstelondersteuning vindt plaats van binnenuit, wordt al lerend ontwikkeld, van onderop georganiseerd en er wordt co-creatief (dus samen) gewerkt!**

### **Opstellen implementatieplan ervaringsdeskundigheid**

We zien bij de onderzochte instellingen dat een implementatieplan voor de inzet van ervaringsdeskundigheid met name in de beginperiode ontbrak. Dit zorgt ervoor dat diverse betrokkenen – directeuren, teamleiders, ervaringswerkers en reguliere professionals – zich vaak machteloos voelen omdat zij ook niet weten hoe het ervaringswerk vorm te geven. Een teamleider legt uit: *"De ervaringswerkers zijn altijd blijven zwemmen en dat doen ze nog steeds. We zijn nu vier jaar verder en dat vind ik toch wel een beetje schrijnend. Ik heb ze zelf ook niet verder op weg kunnen helpen, ik ben er ook maar in gesprongen met een soort gedachte en een gevoel, maar niet met een geweldig uitgekauwde visie en een implementatieplan."*

De machteloosheid komt bij de ondervraagden dikwijls voort uit onmacht. Men begint vanuit een ideaal (meer cliëntparticipatie of meer herstelgericht gaan werken) maar weet niet goed hoe deze vertaalslag te maken naar de uitvoeringspraktijk. Wat ervaringswerkers precies (moeten) doen in hun functie, wat daarvoor nodig is, en hoe dat eruit zou moeten zien blijft in de meeste gevallen onduidelijk. Ook in de literatuur zien we dat een duidelijk organisatorisch kader gericht op ervaringsdeskundigheid binnen instellingen dikwijls ontbreekt en dat gehamerd wordt op het belang hiervan (Van Erp et al., 2011).

Opvallend is wel dat diverse betrokkenen – teamleiders, ervaringswerkers en reguliere professionals – op zoek gaan naar relevante en effectieve taken en rollen voor ervaringswerkers. Teamleiders bijvoorbeeld gaan met name op zoek naar activiteiten waarbij de ervaringswerkers expliciet hun ervaringskennis kunnen inzetten (zoals het opzetten en draaien van herstelgroepen) of naar

bepaalde rollen voor ervaringswerkers (bijvoorbeeld als bondgenoot kunnen optreden). De ervaringswerkers zoeken niet alleen naar activiteiten die bij hun functie passen maar proberen ook hun werkwijzen vorm te geven *'Op welke wijze benader je een cliënt als ervaringsdeskundige?'* en hun werkgebied en locatie af te bakenen *'Bezoek ik iemand thuis of ben ik een keer per week in het buurthuis te vinden?'*.

Collega-teamgenoten zijn zoekende naar wijzen waarop zij als professionals gebruik kunnen maken van de aanwezigheid van een ervaringswerker in het team. De één doet dat door expliciet gebruik te maken van de ervaring van de ervaringswerker bijvoorbeeld als vraagbaak, de ander door gebruik te maken van de extra tijd die de ervaringswerker heeft, onder meer door deze mee te laten gaan op afspraken waar de professional geen tijd voor heeft. Inmiddels zien we wel dat steeds meer aandacht wordt besteed aan het concreet vormgeven van werkzaamheden voor ervaringswerkers waarbij herstelgericht werken en zelfhulp centraal staan. Denk bijvoorbeeld aan WRAP-trainingen en herstelgroepen.



**Een implementatieplan voor de inzet van ervaringsdeskundigheid in de beroepspraktijk voorkomt frustratie op de werkvloer!**

## 4.2 Aansturing

### **(Eind)verantwoordelijke ervaringsdeskundigheid**

De uiteindelijke aansturing van ervaringswerkers valt onder diverse verantwoordelijken binnen de organisatie en lijkt soms versplinterd te zijn. De eindverantwoordelijkheid ligt – zoals bij alle medewerkers - bij directeuren van het circuit, het cluster, de dienst of afdeling. De facilitering van ervaringswerkers ligt óf bij deze directeur óf bij een ander verantwoordelijk orgaan zoals een Bureau Herstel, een Cliënten Belangen Bureau of de projectleider Ervaringsdeskundigheid.

Enkele directeuren en projectleiders geven aan dat deze versplintering een gevaar met zich meedraagt, onder meer dat ervaringswerkers worden aangenomen terwijl niemand daarvan af weet. Daardoor kan het gebeuren dat deze ervaringswerkers geen gebruik maken van aanwezige ondersteuning, zoals de

intervisie samen met andere ervaringswerkers. Ook bestaat er dan een grotere kans dat ze ontslagen worden of dat hun contract niet verlengd wordt zonder heldere reden.

Binnen de betrokken organisaties is gebleken dat onduidelijkheid voorkomen kan worden door:

- korte lijnen tussen eindverantwoordelijken die zich richten op ervaringsdeskundigheid, zoals de teamleider en de projectleider Ervaringsdeskundigheid;
- helderheid over verantwoordelijke organen voor ervaringsdeskundigheid, hun bevoegdheden, taken en activiteiten;
- het aanstellen van een projectleider met ervaringsdeskundigheid: een verantwoordelijke *'[...] die aan den lijve ervaren heeft waar het wringt en hoe het anders kan'* (Boertien en Van Bakel, 2012:23) en die bepaalde bevoegdheden en steun heeft om de omslag naar herstelgericht werken en ervaringsdeskundigheid vorm te geven;
- het installeren van een werk- of projectgroep Ervaringsdeskundigheid. Op dit laatste punt gaan we hieronder uitgebreider in.

Wat opvalt, is dat de zoektochten van de betrokkenen niet altijd in co-creatie (gezamenlijk) plaatsvinden. Daar waar betrokkenen wel samen deze zoektocht aangaan lijken ervaringswerkers minder valkuilen te ervaren.



