



Agenda 'Inzet van ervaringsdeskundigheid'

t.b.v. de leden van GGZ Nederland





Colofon

Dit is een uitgave van GGZ Nederland, brancheorganisatie voor geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg.

Bezoekadres

Piet Mondriaanlaan 50/52
3812 GV Amersfoort
telefoon 033 - 460 89 00
fax 033 - 460 89 99

Postadres

Postbus 830
3800 AV Amersfoort

Meer informatie

Ellen de Haan, beleidsadviseur Langdurende zorg (telefoon: 033 - 460 89 58 of edhaan@ggz nederland.nl)
Joost Kamoschinski, beleidsadviseur Financiering en Arbeidszaken, dossier opleidingsbeleid
(telefoon: 033 - 460 89 42 of jkamoschinski@ggz nederland.nl)

Ontwerp en vormgeving

Lawine grafisch ontwerp, Utrecht

17 december 2010



Inhoudsopgave

1	Waarom een agenda?	4
1.1	Inleiding en context	4
1.2	Doel: facilitering van het professionaliseren van de inzet van ervaringsdeskundigheid binnen de ggz-instellingen	4
1.3	Inzet van het document t.b.v. dialoog en agendasetting	5
1.4	Afbakening: waar gaat het (niet) over?	5
1.5	Totstandkoming van dit document en werkwijze	6
2	Wat is ervaringsdeskundigheid?	7
2.1	Een aantal definities en begrippen	7
2.2	Praktijken waar ervaringsdeskundigheid wordt ingezet	8
2.3	Competenties	9
2.4	De meerwaarde van de inzet van ervaringsdeskundigheid	9
3	Uitgangspunten, valkuilen en dilemma's	10
3.1	Algemene uitgangspunten en randvoorwaarden	10
3.2	De ggz instelling als aanbieder van goede zorg	10
3.3	De ggz instelling als goed werkgever	11
3.4	Opleidingsbeleid ervaringsdeskundige medewerkers	12
4	De toekomst	15
4.1	De toekomst: wat is nog nodig?	15
4.2	Positie GGZ Nederland t.o.v. andere partijen	16
4.3	Ambities GGZ Nederland	17
	Bijlage 1 Feiten en cijfers	18
	Bijlage 2 Omgeving	19
	Bijlage 3 Literatuurlijst	21



1 Waarom een agenda?

1.1 Inleiding en context

Vanuit de cliëntenbeweging is de laatste decennia een emancipatiebeweging op gang gekomen die mede leidt tot een enorme ontwikkeling in de inzet van ervaringsdeskundigen in de zorg.

En daar zijn we ook vanuit het perspectief van de ggz aanbieders blij mee. In het visiedocument ‘naar herstel en gelijkwaardig burgerschap, voor mensen met ernstige psychische aandoeningen’ (GGZ Nederland, maart 2009) heeft de ggz als sector de ambitie uitgesproken om een omslag te maken naar herstelondersteunende zorg. De inzet van ervaringsdeskundigheid is een wezenlijk onderdeel hiervan.

De inzet van ervaringsdeskundigheid draagt bij aan het verbeteren van de zorg, waarbij het herstelproces van de cliënt meer centraal komt te staan. Ook neemt de maatschappelijke relevantie toe naarmate de vergrijzing en ontgroening doorzet en er een tekort op de arbeidsmarkt ontstaat.

Hoewel steeds meer instellingen de inzet van ervaringsdeskundigheid oppakken, is er ook nog veel diversiteit. Veel instellingen vinden opnieuw het wiel uit en er zijn nog veel vragen en knelpunten. Ook constateren we dat de randvoorwaarden niet altijd aanwezig zijn om als goed werkgever op te treden richting ervaringsdeskundige medewerkers.

Dit document bedoelt de implementatie van ervaringsdeskundigheid bij ggz instellingen te ondersteunen. Daarbij lopen we deels vooruit op de inhoudelijke ontwikkeling van de inzet van ervaringsdeskundigheid. Er bestaat nog geen landelijke consensus over het begrip ervaringsdeskundigheid of over een competentieprofiel voor ervaringsdeskundigen en vele andere aspecten van de inzet van ervaringsdeskundigheid. Dit document heeft niet als doel om die inhoud te bepalen. Daarbij sluiten we aan bij de cliëntenbeweging en het project LIVE (Landelijke inzet van ervaringsdeskundigheid). Hier investeren we de komende periode stevig op, zodat er een stevig begrippenkader komt.

In vele opzichten zitten we in een pioniersfase, waarbij er nog veel vragen moeten worden beantwoord. Daar wachten we niet op, omdat de ontwikkeling in de praktijk belangrijk is voor de inhoudelijke ontwikkeling. We hopen dat dit document helpt om het gesprek hierover verder op gang te helpen. In dit document spreken we vanuit het perspectief van de ggz instelling als zorgaanbieder en werkgever.

Het document blijft zich de komende maanden verder ontwikkelen. We gaan over het document in gesprek met diverse partijen om de vraagstukken te verhelderen en daarmee scherper te krijgen welke stappen gezet moeten worden.

1.2 Doel: facilitering van het professionaliseren van de inzet van ervaringsdeskundigheid binnen de ggz-instellingen

In 2010 heeft GGZ Nederland een project gestart wat gaat over facilitering van de professionalisering van de inzet van ervaringsdeskundigheid in de ggz-instellingen. Doel van het project is:

- Vergroten van de kwaliteit van de zorg door facilitering van professionaliseren en uiteindelijk formaliseren van de inzet van ervaringsdeskundigheid in de ggz.