**Onduidelijkheid ontstaat doordat de verantwoordelijkheid voor ervaringsdeskundigheid binnen de organisatie versplinterd is!**

### **De installatie van een werk- of projectgroep Ervaringsdeskundigheid**

Naast de inzet van ervaringswerkers in teams, worden ook (werk)groepen opgericht die zich bezig houden met het vormgeven van de inzet van ervaringsdeskundigheid binnen de instelling. De samenstelling van deze (werk)groepen wordt hieronder beschreven. De bijeenkomsten bieden de betrokkenen ruimte en tijd om over de inhoud van het onderwerp 'ervaringsdeskundigheid' en het proces van implementatie na te denken.

Hierbij is wel belangrijk dat de betrokkenen extra ruimte en tijd krijgen. Daarnaast werkt het positief wanneer de groep wordt getrokken door iemand die inhoudelijke kennis over en affiniteit met het onderwerp heeft en bovendien

over doorzettingsvermogen beschikt. Dit is nodig gezien de weerstanden die in organisaties bestaan over dit onderwerp. Deze werkgroepen hebben vaak tot doel de inzet van ervaringsdeskundigheid instellingsbreed vorm te geven. De bijeenkomsten van deze werkgroepen vinden frequent plaats, gemiddeld één keer per maand.

De deelnemers starten met het opstellen van een beleidsnotitie, met daarin de visie op herstel en ervaringsdeskundigheid en een definiëring van relevante termen: wat is ervaringsdeskundigheid, wie is ervaringsdeskundig en wat doen ervaringsdeskundigen? Daarna richten ze zich concreter op het creëren van functieprofielen. Hierin komen de volgende punten aan de orde:

- Wat is er voor nodig om ervaringsdeskundigheid te implementeren binnen teams?
- Hoe faciliteer je deze nieuwe groep medewerkers?
- Hoe positioneer je ervaringsdeskundigheid?
- Hoe financier je zowel de omslag naar herstelgerichte zorg en ervaringsdeskundigheid als de ervaringsdeskundige medewerker?
- Hoe geef je vorm aan personele aangelegenheden, zoals werving en selectie, opleiding, contracten voor dienstverbanden en vrijwilligers?
- Hoe zien het implementatieplan en de implementatieactiviteiten eruit?
- Hoe organiseer je themadagen waarin verschillende perspectieven – cliënten, ervaringswerkers, professionals, managers – vertegenwoordigd zijn?

De werkgroep is een heterogene groep bestaande uit personen die in hun werkzaamheden te maken hebben met de inzet van ervaringsdeskundigheid.

Een opsomming:

- De voorzitter: vaak de projectleider Ervaringsdeskundigheid of Herstel;
- Een of twee ervaringswerkers bijvoorbeeld uit een (F)ACT-team;
- Een (onbetaalde/ vrijwillige) ervaringsdeskundige die deze rol ook speelt in andere organisaties als de gemeente en het onderwijs. Deze persoon versterkt het team met kwaliteiten zoals: netwerker, advocaat voor cliënt- en ervaringsdeskundigheidsperspectief, inbreng actuele ontwikkelingen rondom het onderwerp.
- Een teamleider en/of afdelingsmanager: de eindverantwoordelijke van één of meerdere ervaringswerkers;
- Een afgevaardigde vanuit cliëntperspectief: iemand die zich bezighoudt met

het vertegenwoordigen van het cliëntperspectief bijvoorbeeld vanuit het Cliënten Belangen Bureau of de cliëntenraad;

- Een professional die veel over het onderwerp herstel en/of ervaringsdeskundigheid weet;
- Een beleidsmedewerker: iemand die kan zorgen voor input vanuit en naar beleidsniveau;
- Een secretariael medewerker voor administratieve ondersteuning zoals notulering en het maken van afspraken;
- Verder: de aandachtsfunctionaris Rehabilitatie, de praktijkopleider (gericht op herstel en ervaringsdeskundigheid).



**Het is aan te raden een werk- of projectgroep Ervaringsdeskundigheid op te richten!**

### **4.3 Personeelsbeleid**

Het personeelsbeleid rond ervaringswerk staat in de onderzochte instellingen ter discussie over onderwerpen als:

- de instroom van ervaringswerkers (werving en selectie);
- functiemanagement (functieomschrijving en functiewaardering);
- de uitstroom van ervaringswerkers (ontslag);
- verzuim(begeleiding) en
- de ontwikkeling van ervaringswerkers (o.a. opleiding, competentie management).

Deze discussiepunten zullen we hieronder verduidelijken.

#### **Werving en selectie**

De eerste paar jaar ontbrak een helder wervings- en selectiebeleid voor ervaringswerkers in de betrokken instellingen. In beide organisaties is vooral voor teamleiders lange tijd onduidelijk geweest hoe ze de werving en selectie van ervaringswerkers voor hun teams het beste vorm konden geven. Allerlei typen respondenten doen hier op een of andere wijze melding van: ervaringswerkers zelf, teamleiders, directeuren en professionals. Omdat verschillende verantwoordelijken bezig waren met richtlijnen voor het aannemen van ervaringswerkers, moesten teamleiders soms wachten voordat deze richtlijnen werden

vastgesteld. Een teamleider licht toe: *'Toen we begonnen met de vacatures [voor ervaringswerker] te plaatsen toen stond de werkgroep Ervaringsdeskundigheid nog heel erg in de kinderschoenen en wij zaten te wachten op een functieprofiel [die zij aan het opstellen waren]. Ik dacht: 'ik ga daar allemaal niet op wachten, ik wil die ervaringswerkers aannemen'.*



### **Het gevaar dreigt dat onduidelijkheid van verwachtingen, rollen en taken kan bijdragen aan het ontslag van ervaringswerkers!**

Inmiddels krijgt het werving- en selectiebeleid voor het ervaringswerk steeds meer vorm. Door goede en minder goede ervaringen hebben teamleiders steeds meer zicht op wat men wel of niet verwacht van een ervaringswerker en waarom. Daarnaast zijn steeds meer ervaringswerkers werkzaam binnen de organisatie, die meedenken over het werving- en selectiebeleid en die dit beleid samen met teamleiders en projectleiders verder ontwikkelen. Ook is een aantal (concept) functieprofielen samengesteld door de werkgroepen of door de projectleider Ervaringsdeskundigheid.

Op basis daarvan kan een teamleider de eigen sollicitatieprocedure starten. We zien dat de sollicitatieprocedure in de praktijk verschillend wordt opgepakt: collectief of individueel. Een voorbeeld van een collectieve sollicitatieprocedure is dat medewerkers met ieder een andere functie de voorbereidingen treffen, zoals een 'ervaren' ervaringswerker, een professional die het aanspreekpunt in het team wordt en de teamleider. Van te voren stellen zij een functieprofiel op nadat ze hier uitvoerig met elkaar over in gesprek zijn gegaan. Het sollicitatiegesprek vindt plaats naar aanleiding van dit profiel en in gezamenlijkheid met de 'oudgediende' ervaringswerker. Bij een individuele aanpak nemen teamleiders zonder overleg met anderen een ervaringswerker aan.



### **Stel een sollicitatiecommissie samen waarin een ervaringswerker, een teamlid en de teamleider gezamenlijk nadenken over het aannemen van nieuwe ervaringswerkers.**

#### **Functieomschrijving**

Lange tijd is het een zoektocht geweest naar een volwaardige functieomschrijving voor ervaringswerkers in een multidisciplinair team. Waar moeten

ervaringswerkers wel of niet aan voldoen? Welke doelen beoogt men te bereiken met de inzet van ervaringswerkers? Wat zijn bijbehorende taken, kennis, ervaring en vaardigheden? Wat is hun plaats binnen de organisatie?

Naast de teamleiders hebben ook de ervaringswerkers, vooral die van het eerste uur maar ook ervaringswerkers die meer recent zijn aangenomen, een helder aannamebeleid gemist. Duidelijke functie- en taakomschrijvingen ontbreken en betrokkenen weten vaak niet wat verwacht wordt of welke verantwoordelijkheden bij de functie van ervaringswerker horen.

Iemand die inmiddels 8 jaar werkzaam is als ervaringswerker licht toe: *'Ik heb toen een half uur een [sollicitatie]gesprek gehad met de manager en was aangenomen maar ik wist bij god niet wat ik moest doen! Ik heb geen uitleg of beschrijving gehad, ik ben in een team gezet, ik heb daar de eerste weken bijna alleen maar achter mijn bureau gezeten omdat ik gewoon niet wist wat ik moest doen en mijn collega's het ook niet wisten'*.

Teams geven aan dat zij door het ontbreken van een heldere functieomschrijving voor ervaringswerkers niet goed weten wat ze kunnen verwachten van ervaringswerkers of welke ruimte een ervaringswerker heeft. Ervaringswerkers zijn in de meeste gevallen zonder helder functieprofiel toegevoegd aan teams. Dit hangt samen met het eerder omschreven ontbrekende beleid en doelen (zie 'Inhoudelijk kader') en de onduidelijkheid over taken en rollen voor ervaringswerkers (zie 'Uitvoering').

Ook in de literatuur zien we terug dat ervaringswerkers veelal geen functie of functieprofiel hebben (o.a. Karbouniaris en Brettschneider, 2009). Inmiddels kunnen we op basis van de opgedane kennis en ervaring aangeven dat het voor een basisprofiel van een ervaringsdeskundige van belang is onder meer het volgende te schetsen: doelen, taken, bijbehorende kennis, ervaring en vaardigheden, plaats in de organisatie en contacten (zie bijlage 1 'Werken aan een functieomschrijving', voor het stappenplan voor het opstellen van een functieomschrijving).

### **Functiewaardering**

De wijze waarop de functie van een ervaringswerker gewaardeerd zou moeten worden, is lange tijd onduidelijk geweest en betrokkenen hebben hier uiteenlopende ideeën over.

Ten eerste bestaat er weinig overeenstemming over de vraag of ervaringswerkers betaald of onbetaald werk zouden moeten verrichten. Het grootste deel van de respondenten is van mening dat ervaringswerk betaald werk zou moeten zijn. Tenzij het een stageplek betreft, dan is sprake van een stagevergoeding. Stemmen die opgaan om ervaringswerk onbetaald werk te maken komen niet vanuit onze respondenten. Een directeur licht toe dat er collega-directeuren zijn die hebben aangegeven: *'Hoezo wil je nou ervaringswerkers hebben? We hebben al zo weinig geld, kunnen ze dat dan niet gratis doen?'*

Ten tweede is onduidelijk op welke wijze de uren van ervaringswerkers gedeclareerd moeten worden. Daar zijn zorgverzekeraars lange tijd onduidelijk over geweest en iedereen pakte dat weer anders aan. Vanuit het LIVE-project<sup>8</sup> zijn de volgende oplossingen aangedragen:

- Bekostiging van ervaringsdeskundigen via de AWBZ;
- Bekostiging van ervaringsdeskundigen via de Zorgverzekeringswet. Dit kan uit de vaste componenten van de DBC-systematiek betaald worden. Zo wordt de administratie ook gefinancierd. Voor de aanstelling van een paar ervaringsdeskundigen in een instelling kan dat de oplossing zijn. Maar zoals ook vermeld in de notitie van GGZ Nederland, is dit niet meer afdoende als er structureel en meer ervaringsdeskundigen aangenomen worden;
- Een instelling kan kiezen voor bekostiging via declaratie in de DBC door bekwaamheidsverklaringen op individueel niveau of een beleidsstuk op instellingsniveau.

Ten slotte is de hoogte van de inschaling onduidelijk. Op een enkele uitzondering na zijn in de meeste teams de ervaringswerkers de minst betaalde medewerkers. Met name de ervaringswerkers en professionals ervaren dit als een knelpunt. Voor een deel van de ervaringswerkers is deze inschaling voldoende omdat zij ook nog een gedeeltelijke uitkering ontvangen en daarbij niet meer mogen verdienen. Voor dat deel van de ervaringswerkers dat geen aanvullend inkomen heeft, dreigt het gevaar dat ze op of onder het minimum zitten. Een deel van de professionals noemt het lage salaris van hun ervaringsdeskundige collega als ernstig knelpunt. Zij vinden het niet eerlijk dat collega's die aardig wat werk verzetten hier relatief weinig voor betaald krijgen.