Nevendoelen en effecten

- Een bijdrage leveren aan het vergroten van het arbeidsaanbod voor de ggz
- Bijdragen aan het ‘herstel’ van cliënten door het aantal cliënten dat een baan heeft te vergroten
- Verbeteren van de ondersteuning van het herstelproces van cliënten
- Bijdragen aan het verminderen van stigmatisering
- Erkenning en borging van de waarde van ervaringskennis in het proces van zorg en begeleiding



Doelstelling van het document

Het document wordt in eerste instantie en vooral geschreven voor de leden van GGZ Nederland en moet richting geven t.a.v. de vraag:

- Hoe kunnen de lidinstellingen van GGZ Nederland de inzet van ervaringsdeskundigheid realiseren?
- Welke dilemma's, knelpunten of vraagstukken worden daarin ervaren?
- Welke activiteiten kan GGZ Nederland de komende tijd ondernemen om instellingen hierbij te ondersteunen?

1.3 Inzet van het document t.b.v. dialoog en agendasetting

Het document kan ingezet worden:

- Voor onderbouwing en ontwikkeling van beleid bij ggz instellingen die al bezig zijn.
- Als gespreksnotitie die kan bijdragen aan het creëren van draagvlak en agendasetting bij lidinstellingen die nog niet bezig zijn.
- Als gespreksnotitie die kan bijdragen aan de inhoudelijke landelijke uitwisseling over dit thema.
- Als basis voor agendasetting, lobby en afstemming bij derde partijen om een aantal zaken goed te regelen. Deze partijen zijn bijvoorbeeld: Ministerie van VWS en OCW (wet en regelgeving), Zorgverzekeraars Nederland (financiering), onderwijs (MBO raad, HBO-raad LDOO, CONO, , Calibris) Dit doen we in nauwe samenwerking met partijen als het Landelijk Platform GGz, LIVE (landelijk steunpunt inzet van ervaringsdeskundigheid), Phrenos en Trimbos-Instituut (t.b.v. kennisontwikkeling),

1.4 Afbakening: waar gaat het (niet) over?

- Als basis voor dit document hanteren we het visiedocument 'naar herstel en gelijkwaardig burgerschap, voor mensen met ernstige psychische aandoeningen' (GGZ Nederland, maart 2009). De uitgangspunten van dit document en deze visie gelden ook voor dit document.
- Hoewel de inzet van ervaringsdeskundigheid zinvol is op meerdere zorgterreinen, ligt de focus voor dit document op de zorg aan mensen met ernstige psychische aandoeningen¹ (ook wel de langdurende zorg genoemd). Op termijn kan dit worden uitgebreid naar andere terreinen, afhankelijk van de wens en behoefte van de lidinstellingen van GGZ Nederland.
- De inzet van ervaringsdeskundigheid gebeurt op vele terreinen (onderwijs, onderzoek, cliëntgestuurde projecten etc.). Dit document beschrijft vooral de inzet van ervaringsdeskundigheid in de ggz instellingen.
- Het document geeft antwoord op de vraag hoe aanbieders de inzet van ervaringsdeskundigheid mogelijk kunnen maken. Daarmee wil zij een impuls geven aan de doorontwikkeling van ervaringsdeskundigheid, die ondersteunend moet zijn aan de ontwikkeling die vanuit de cliëntenbeweging is ontstaan en wordt voortgezet.
- Dit is een document waarvan de koers niet een statisch gegeven is, daarvoor is het onderwerp nog teveel in ontwikkeling en zijn de meningen te zeer verdeeld.

¹ vertaling van de internationale benaming 'serious mental illness'(Internationale Classificatie van Functioneren, Beperkingen en gezondheid (ICF), WHO 2001)



1.5 Totstandkoming van dit document en werkwijze

Aan de hand van bestaande literatuur en ervaringen is in de zomer van 2010 een eerste concept geschreven vanuit het bureau van GGZ Nederland. Dit concept is in augustus voorgelegd aan een aantal lidinstellingen, stakeholders en experts uit de sector. Dit zijn mensen vanuit de cliëntenbeweging, kennisinstututen, ggz instellingen, onderwijs en GGZ Nederland zelf. Deze input is gebruikt om de uitgangspunten te toetsen, de vraagstukken aan te vullen en de ambities scherper te krijgen.

Deze versie van het document is in het najaar van 2010 een aantal keren besproken met de leden van GGZ Nederland binnen de commissies Zorgvisie en Normering en Werkgever en arbeidszaken. Daarnaast is het besproken met leden van de RIBW Alliantie. Op 17 december werd het document vastgesteld door het bestuur van GGZ Nederland.



2 Wat is ervaringsdeskundigheid?

Eigenlijk is er nog geen antwoord op de vraag ‘wat is ervaringsdeskundigheid’? Hierover is al veel geschreven, maar er bestaat nog geen begrippenkader waarover landelijke consensus is. In deze notitie beogen wij niet een begrippenkader vast te stellen. Dit wordt onder andere opgepakt door het project LIVE (Landelijk Inzet van Ervaringsdeskundigheid in de ggz). Wel is het van belang toe te lichten wat wij voor dit moment en in dit document verstaan onder de diverse begrippen. Daarbij baseren we ons op een aantal bronnen die een wat bredere steun in de praktijk vinden.