8) <https://www.hee-team.nl/overige-projecten/live>



Bovenstaande aspecten over financiële veranderingen die gepaard gaan met het ontwikkelen van ervaringswerk komen we ook in de literatuur tegen (o.a. Tait en Lester, 2005). Ook hier wordt geadviseerd na te denken over het creëren van betaalde en onbetaalde functies en van de mogelijkheid tot variatie in frequentie van werk voor ervaringswerkers: soms een paar uur, soms meerdere dagen per week (Project Breburg, 2011).

### **Ontwikkeling van ervaringswerkers**

Momenteel ontbreekt een officiële indeling voor doorgroeimogelijkheden in het ervaringswerk. Het verschilt per organisatie of verschil gemaakt wordt in functies voor ervaringswerkers met wel of geen eigen verantwoordelijkheden zoals het zelfstandig groeppen draaien, het zelfstandig feedback geven aan het team of het ondersteunen van nieuwe ervaringswerkers. In de verhalen van ervaringswerkers komen we deze ontwikkeling naar zelfstandig functioneren wel tegen.

Van doorgroeimogelijkheden binnen het ervaringswerk is dus (nog) geen sprake. Wel geven diverse respondenten aan dat dit gewenst is. Een leidinggevende denkt dan aan een carrièrepad in het ervaringswerk: van vrijwilliger of stagiaire, naar junior ervaringswerker, senior ervaringswerker en expert. Daarnaast willen een aantal ervaringswerkers doorgroeien in reguliere functies zoals manager, hulpverlener (met ervaringskennis) of projectleider. Vooral de ervaringswerkers zelf, maar ook leidinggevendenden zien het ontbreken van een aanbod voor een carrièrepad als een gemis.

Ook een scholingsplan voor ervaringswerkers wordt gemist, maar wordt wel aanbevolen door ervaringswerkers, professionals, teamleiders en een directeur. Het gaat om scholingsplannen waarbij ervaringswerkers zich door middel van scholing hiërarchisch opwerken, maar het gaat ook om bijscholing in de breedte. Men pleit bij dit laatste punt onder meer voor: *‘cursussen voor ervaringswerkers om kortdurende therapieën te kunnen aanbieden vanuit ervaringsdeskundigheid, oefeningen, tools et cetera’*.

### **Verzuim(begeleiding)**

Verzuimregelingen zijn een punt van discussie in de ontwikkeling van het ervaringswerk. Aan de ene kant zegt een deel van de respondenten – leidinggeven-

den, professionals en ervaringswerkers - dat verzuim van ervaringswerkers op dezelfde wijze benaderd moet worden als verzuim van alle andere medewerkers. Een teamleider zegt: *‘Dat betekent dus ook als iemand ervaringswerker is en zich ziek meldt dat ie wat mij betreft precies dezelfde vragen van mij krijgt als iemand die (sociaal-)psychiatrisch verpleegkundige is en zich ziek meldt. [...] Je bent net als een ieder hier in dienst, gewoon een medewerker met een specifieke rol maar dus ook met dezelfde rechten en plichten’.*

Een ander deel van de respondenten – ook onder deze groep zijn leidinggeven- den, professionals en ervaringswerkers – is van mening dat rekening gehouden moet worden met een bepaalde mate van kwetsbaarheid en dat de verzuim- regeling dus op andere wijze gehanteerd zou moeten worden. Een ervarings- werker zegt hierover: *‘Doordat wij [ervaringswerkers] als enige in het team [expliciet] met een kwetsbaarheid werken, kan je niet de arbeidsvoorwaarden hetzelfde laten zijn. Je kan niet zeggen: als je ziek bent moeten de arbeidsvoor- waarden gehandhaafd worden zoals de rest.[...] Omdat ik denk dat we sneller ziek worden. Dat onze ziektes ook getriggerd kunnen worden door het werk’.* Hoe deze regeling aan te passen blijft onduidelijk.

### **Samenvattend**

In dit hoofdstuk is naar voren gekomen wat vanuit de organisatie nodig is om met ervaringsdeskundigheid binnen (F)ACT-teams te kunnen werken. Het is duidelijk dat het noodzakelijk is om niet alleen te zorgen voor een helder beleidsplan, maar ook om draagvlak te creëren binnen de organisatie voor dit beleid zodat men er daadwerkelijk op de juiste manier mee aan de slag gaat. Daarnaast is het van belang duidelijk eindverantwoordelijken te benoemen voor het uitvoeren en verder ontwikkelen van dit beleid. Gebleken is dat het goed werkt om hiervoor een werkgroep ervaringsdeskundigheid in het leven te roepen. Een heterogene werkgroep van cliënt tot beleidsmaker waarborgt de bottom-up ontwikkeling én het neerzetten van inhoudelijke, organisatorische, en beleidskaders. Tot slot moet er aandacht zijn voor een helder personeels- beleid met betrekking tot ervaringswerkers, waarin onder andere aandacht is voor een duidelijke functieomschrijving en doorgroeimogelijkheden.

## TOT SLOT

Door de inzet van ervaringsdeskundigheid is een 'nieuw' fenomeen in de hulpverlening ontstaan: *de ervaringsdeskundige*. Op de vraag hoe die inzet van ervaringsdeskundigheid eruit moet zien en wat dit betekent voor betrokkenen zoals ervaringswerkers, professionals, teammanagers en cliënten, is geen pas-klaar antwoord te geven. Het blijft een zoektocht die context gebonden is. Wel wordt steeds duidelijker dat de inzet van ervaringsdeskundigheid onderdeel is van een koerswijziging waardoor principes als herstel, empowerment, zelfregie en eigen kracht in de zorg in toenemende mate leidend worden.

Deze koerswijziging brengt ook een nieuwe focus met zich mee: de cliënt wordt co-producent in de zorg. Enkelvoudige acties zijn onvoldoende in dit proces: alleen een ervaringswerker aanstellen op de werkvloer bijvoorbeeld brengt deze koerswijziging niet te weeg. Met de kanteling van cliënt naar co-producent is sprake van een aantal samenhangende kantelingen, die van:

- 1) de professional;
- 2) de manager van die professional;
- 3) bestuurders, ambtenaren of politici die sociale instellingen aansturen en
- 4) opleidingen van (toekomstige) kenniswerkers en cliënten (co-producenten).