2.1 Een aantal definities en begrippen

De inzet van ervaringsdeskundigheid moet ertoe bijdragen dat de focus in de zorg meer komt te liggen op de ondersteuning van het herstelproces van cliënten. Onder ‘herstel’ verstaan wij hier:

Herstel

‘Vanuit cliëntperspectief gaat het bij herstel om unieke persoonlijke processen, waarbij mensen met een psychische aandoening proberen de draad weer op te pakken, de regie te hervinden en hun leven opnieuw inhoud en richting te geven. Bij dit herstel staat de psychologische invalshoek van een veranderende identiteit op de voorgrond. Herstel is vanuit dit perspectief geen uitkomst, maar een langdurend proces waarin aspecten als (persoonlijk) welzijn, leren leven met de aandoening en de kwaliteit van leven centraal staan. Herstel is vanuit dit perspectief dan ook niet hetzelfde als ‘genezing’.

Vaak duurt het jaren voordat cliënten een volgende stap in hun herstelproces kunnen zetten. Gagne (2004)

onderscheidt vier fasen in het herstelproces die hier in een ‘ideale fasering’ worden weergegeven:

1. Overweldigd worden door de aandoening
2. Worstelen met de aandoening
3. Leven met de aandoening
4. Leven voorbij de aandoening

In werkelijkheid verlopen herstelprocessen van cliënten veel grilliger dan hierboven geschetst.

Uit: ‘naar herstel en gelijkwaardig burgerschap, voor mensen met ernstige psychische aandoeningen’ (GGZ Nederland, maart 2009)

Van ervaring naar kennis naar deskundigheid

In Nederland worden diverse begrippen gehanteerd rondom de inzet van cliëntervaringen. De begrippen die wij het meest zullen gebruiken zijn:

- Cliëntervaring
- Ervaringskennis
- Ervaringsdeskundigheid

Het onderscheid tussen deze 3 niveaus is als volgt te onderbouwen:

‘Het ontstaan van ervaringsdeskundigheid begint met het hebben van eigen ervaringen (in dit geval ervaringen met psychische beperkingen en herstel). Door die ervaringen te analyseren en erop te reflecteren ontstaat ervaringskennis. Deze kennis is nog eenzijdig en wordt

verbreed door ervaringen te delen met lotgenoten. Ook die ervaringen worden meegenomen in het proces van analyse en reflectie, waardoor brede en genuanceerde ervaringskennis ontstaat.’

(Timmer, H. 2009)



Ervaringsdeskundigheid is dus wat anders dan het hebben van cliëntervaring. Dat betekent dus ook dat niet iedere persoon met cliëntervaring, ervaringsdeskundigheid heeft ontwikkeld.

‘Ervaringsdeskundigheid betreft de professionele inzet en overdracht van kennis die vergaard is door: analyse van en reflectie op eigen ervaringen en ervaringen van

deelgenoten, aangevuld met kennis uit andere bronnen zoals literatuur, presentaties en media’

(SBWU, Timmer, H. 2009)

Inzet van ervaringsdeskundigheid in functies

Ervaringsdeskundigheid kan op verschillende manieren worden ingezet binnen een instelling. Er is nog discussie over de vraag of de inzet van ervaringsdeskundigheid in een eigenstandige functie vormgegeven moet worden, zoals bij de ervaringswerkers of dat ervaringsdeskundigheid een ‘plus’ is in een ‘reguliere’ functie. Het onderscheidende van ervaringsdeskundigheid t.o.v. andere deskundigheid moet nog meer duidelijk worden. Die heersende onduidelijkheid is mede de aanleiding voor initiatieven als LIVE en LDOO om in samenwerking te komen tot meer helderheid.

2.2 Praktijken waar ervaringsdeskundigheid wordt ingezet

Er zijn verschillende manieren om de praktijken te omschrijven waar ervaringsdeskundigheid wordt ingezet. In het kaderdocument van het LDOO wordt de volgende indeling gemaakt van de domeinen. Deze zien wij als voorbeelden voor de wijze waarop ervaringsdeskundigheid kan worden ingezet :

- Het op individuele basis ondersteunen van ‘peers’. Voorbeelden: vriendendienst, bij een steunpunt PGB, angst- en fobieclub of als vertrouwenspersoon
- Peer support op groepsniveau. Voorbeelden: als support worker werkzaam zijn, zelfhulp- en herstelgroepen. Lotgenotengroepen of een clientgestuurd project
- Werken binnen de institutionele contexten van de ggz, verslavingszorg of andere instellingen.
- Werken binnen maatschappelijke contexten. Voorbeelden: kwartiermaker richting voorzieningen, voeren van publiekscampagnes, werken binnen UWV, etc.
- Onderwijs en onderzoek. Bijvoorbeeld (gast)docent of als onderzoeker.

(van Haaster e.a., 2009)

In dit document hebben we het vooral over de inzet van ervaringsdeskundigheid in de praktijk van de ggz-instelling. Binnen de instelling kan de ervaringsdeskundigheid ingezet worden binnen de hulpverlening, bij peer support op groepsniveau, maar ook in andere functies zoals beleid, advies en scholing.

Ervaringsdeskundigheid kan ook in vrijwillige functies worden ingezet. In dit document hebben we het vooral over de professionele en geïnstitutionaliseerde inzet van ervaringsdeskundigheid. Een aandachtspunt hierbij is dat het van belang is dat er voldoende stageplaatsen en werkervaringsplaatsen zijn, die als opmaat kunnen dienen voor een betaalde baan.



2.3 Competenties

Om ervaringsdeskundigheid in een functie in te kunnen brengen, moet je bepaalde vereiste competenties ontwikkeld hebben. Hierover is nog veel discussie. De vraag die nog moet worden beantwoord is: wat zijn specifieke competenties die medewerkers met ervaringsdeskundigheid hebben?