In deze praktijkbeschrijving willen we laten zien welke invloed deze kantelingen kunnen hebben op het handelingsrepertoire van alle betrokkenen en voor hun verschillende (machts)posities. We hebben getracht een aantal grote lijnen te schetsen die spelen in de praktijken waar cliënten, (aankomende) ervaringswerkers, professionals en beleidsmedewerkers samen proberen uit te zoeken hoe ervaringsdeskundigheid en herstelondersteuning in de praktijk ontwikkeld kunnen worden. Met deze beschrijving hopen we daar een bijdrage aan te hebben geleverd.

## BRONVERMELDING

Bakel van , M. en Boertien, D. (2012), *Handreiking voor de inzet van ervaringsdeskundigheid*. Trimbos Instituut

Carr, S. (2007), *Participation, power, conflict and change: Theorizing dynamics of service user participation in the social care system of England and Wales*. *Critical Social Policy*, 27: 2, 266-276.

Chinman, M., Lucksted, A., Gresen, R., Davis, M., Losonczy, M., Sussner, B., Martone, L. (2008), *Early Experiences of Employing Consumer-Providers in the VA. Psychiatric Services*, 59:11, 1315-1321.

Copeland, M.E., (1997) *Wellness recovery action plan*. Brattleboro, VT: Peach Press

Erp, van N., Boertien, D., Scholtens, G., Van Rooijen, S. (2011), *Ervaringsdeskundigheid en herstelondersteuning. Inventarisatie van initiatieven in Nederland*. Trimbos Instituut.

Fiks, D., Rowe, M., Brooks, R., Gildersleeve, D. (2000), *Integrating Consumer Staff Members Into a Homeless Outreach Project: Critical Issues and Strategies*. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 23: 3.

GGZ Breeburg (2011), *Op weg van cliënt naar ervaringswerker*. GGZ Breeburg.

GGZNederland (2009), *Naar herstel en gelijkwaardig burgerschap, visie op zorg van mensen met (langdurende) ernstige psychiatrische aandoeningen*. Gezien; december 2012 via: GGZNederland: <http://www.ggznederland.nl/langdurende-zorg/visiedocument-langdurende-ggz-definitieve-versie-maart-2009.pdf>

Hendriksen-Favier, A., Nijnsens, K., Rooijen S. (2012) *Handreiking voor de implementatie van herstelondersteunende zorg in de ggz*. Trimbos-instituut

Haaster, H. van, Hidajattoellah, D., Knooren, J., Wilken, J.P. (2013), *Kaderdocument ervaringsdeskundigheid*. Landelijke Danktank Opleidingen Overleg Ervaringsdeskundigheid.

Kal, D. (2010), *Kwartiermaken; werken aan ruimte voor mensen met een psychiatrische achtergrond*. Amsterdam: Uitgeverij Boom

Karbouniaris, S & Brettschneider, E. (2009). *Ervaringsdeskundigheid in het onderwijs. Rapportage onderzoek inzet en waarde ervaringsdeskundigheid in hulpverlening en onderwijs*. Utrecht: Kenniscentrum Sociale Innovatie.

Knooren, J. (2009), *Training Psychiatric Clients to become Experts through Experience and the Influence of this Practice on Mainstream Social Work Education*. *European Journal of Social Education*, 16/17, 201-208.

Levano (2009), *10 clichés over ervaringsdeskundigheid*; MGv 64, 652 – 660

Ploegmakers, M. (2010) *Flexible Assertive Community Treatment (FACT)*. Databank Effectieve sociale interventies. Movisie

Plooy, A. (2007), *Ervaringsdeskundigen in de hulpverlening - bruggenbouwers of bondgenoten?* Rehabilitatie nr. 2

Salyers, M.P., Stull, L.G, Rollins, AL, Hopper, K.(2011) *The work of recovery on two assertive community treatment teams*. Administration and policy in mental health and mental health services research 38.3: 169-180.

Stam, M. (2012) *Geef de burger moed. Outreachend werken in tijden van transformatie van de verzorgingsstaat*. Kenniscentrum Maatschappij en Recht, Hogeschool van Amsterdam

Tait, L., Lester, H. (2005), *Encouraging user involvement in mental health services*. Advances in Psychiatric Treatment, 11, 168-175.

Vries, A. (2005), *JA-cultuur en het verzorgen van ervaringsleren*. Develop. Jaargang 1 nr. 2, 57-65

[www.krachtwerkontour.nl](http://www.krachtwerkontour.nl), [www.hee-team.nl/overige-projecten/live](http://www.hee-team.nl/overige-projecten/live), [www.ggznederland.nl](http://www.ggznederland.nl)

Verder: diverse (interne) stukken als visiedocumenten, notities, beleidsstukken en werkplannen

## BIJLAGE: WERKEN AAN EEN FUNCTIEOMSCHRIJVING

Lange tijd is het een zoektocht geweest naar een functieomschrijving voor ervaringswerkers in een multidisciplinair team. Onder andere op de volgende vragen moest een antwoord komen<sup>9</sup>:

- Waar moeten ervaringswerkers aan voldoen?
- Welke doelen beoogt men te bereiken?
- Wat zijn bijbehorende taken, kennis, ervaring en vaardigheden?
- Wat is de plaats binnen de organisatie?

Ervaringswerkers zijn in de meeste gevallen zonder helder functieprofiel toegevoegd aan teams.

Inmiddels kunnen we op basis van de opgedane kennis en ervaring aangeven dat het voor dit basisprofiel van een ervaringsdeskundige van belang is onder meer het volgende te schetsen: doelen, taken, bijbehorende kennis, ervaring en vaardigheden, plaats in de organisatie en contacten. Onderstaande stappen kunnen door een organisatie voor gebruik verder uitgewerkt en geconcretiseerd worden.