Die competenties zullen vorm moeten krijgen aan de hand van de nadere definiëring van wat ervaringskennis nou is en waarin het verschilt van de andere deskundigheden in de ggz. Hier zal onder andere vanuit en in samenwerking met het project LIVE aan gewerkt worden.

2.4 De meerwaarde van de inzet van ervaringsdeskundigheid

- Ervaringsdeskundigen kunnen bijdragen aan het herstelproces van cliënten omdat zij in staat zijn op basis van ‘gedeelde herinneringen, herinneringen van het ‘lichaam’ snel toegang te hebben tot de gevoelswereld en achtergrond van cliënten’ (van Hoorn, 2007)
- Ervaringsdeskundigen kunnen fungeren als rolmodel voor cliënten doordat zij een herstelproces hebben door-gemaakt: bieden hoop.
- Medewerkers met ervaringsdeskundigheid brengen unieke competenties² in en kunnen medewerkers coachen en scholen op het terrein van herstelondersteuning.
- Inzet van ervaringskennis kan bijdragen aan het verminderen van stigma, bijvoorbeeld door informatievoorziening, voorlichting en scholing en door de voorbeeldfunctie die ervaringsdeskundigen kunnen hebben.
- Ervaringsdeskundigen hebben ervaringskennis over wat het betekent om psychische problemen te hebben, welke handvatten, oplossingen en strategieën wel en niet werken, welke steun belangrijk is, welke begeleiding en behandeling aansluit of herstelbevorderend is. Ook kennen ze van binnenuit het gevoel dat anderen vooroordelen en beelden van hen hebben die niet kloppen en wat dat betekent voor hun zelfbeeld. Zij hebben adequate en minder adequate strategieën ontwikkeld om daar mee om te gaan. Ervaringsdeskundigen beseffen wat de gevolgen van psychische problemen voor hun sociale leven kunnen zijn en hebben zelf vaak belemmeringen ondervonden om te participeren in leven, leren en werken. Deze ervaringskennis is waardevol voor cliënten en collega's ggz

De kern van de waarde van de inzet van ervaringsdeskundigheid in de ggz ligt naar mijn mening in de ondersteuning van de eigen herstelprocessen van cliënten. Omdat herstel wortelt in zelfhulp, ervaringskennis en gelijkwaardigheid. Ervaringsdeskundige ondersteuning brengt elementen in van hoop, geloofwaardigheid en wederkerigheid. De ervaringsdeskundige is geen professionele autoriteit, die het herstelproces van de cliënt overneemt of stuurt. Hij is een bondgenoot, een souffleur, een gelijke. En laat daarmee het vermogen van cliënten om zichzelf te helpen intact. En hij kan de ervaringskennis overdragen over hoe andere cliënten

zichzelf hebben geholpen. De ervaringswerker kan de rol als herstelondersteuner vervullen door coaching van cliënten zelf, en door hulpverleners en beleidsmakers de weg te wijzen om de kwaliteit van de zorg te verbeteren en de zorg zo in te richten dat herstel ook mogelijk wordt. Ervaringsdeskundigen zouden zo moeten worden ingezet dat zij zich hierop kunnen concentreren: op het versterken van het zelfvertrouwen, de eigen kracht en onafhankelijkheid van cliënten.

UIT: Plooy, A (2009), Ervaringsdeskundigheid als vak. SOZIO 90, oktober 2009

² Een competentie bestaat uit specifieke kennis, vaardigheden en houding.



3 Uitgangspunten, valkuilen en dilemma's

Uitgangspunten zijn bedoeld om met elkaar het vertrekpunt vast te stellen. De uitgangspunten beschrijven hoe het (vanuit het perspectief van de ggz instellingen) zou moeten zijn, maar zijn op dit moment nog niet overal gemeengoed. Eén van de doelen van dit document is om hierover in gesprek te gaan met ggz instellingen zodat de inzet van ervaringsdeskundigheid op de agenda komt. Deze uitgangspunten kunnen instellingsbeleid onderbouwen. Rondom dit onderwerp is het een gegeven dat we ook nog tegen vraagstukken oplopen en dat knelpunten nog moeten worden opgelost, waar we de komende jaren antwoorden op gaan formuleren.

3.1 Algemene uitgangspunten en randvoorwaarden

- Met de inzet van meer ervaringsdeskundigheid in de ggz, willen we een verandering bewerkstelligen en bijdragen aan de ontwikkeling naar een ggz waar het ondersteunen van de eigen regie (empowerment) en het herstelproces van de cliënt voorop staat.
- Deze ontwikkeling kan niet plaatsvinden zonder de inbreng van de cliënt(enbeweging).
- De juiste cultuur binnen een instelling is een bepalende succesfactor t.a.v. de inzet van ervaringsdeskundigheid. De inzet van ervaringsdeskundigheid binnen een ggz instelling kan alleen slagen als dit onderdeel uitmaakt van een ontwikkeling naar een herstelondersteunende organisatie in brede zin. Dit is een zorgorganisatie die vraagsturing, zelfsturing/eigen regie en 'herstel' als leidend principe hanteert in haar cultuur en gedrag.
- Om de ontwikkeling naar een herstelondersteunende organisatie te realiseren, is het van belang dat er in organisaties een voedingsbodem aanwezig is voor verandering. Deze verandering moet niet alleen in het primaire proces van de hulpverlening maar ook in andere geledingen van een organisatie gemaakt worden: van directie tot schoonmaker tot hulpverlener.
- Verdere professionalisering van de inzet van ervaringsdeskundigheid is wenselijk (effectonderzoek, opleidingen, competentieprofielen, inschaling, etc).
- Tegelijkertijd is het in deze fase van belang om te kunnen leren van de ervaringen die we opdoen. Daarom is het van belang om de komende jaren veel ruimte te laten voor reflectie, onderzoekend innoveren, evaluatie en bijstelling.
- Ervaringsdeskundigen spelen daar zelf een belangrijke rol in. Er zijn vrijplaatsen, broedplaatsen nodig om te bezinnen, te verdiepen, kennis te delen en te ontwikkelen. Communities of practice/learning kunnen daar mogelijk een rol in spelen.

Aandachtspunten

- Er moet in kaart worden gebracht hoe herstelondersteunende zorg door inzet van ervaringskennis verschilt van de meer reguliere zorg en waar de spanning zit. Professionaliseren van de inzet van ervaringsdeskundigheid is nodig om de erkenning te krijgen die het verdient. Aan de andere kant waarschuwen diverse partijen voor teveel inkapseling en institutionaliseren. De inzet van ervaringsdeskundigheid moet immers leiden tot een verandering in de zorg.

3.2 De ggz instelling als aanbieder van goede zorg

Met onderstaande uitgangspunten geven we weer hoe de inzet van ervaringsdeskundigheid zich idealiter verhoudt tot de zorgverlening:

- De inzet van ervaringsdeskundigheid is een meerwaarde voor de kwaliteit van zorg.
- Het ondersteunen van het herstelproces van cliënten en het verbeteren van de kwaliteit van leven is het belangrijkste doel van de zorg. De inbreng van ervaringskennis wordt beschouwd als essentieel onderdeel van zorg die herstelondersteunend is
- Instellingen willen een klimaat scheppen waarbinnen ruimte is voor het inbrengen van alle vormen van cliëntervaring van medewerkers, als dit bijdraagt aan de ondersteuning van het herstelproces van cliënten.



Aandachtspunten

- Evidence based werken en herstelgericht werken moet het beste bij elkaar naar boven halen (Davidson, Drake e.a. 2009)
- Om goed te kunnen vaststellen wat wel en wat niet bijdraagt aan het herstelproces zal ook duidelijk een standpunt t.a.v. de reikwijdte en definitie van het begrip herstel ingenomen moeten worden
- De meerwaarde van de inzet van ervaringsdeskundigheid moet meer in kaart gebracht worden om ook zo gezien te gaan worden

Valkuilen

- Het aanstellen van een ervaringsdeskundige medewerker betekent nog niet dat een organisatie herstelondersteunend werkt. Het moet onderdeel zijn van een bredere visie op herstelondersteunende zorg.
- Medewerkers met ervaringsdeskundigheid krijgen regelmatig (im- of expliciet) de verantwoordelijkheid voor het bewerkstelligen van het veranderproces richting een herstelondersteunende organisatie. Ervaringsdeskundigen hebben vaak de rol van het spiegelen en coachen van collega's, maar het is van belang om oog te hebben voor de omvang van de verantwoordelijkheid die bij de persoon wordt neergelegd.
- Het ggz team moet zelf ook competent worden in het hanteren van ervaringsdeskundigheid binnen een cultuur waarin men open kan zijn over eigen kwetsbaarheden.

3.3 De ggz instelling als goed werkgever

- Ervaringsdeskundigheid kan worden ingezet in betaalde en in onbetaalde functies in de ggz en op verschillende niveaus in alle lagen van de organisatie³.
- Er zijn op hoofdlijnen twee manieren te benoemen om ervaringsdeskundigheid als professionele discipline in de zorg in te brengen:
 - o In een aparte functie als ervaringswerker:
Iemand met ervaringsdeskundigheid wordt specifiek als ervaringswerker aangesteld. Andere specifieke functie is die van herstelcoach.
 - o In een reguliere functie met ervaringsdeskundigheid als plus:
Dit betreft medewerkers die in de zorg werkzaam zijn, waarvan in het competentieprofiel staat omschreven dat zij ook hun ervaringsdeskundigheid in de functie inbrengen. Deze medewerkers zijn in het bezit van het diploma voor het desbetreffende beroep (met aanpalende functie) en hebben daarnaast competenties ontwikkeld t.a.v. ervaringsdeskundigheid (in dezelfde of een andere opleiding).
- Het vertrekpunt is dat de ggz instelling dezelfde normen en waarden hanteert t.a.v. zijn werkgeverschap als bij andere professionals in de zorg. Daarbij is het goed om rekening te houden met het feit dat ervaringsdeskundige medewerkers een pioniersrol vervullen. In het bijzonder gaat het om het regelen van goede arbeidsomstandigheden en arbeidsvoorwaarden zoals:
 - o Beschikbaarheid van informatie over de functie in de vorm van een functie en/of competentieprofiel
 - o Passende beloning
 - o Beschikbaarheid van een passend opleidings- en ondersteuningsaanbod

³ Binnen dit project richt GGZ Nederland zich op het professioneel inzetten van ervaringsdeskundigheid binnen een betaalde baan.



Al deze (en andere) arbeidsvoorwaarden en arbeidsomstandigheden zijn vastgelegd in de collectieve arbeidsovereenkomst GGZ 2009-2011.

- Medewerkers met ervaringsdeskundigheid hebben dezelfde rechten en plichten als andere professionals.
- Gezien het feit dat de inzet van ervaringsdeskundigheid nieuw is, is het van belang om te zorgen voor goede ondersteuning, regelmatige evaluatie en ruimte voor professionalisering en bijstelling.