### **Stap 1: Toelichting op de context van de functie van ervaringsdeskundigheid**

De context waarin een ervaringswerker werkt of komt te werken is dikwijls onduidelijk. De inzet van ervaringsdeskundigheid is – over het algemeen – onderdeel van een kanteling naar meer herstelgericht werken en/of naar ontwikkelen van zelfhulp binnen organisaties. Organisaties zijn echter vaak nog niet begonnen met of in het beginstadium van deze transitie. Het is van belang dat melding gedaan wordt in de basisomschrijving over het stadium waarin de organisatie zich bevindt in relatie tot de ontwikkeling van visie, beleid en uitvoering van herstel en ervaringsdeskundigheid. Het stadium bepaalt tevens welk doel de inzet van ervaringsdeskundigheid heeft binnen de organisatie. Hier gaan we in stap 2 op in.

9) Noot: na het schrijven van dit rapport is er een beroepscompetentieprofiel ontwikkeld door GGZNederland, zie ook: <http://www.ggz nederland.nl/uploads/publication/Ervaringsdeskundigheid.pdf>

## Stap 2: Omschrijving titel, kern en doel

### *Titel en kern:*

Voor de functie waarin iemand zijn ervaringsdeskundigheid inzet, worden in de praktijk meerdere titels gehanteerd, waaronder: ervaringsdeskundige, ervaringswerker, reguliere functie met ervaringsdeskundigheid, bijvoorbeeld medewerker activering of woonbegeleider. In deze praktijkbeschrijving hebben we ons gericht op de functie 'ervaringswerker in een multidisciplinair team'. De kern van deze functieomschrijving is dat deze betaalde medewerker zich vanuit diens eigen ervaringsdeskundigheid, binnen het zorgaanbod richt op het bieden van zorg en hulpverlening waarin zelfregie, het groei- en herstel(proces) van cliënten, keuzevrijheid en cliëntsturing centraal staan. Er zit een verschil in de functieomschrijvingen voor betaalde en onbetaalde functies voor ervaringsdeskundigen. Indien deze differentiatie aan de orde is, is het van belang hierover een discussie te voeren binnen de organisatie om helder te krijgen wat betaald en onbetaald werk betekent voor de functieprofielen van de ervaringswerker.

### *Doel:*

Het is van belang dat in de functieomschrijving helder omschreven staat wat men precies met de functie beoogt. Doelen van de inzet van een ervaringsdeskundige kunnen onder meer zijn:

- *Herstelondersteunend werken:* de ervaringswerker levert een bijdrage aan het herstelproces van cliënten vanuit cliëntperspectief door middel van zelfstandige cliëntcontacten (individueel en/of collectief) en het bevorderen van herstelgeoriënteerde hulpverlening met een focus die niet vanuit het medische of hulpverleningsperspectief is geformuleerd, en niet gericht is op 'diagnoses' of kwetsbaarheden maar op de krachten en mogelijkheden van cliënten;
- *Emancipatie cliëntenpopulatie:* de ervaringswerker ondersteunt cliënten (individueel en/of collectief) in het ontwikkelen van het empowerment-denken, onder andere door hen te stimuleren een kritische consument te zijn. Daarnaast vindt deze beïnvloeding ook plaats door het cliënt- en ervaringsdeskundige perspectief voor het voetlicht te brengen bij bestuurders, teams en professionals;

- *Hoop en perspectief bieden voor cliënten*: de ervaringswerker dient als voorbeeld en rolmodel en laat cliënten zien dat iemand die geworsteld heeft met soortgelijke ervaringen hier (deels) grip op kan krijgen, deze te boven kan komen door in te gaan op het doorbreken van bijvoorbeeld gevoelens van eenzaamheid en schaamte vanuit gedeelde ervaringen.

### **Stap 3: taken, werkzaamheden, benodigde kennis en vaardigheden**

Hieronder geven we een voorbeeldoverzicht van taken, werkzaamheden, benodigde kennis en vaardigheden. Deze zijn afhankelijk van het doel dat met de inzet van een ervaringsdeskundige wordt nagestreefd. De taken en werkzaamheden waar de ervaringswerker zich hoofdzakelijk op richt zijn afhankelijk van het doel waarmee de ervaringswerker ingezet wordt.

Wanneer de ervaringswerker als doel heeft *herstelondersteunend werken*, dan zullen zijn werkzaamheden met name gericht zijn op ondersteuning bieden aan cliënten bij het (her)vinden van krachten en het vermogen om eigen keuzes te maken in het leven en de hulpverlening. Hierbij kan gedacht worden aan:

- het geven van voorlichting over herstel, rehabilitatie en cliëntenrechten en het inlichten van cliënten over (collectieve) ervaringskennis met betrekking tot behandel- en begeleidingsvormen;
- psycho-educatie vanuit ervaringskennis aan cliënten en cliëntsystemen (o.a. vrienden, familieleden);
- herstelcoaching, gericht op het ontdekken en stimuleren van de mogelijkheden van cliënten, het tegengaan van zelfstigma, en het opzetten en begeleiden van groepen die speciaal gericht zijn op herstel en zelfregie (herstel- en WRAP-groepen, cursus Herstellen doe je zelf, de crisiskaart etc.);
- praktische en sociale steun bieden door bezoeken af te leggen aan huis of verblijfplaats, cliënten begeleiden richting maatschappelijke instellingen of instanties, of andere typen groepen organiseren (bijvoorbeeld een lunchgroep) gericht op herstel.

Wanneer het ervaringswerk de *emancipatie van de cliëntpopulatie* tot doel heeft, dan zullen taken en werkzaamheden vooral gericht zijn op zaken zoals:

- gevraagd of ongevraagd advies geven aan het team, de afdeling of de organisatie, onder andere over behandeling van cliënten en algemeen beleid om herstelgerichte zorg te bevorderen;



- het vertegenwoordigen van het cliëntperspectief tijdens het bespreken van cliënten en cliëntzaken;
- het organiseren van en bijdragen aan deskundigheidsbevordering door bijvoorbeeld reguliere hulpverleners te trainen vanuit ervaringsdeskundigheid en hersteldenken;
- kwartiermaken binnen de organisatie door herstel en ervaringsdeskundigheid op de agenda van de organisatie te zetten, en door activiteiten te organiseren gericht op het uitdragen van herstel en ervaringsdeskundigheid;
- beleidsondersteuning bieden door mee te denken over, of mee te schrijven aan, beleids- en visiestukken.