Vraagstuk

Dit vraagstuk worden de komende periode uitgewerkt:

- Is ‘ervaringswerker’ zijn inderdaad een eigenstandige functie? welke specifieke taken en verantwoordelijkheden zijn onderscheidend t.a.v van andere functies in de ggz?

Dilemma’s/valkuilen

- Medewerkers met ervaringsdeskundigheid worden nog vaak gezien als ‘die ex-cliënt’ en inzet van hen ondervindt weerstand bij collega’s. Soms worden er vraagtekens gezet bij de (on)mogelijkheden van de ervaringsdeskundige medewerker of gevreesd voor uitval vanwege psychische problemen. Deze weerstand veroorzaakt een barrière, maar hoe verhoudt zich dat tot de kwetsbaarheid die er ook vaak is?
- Soms hebben ervaringsdeskundigen ook een kwetsbaarheid (net zoals iedere andere medewerker zijn/haar kwetsbaarheden kan hebben), die invloed kan hebben op het functioneren. Hoe zorgen we ervoor dat hier voldoende ruimte en aandacht voor is vanuit werkgever en werknemer, zonder te stigmatiseren? Het is van belang een basis van respect en gelijkwaardigheid te creëren om dit een plek te geven.
- Ervaringsdeskundige medewerkers worden regelmatig ‘in het diepe gegooid’. Functie omschrijvingen (met bijbehorende competentieprofielen) ontbreken en/of er is nauwelijks ondersteuning.
- Als van ervaringskennis en bijbehorende deskundigheid niet goed de kern vastgesteld wordt is de kans groot dat de inzet aan nivellering ten onder gaat en/of te zeer alleen een antidiscriminatoir karakter heeft.

3.4 Opleidingsbeleid ervaringsdeskundige medewerkers

Uitgangspunten

- Mensen met ervaringsdeskundigheid hebben specifieke kennis, vaardigheden en attitudes (tezamen competenties).
- Een (nog op te stellen) algemeen, landelijk en gevalideerd competentieprofiel wordt gehanteerd als basis voor het formuleren van opleidingseisen en de keuze voor de (ontwikkeling van) verschillende opleidingsmogelijkheden. De validering gebeurt door sociale partners (werkgeversorganisaties en vakbonden) en beroepsverenigingen binnen de ggz.
- Het landelijke competentieprofiel kan door regionale instellingen aangevuld worden met regionaal vereiste competenties.
- Verschillende vormen van scholing dienen beschikbaar te zijn om de diversiteit aan competenties behorende bij verschillen ten aanzien van de inzet van ervaringsdeskundigheid te kunnen borgen. Het gaat daarbij om
 - o Zowel initiële opleidingen op mbo- en hbo en wo-niveau, als om (ver)korte opleidingstrajecten. Op deze manier kan scholing individueel aangeboden worden, waarbij uitgegaan wordt van bestaande competenties bij het individu. Levens- en werkervaring kunnen leiden tot (ver)korte opleidingstrajecten.
- Binnen de initiële, landelijke opleidingen dient een EVC-procedure mogelijk te zijn, die de opleidingsduur en opleidingsinhoud laat afhangen van de ervaringscompetenties van specifieke ervaringswerkers in opleiding.
- Wil ervaringsdeskundigheid daadwerkelijk opgenomen worden in het discours van ggz-zorg zullen ook de reguliere werknemers inzichten dienen te ontwikkelen over de (meer)waarde van de inzet van ervaringsdeskundige werknemers. Onderzocht dient te worden in hoeverre deze cultuur/paradigmaverandering gerealiseerd kan worden door scholing van deze medewerkers.



Vraagstukken

Deze vraagstukken worden de komende periode verder uitgewerkt

- Wat zijn de (specifieke) competenties die behoren bij ervaringsdeskundige medewerkers?
- Zijn de (specifieke) competenties van ervaringsdeskundigen alleen door middel van een opleiding te verwerven? Zo niet, dan is het belangrijk dat er instrumentarium wordt ontwikkeld die de deskundigheid in de praktijk kan toetsen (o.a. proeve van bekwaamheid, kennistoets).
- Is er ook vraag en aanbod naar inzet van ervaringsdeskundigheid op WO niveau? En zo ja, bij welke beroepsgroepen en bijbehorende (beroeps)opleidingen?
- Borging van deskundigheid van ervaringsdeskundige medewerkers? Is het noodzakelijk borging te realiseren of is dit aan lid-instellingen zelf om hierop toe te zien en beleid op te ontwikkelen?
- Welk opleidingsaanbod is van belang? Mbo, hbo, associate degree, profiel of wo? Voor welke beroepsgroepen? Cursorisch onderwijs? Of nog andere trajecten en opleidingen zoals supervisorsopleidingen, managementopleidingen? Welke wensen leven er in de GGZ? Moeten er zelfstandige opleidingen komen of onderdelen binnen bestaande (initiële) opleidingen?

Initiële opleidingen of bij- en nascholing: afwegingskader

De afweging tussen het leren van competenties via een initiële opleiding, dan wel via contractonderwijs/bij- en nascholing:

Een landelijk erkende initiële opleiding heeft een aantal voordelen, zoals:

- Mogelijkheden voor de student om overal in Nederland aan het werk te kunnen door landelijk erkend diploma
- Kwaliteit wordt bewaakt
- Status en erkenning van de competentie
- Ministerie van OCW financiert de opleiding deels waardoor hij goedkoper is
- Werkgevers kunnen subsidie krijgen en o.a. gebruik maken van het stagefonds als ook afdrachtvermindering onderwijs (Belastingdienst)

Maar ook nadelen, zoals:

- Er moet duidelijkheid zijn over de instroom op jaarbasis. Dit dient van een minimale omvang te zijn om de continuïteit te borgen.
- Geen ruimte voor regionale verschillen
- Meer druk van het ministerie van OCW, stringente eisen en centrale examens.

Bij- en nascholing heeft de volgende voordelen:

- Bij/nascholing kan geheel aangepast worden aan de wensen van de individuele ggz-instelling.
- Bij/nascholing duurt vaak niet lang. Zodoende kan de medewerker snel ingezet worden in het arbeidsproces.
- Bij/nascholing kan door verschillende actoren ontwikkeld worden. Daarnaast kunnen instellingen ook zelf bij/nascholing ontwikkelen. Dit betekent dat de opleiding/cursus in de nabijheid van de instelling gegeven kan worden.

Maar ook nadelen:

- Voor bij/nascholing is er geen landelijke erkenning (behalve accreditatie voor herregistratie). Dit betekent dat de opleiding vaak alleen waarde heeft voor de specifieke instelling.
- Bij/nascholing dient geheel gefinancierd te worden door de opleideling (bij deze de ggz-instelling).
- Vaak is bij/nascholing van korte duur (minder dan 1 jaar). Vraag hierbij is of dit voldoende is om de vereiste competenties aan te leren.



Dilemma's/valkuilen:

- Vaak worden de competenties van medewerkers met ervaringsdeskundigheid nog onvoldoende benut. Medewerkers worden bijvoorbeeld geacht mee te draaien in hoe een team gewend is te werken en krijgen daardoor weinig ruimte om hun specifieke kennis en competenties in te zetten. Ook lopen ervaringsdeskundigen vaak tegen veel weerstand op. Aandacht hiervoor is nodig.
- Om goede opleidingseisen te kunnen formuleren (en daarmee de kwaliteit van de opleiding te kunnen bewaken) is het van belang om de benodigde competenties zo specifiek mogelijk te benoemen. Dit kan in strijd zijn met de 'uniciteit' van de inzet van ervaringsdeskundigheid
- In een opleiding met een langere opleidingsduur kunnen meer en betere competenties geleerd worden, maar deze opleidingen zijn ook duurder voor de instelling die de opleiding voor zijn medewerker betaalt.



4 De toekomst

In de voorgaande hoofdstukken hebben we geprobeerd te schetsen welke aspecten nodig zijn om de inzet van ervaringsdeskundigheid in de instellingen te verbeteren. Ook hebben we geprobeerd een basis neer te zetten van uitgangspunten, wat instellingen kan helpen het beleid te onderbouwen. In dit hoofdstuk doen we voorstellen voor een aantal stappen die we nog met elkaar moeten zetten.

Daarbij gaan we er niet vanuit dat alle aspecten en activiteiten door GGZ Nederland geïnitieerd dan wel georganiseerd moeten worden, maar dat dit een samenspel is met andere partijen.

4.1 De toekomst: wat is nog nodig?

In deze paragraaf geven we een algemene beschrijving van de stappen die nog te zetten zijn. We sluiten daarbij nauw aan bij de oproep die andere partijen reeds gedaan hebben en waar (ook) andere partijen voor nodig zijn. In de volgende paragraaf beschrijven we de specifieke rol van GGZ Nederland. In dit document willen we aangeven wat GGZ Nederland zou kunnen doen in relatie tot andere partijen.

In zijn algemeenheid kunnen we constateren dat er de komende jaren zowel ruimte moet zijn om te ontwikkelen als om te professionaliseren.

De ruimte om te ontwikkelen betreft:

- Ruimte geven aan en stimuleren en ondersteunen van de cliëntenbeweging bij doorontwikkelen van kennis en visie op herstel en ervaringsdeskundigheid. Daarbij kan de inzet van ervaringsdeskundigheid niet los staan van een doorontwikkeling naar herstelondersteunende zorg
- Ruimte geven aan en stimuleren van pilots en projecten t.a.v. inzet van ervaringsdeskundigheid bij ggz instellingen (als onderdeel van herstelondersteunende zorg). In de ggz zijn er al veel goede praktijken zoals bij GGzE in het kader van het transitieprogramma langdurende zorg. Onderzoek en ontwikkeling van ervaringsdeskundigheid bij Altrecht, bureau Herstel bij de SBWU, GGZ Noord Holland Noord, Meerkanten, Lentis, Rivierduinen, Dimence GGZ Breburg, etc.
- Vergaren en verspreiden van kennis uit deze praktijken Deze kennis is nog nergens gebundeld beschikbaar.
- Passende methodiekontwikkeling
- Meer kennis ontwikkelen over de effecten van de inzet van ervaringsdeskundigheid
- Meer verzamelen, ontwikkelen en implementeren van ervaringskennis (zoals lectoraat herstelgerichte zorg en cliënt-empowerment van Peter Goossens, Saxion Hogeschool)
- Ervaring en kennis van de deskundigheid van ervaringswerkers (of medewerkers met ervaringsdeskundigheid) doorvertalen naar een competentieprofiel dat breed gedragen wordt (door cliëntorganisaties, zorgaanbieders, beroepsverenigingen, vakbonden)
- Aansluiting van (specifieke) opleidingen op MBO, HBO en WO niveau op dit competentieprofiel d.m.v. het borgen van deze competenties binnen deze opleidingen.
- Ondersteunen, stimuleren van onderzoek en ruimte bieden aan opleidingen en ggz-instellingen en onderwijs om samen opleidingstrajecten te ontwerpen
- Ervaringen en kennis rond benodigde specifieke arbeidsvoorwaarden en arbeidsomstandigheden vertalen naar landelijke afspraken (opgenomen in de CAO).