Tot slot, wanneer het ervaringswerk tot doel heeft om *hoop en perspectief* te bieden, dan zullen taken en werkzaamheden voornamelijk gaan om het bieden van ondersteuning aan cliënten bij het (her)vinden van krachten en het vermogen om eigen keuzes te maken in het leven en de hulpverlening, onder andere door:

- verbinding te maken en contact onderhouden met moeilijk te bereiken groepen (bijvoorbeeld zorgmijders);
- externe stigma's te bestrijden, zowel binnen als buiten de organisatie;
- voorlichting te geven over bijvoorbeeld herstel, rehabilitatie en cliëntenrechten, en cliënten in te lichten over (collectieve) ervaringskennis over behandel- en begeleidingsvormen;
- psycho-educatie te geven aan cliënten en cliëntsystemen (o.a. vrienden, familieleden);
- herstelcoaching te organiseren, gericht op het ontdekken/ stimuleren van mogelijkheden van cliënten, het tegengaan van zelfstigma, het opzetten en begeleiden van groepen die speciaal gericht zijn op herstel en zelfregie (herstel- en WRAP-groepen, cursus Herstellen doe je zelf, crisiskaart etc.);
- praktische en sociale steun te bieden door bezoeken aan te leggen aan huis of verblijfplaats, cliënten te begeleiden naar maatschappelijke instellingen of instanties, of andere typen groepen te organiseren (bijvoorbeeld een lunchgroep) gericht op herstel.



**Niet alle taken moeten verwerkt worden in het functieprofiel, dat zou onrealistisch zijn, houdt verder rekening met conflicterende taken en rollen!**

#### **Stap 4: Bepaal contacten en werkerterrein**

Over het algemeen zijn er 5 typen contacten die ervaringswerkers in hun activiteiten tegenkomen:

- Cliënten, bewoners, deelnemers, klanten;
- Professionals zoals maatschappelijk werkers, jobcoaches, psychiaters, psychologen;
- Andere ervaringsdeskundigen, ervaringswerkers;
- Beleidsmakers op verschillende gebieden, inclusief projectleiders Ervaringsdeskundigheid;
- Externe partners zoals andere hulpverlenings- of zorginstellingen, de sociale dienst, welzijnsinstellingen, de gemeente.

De locatie van activiteiten en taken is afhankelijk van de activiteiten en taken van de ervaringswerker. Contacten kunnen plaatsvinden op diverse locaties, zoals trainingslocaties, de thuis- of verblijfssituatie van de cliënt, in een instelling of ziekenhuis, tijdens perioden van opname.

#### **Stap 5: Ervaring, opleiding, kennis en vaardigheden**

Het soort ervaring, opleiding, kennis en vaardigheden die voor een bepaalde functieomschrijving van ervaringswerkers verwacht wordt, verschilt per doel en bijbehorende taken en activiteiten. Over het algemeen wordt het volgende gehanteerd:

- **Wat betreft ervaring:** hierover zijn bij verschillende respondenten de meningen verdeeld. Het is nog onduidelijk welk type ervaring het beste gevraagd kan worden voor welk type functie (zie hoofdstuk Inhoudelijk kader). De meningen verschillen over of dit precies dezelfde ervaring moet zijn als die van de doelgroep (bijv. opname-ervaring of een bepaalde diagnose) of dat ervaring met meer abstractere zaken ook volstaat (zoals de ervaring met isolement of schaamte). De respondenten zijn het met elkaar eens dat alleen ervaring met een bepaalde kwetsbaarheid niet voldoende is, ook de ervaring met het herstelproces is van belang en de mate waarin iemand deze ervaringen kan verwerken in zijn of haar activiteiten. Bovendien geven respondenten aan dat het van belang is dat de ervaringswerker de eigen ervaring een plek heeft gegeven en hier met een afstand naar kan kijken. Aan de andere kant zou het volgens ervaringswerkers geen eis mogen zijn dat iemand zijn ervaringen verwerkt heeft, omdat dat volgens hen een continu proces is: *'Je hoeft niet helemaal 'af' te zijn'*;

- **Wat betreft het denk- en werkniveau:** diverse typen respondenten, met name ervaringswerkers zelf en leidinggevendenden, geven aan dat het bij ervaringswerkers niet per se gaat om een diploma maar eerder om werk- en denkniveau. Een organisatie neemt een ervaringswerker aan voor het type (herstel)ervaring. Daarnaast hebben ervaringswerkers dikwijls geen studie kunnen volgen of een opleiding moeten afbreken door levensontwrichtende ervaringen. Over de hoogte van dat werk- en denkniveau is men het nog niet eens. Een MBO- of HBO- werk- en denkniveau wordt aangeraden, maar dit verschilt afhankelijk van de werkzaamheden. Daarnaast wordt wel aangeraden dat de ervaringswerker een relevante opleiding of cursus heeft afgerond waarbij ervaringsdeskundigheid centraal staat. Hierbij kan rekening gehouden worden met het type opleiding of cursus. De verschillende typen aandachtsgebieden voor het ervaringswerk zouden mogelijk kunnen aansluiten bij de diverse aandachtspunten van cursussen gericht op ervaringsdeskundigheid. Bijvoorbeeld: individuele en collectieve herstelcoaching, het werken aan herstelprocessen met voldoende kennis, beheersing van collectieve ervaringskennis en het vermogen deze kennis te verwoorden en toe te passen in concrete situaties en/of cliëntparticipatie en emancipatie, hersteldenken en bondgenootschap.

Eén leidinggevende geeft aan bij een vorige werkgever juist wel te hebben gezocht naar een sollicitant met ervaringskennis én een afgeronde (medische) studie: *'Hij [...] kwam werken als ervaringswerker op de gesloten afdeling. [...] Ik had hem perse aangenomen omdat hij arts was. Ik had heel veel weerstand bij de psychiater en arts op de gesloten afdeling. Omdat [deze ervaringswerker] die medische kennis had was hij daarin gelijkwaardig [aan de psychiater en de arts]. Wat de leidinggevende en de ervaringswerker hierdoor hebben kunnen bereiken: 'Was [...] dat wanneer we iemand wilden separeren, we dan de familie belden en dat [de ervaringswerker] daarbij was. We gingen dan met die cliënt en de familie in gesprek over wat er zou kunnen verbeteren. Het lukte daarmee om het aantal separaties te verminderden, te bekorten of na te bespreken. En binnen een half jaar hadden we iedere maand een soort familieavond, waar familie kwam en soms cliënten die al ontslagen waren en terugkwamen om te praten met cliënten die daar nog opgenomen waren [om hun ervaringen met opnamen te delen]'*.

- **Wat betreft kennis:** het type kennis dat gevraagd kan worden gaat van (op de hoogte zijn van ontwikkelingen van) ervaringskennis, cliëntparticipatie, zelfhulp en herstel, tot algemene kennis van de organisatie en het werkveld (bijvoorbeeld de ggz of de verslavingszorg).
- **Wat betreft vaardigheden:** ook hier is het type vaardigheden dat gevraagd wordt weer afhankelijk van het doel en bijbehorende activiteiten en taken. Het gaat met name om vaardigheden gericht op de ervaringsdeskundigheid. De ervaringswerkers zelf en de leidinggevenden noemen onder meer het vermogen:
  - tot reflecteren, in het bijzonder op het herstelproces van zichzelf en anderen
  - een bepaalde afstand tot die ervaring te nemen;
  - om het eigen verhaal in te zetten om het groei- en herstelproces van cliënten te stimuleren en/of het cliëntperspectief te kunnen vertegenwoordigen in het teamoverleg;
  - rekening te houden met confrontatie met ervaringen van anderen die een persoonlijke snaar kunnen raken;
  - om cliënten individueel en collectief te begeleiden;
  - geraakt te worden door iemands verhaal en iemand te weten te raken;
  - intern en extern voor belangen van cliënten op te komen;
  - rekening te houden met weerstand van medewerkers.
 Verder raden diverse respondenten, met name de niet-ervaringsdeskundigen, meer specifieke vaardigheden aan, zoals:
  - communicatieve vaardigheden, denk hierbij aan mondelinge vaardigheden naar zowel cliënten als teamleden en het spreken voor/ interacteren met groepen of het deelnemen aan intervisie met collega-ervaringswerkers en team overleggen;
  - beschikken over schriftelijke vaardigheden, zoals voor het opstellen van verslagen en rapportages.

### **Stap 6: Denk na over bevoegdheden**

Bevoegdheden zijn dikwijls een punt van discussie en wanneer hier geen helderheid over bestaat bij de diverse betrokkenen (cliënten, ervaringswerkers, professionals en teamleiders) kan dit leiden tot 'ruis' in de praktijk. Op diverse gebieden spelen discussies, bijvoorbeeld op het gebied van medicatie

zoals beschreven in het hoofdstuk over de 'Uitvoering van het ervaringswerk'. Andere discussies gaan over het al dan niet toegang hebben tot dossiers en bepaalde overleggen zoals het behandelplanoverleg. Hier verschillen de meningen soms over. De ervaringswerkers binnen het onderzoek hebben deze bevoegdheid wel, wat mede komt doordat hun leidinggevenden hen zien als: *'[...] een serieuze gesprekspartner bij behandelplannen [bespreken] met cliënten en met familie'*.

Er zijn echter ook voorbeelden buiten dit onderzoek waar toegang tot dossiers niet aan de orde is.

Een ander punt dat vaak ter discussie staat is de registratie door ervaringswerkers. Een deel van de respondenten – waaronder leidinggevenden en professionals - vindt dat registratie erbij hoort, ook voor de ervaringswerker. Een ander deel van de respondenten – vooral ervaringswerkers – zijn van mening dat registratie met mate of helemaal niet moet gebeuren. Zij vinden het niet terecht dat zij deze vertrouwelijke informatie verwerken in een registratiesysteem en hiermee mogelijk het vertrouwen van cliënten schenden.

# PRAKTIJK- EN IMPLEMENTATIE- BESCHRIJVING

## Ervaringswerk in FACT- en ACT-teams

Steeds vaker nemen GGZ-instellingen voormalige cliënten aan in de functie van ervaringswerker. De komst van het ervaringswerk heeft als gevolg dat betrokken partijen genoodzaakt zijn na te denken over veranderingen van voorheen vertrouwde visies, rollen en verantwoordelijkheden. Dit zorgt voor onzekerheid op de werkvloer. Wat betekenen die veranderingen door de komst van het ervaringswerk voor de dagelijkse uitvoering van zowel ervaringswerkers als reguliere professionals? Zes ACT en FACT-teams die al langer werken met ervaringswerkers, lieten zich door onderzoekers volgen om deze vraag te beantwoorden. De bevinden zijn opgenomen in deze praktijk- en implementatiebeschrijving en zijn opgedeeld in vier met elkaar samenhangende niveaus: een inhoudelijk kader, ervaringswerk, samenwerking van ervaringswerkers en professionals, en een organisatie/implementatieplan. Deze beschrijving kan organisaties en (F)ACT-teams die (willen) werken met ervaringswerkers op weg helpen, biedt handvatten voor ervaringswerkers die (willen) werken in (F)ACT-teams, en is een bruikbaar document voor het onderwijs om zicht te krijgen op wat allemaal komt kijken bij het implementeren van het ervaringswerk binnen organisaties.

### **Onderdeel van een serie**

Dit product is één van de resultaten van RAAK- project *Who knows?!* en de Amsterdamse Wmo-werkplaats.

In beide projecten wordt sinds een aantal jaar met diverse samenwerkingspartners onderzoek gedaan naar de ontwikkelingen rond ervaringsdeskundigheid en herstelondersteuning. Dit onderzoek maakt deel uit van een serie onderzoeken. Deze serie is digitaal te verkrijgen via o.a. [www.krachtwerkontour.nl](http://www.krachtwerkontour.nl).