De kennis en ervaring die hier wordt opgedaan moet meegenomen worden in de professionaliseringslag die gemaakt wordt. In dat kader gaat het om zaken als:

- Meer inzicht in de meerwaarde van de inzet van ervaringsdeskundigheid en de invloed van de inzet van ervaringsdeskundigheid op de kwaliteit van zorg
- Inbedding van ervaringsdeskundigheid als vanzelfsprekend onderdeel in de hulpverlening.
- Infrastructuur waarbij de inzet van ervaringsdeskundigen medewerkers voor nu en in de toekomst geborgd wordt door:
 - o Voldoende aanwas van potentiële ervaringsdeskundige medewerkers
 - o Voldoende opleidingsmogelijkheden en opleidingsplekken in de ggz
 - o Voldoende vraag naar medewerkers met ervaringsdeskundigheid in de ggz
 - o Voldoende scholing van de reguliere hulpverleners in de essentie van ervaringsdeskundigheid
- Ondersteuning/opleidingsmogelijkheden van ervaringsdeskundigen (ten aanzien van inzet ervaringsdeskundigen binnen ggz-instellingen)
- Inzet van ervaringsdeskundigheid moet mogelijk zijn in de bekostigingssystematiek.
- De discipline ervaringsdeskundigheid dient vertaald te zijn naar gewenste (specifieke) arbeidsvoorwaarden en -omstandigheden.
- Mogelijke opname van de competentie ervaringsdeskundigheid in de beroepenstructuur ggz

4.2 Positie GGZ Nederland t.o.v. andere partijen

GGZ Nederland heeft als missie om ggz-instellingen te ondersteunen bij het creëren van de randvoorwaarden om goede zorg te kunnen leveren. In dat kader zetten wij ons in voor kwaliteitszorg, financiering, onderwijs en andere (rand)voorwaarden t.a.v. de inzet van ervaringsdeskundigheid.

GGZ Nederland wil met betrokken stakeholders (zie ook bijlage 2), de noodzakelijke randvoorwaarden creëren om het inzetten van medewerkers met ervaringsdeskundigheid door lid-instellingen te faciliteren en te ondersteunen. GGZ Nederland ziet hier een gedeelde verantwoordelijkheid in t.a.v. de verschillende stakeholders. De ggz instellingen zijn belangrijk omdat draagvlak en visie vanuit de instellingen nodig is. Ook moeten de randvoorwaarden binnen een instelling aanwezig zijn om ervaringsdeskundigheid in te kunnen zetten.

Naast ggz instellingen zijn er de cliëntenbeweging, het onderwijs, kenniscentra, beroepsverenigingen, vakbonden en andere stakeholders. Sinds kort is er ook het project Landelijk steunpunt Inzet Van Ervaringsdeskundigheid (LIVE, Trimbos/Phrenos) (zie ook bijlage 3). Op dit moment is er al (structureel) overleg tussen deze partijen en GGZ Nederland. Tijdens deze overleggen vindt onder andere afstemming plaats over de diverse activiteiten.

GGZ Nederland richt zich specifiek op het realiseren van de randvoorwaarden voor instellingen, andere partijen richten zich primair op de inhoudelijke doorontwikkeling. Het project LIVE wil hier een belangrijke stap in zetten. Aandachtspunt hierbij, is de positionering van LIVE en de mate waarin zij erin slaagt om op basis van consensus tot inhoudelijke doorontwikkeling te komen. Betrokkenheid van GGZ Nederland is hierbij van belang, om de aansluiting met het werkveld te kunnen borgen.

GGZ Nederland wil met dit document in gesprek gaan met alle stakeholders. Daarbij wil GGZ Nederland vooral daar waar mogelijk aansluiten bij bestaande initiatieven en het initiatief hierbij laten. Echter, daar waar nodig, zal GGZ Nederland ook zelf initiatief nemen om specifieke vraagstukken op te pakken.

Naast de genoemde direct belanghebbenden zijn er ook partijen die nog niet veel met dit thema bezig zijn en die we op de hoogte willen houden en/of betrekken. Te denken valt aan partijen als de ministeries van VWS/ OC&W, CBOG, CONO, etc.



4.3 Ambities GGZ Nederland

- **Clënten, professionals, bestuurders en anderen benutten het document om de inzet van ervaringsdeskundigheid te agenderen in de instelling, visie te ontwikkelen of beleid te onderbouwen.**

Resultaat: document is in de loop van 2011 bij alle bestuurders van de lidinstellingen bekend

- **GGZ Nederland wil bijdragen aan het versterken van de positie van ervaringsdeskundigheid als vanzelfsprekend onderdeel van herstelondersteunende zorg.**

Resultaat: in 2012 hebben minstens 80% van de instellingen die langdurende zorg bieden ervaringsdeskundige medewerkers in dienst en beleid ontwikkeld op dit thema.

- **De randvoorwaarden om ervaringsdeskundigheid in de instelling in te zetten zijn aanwezig. Dit geldt voor de zorginhoud maar ook de inbedding binnen onderwijs, financiering, wet- en regelgeving, etc.**

Resultaten:

- GGZ Nederland is betrokken bij de inhoudelijke kennisontwikkeling vanuit het project LIVE, namelijk:
 - o Eind 2010 is er vanuit het project LIVE een competentieprofiel voor de ervaringsdeskundige ontwikkeld en eind 2011 een handreiking voor de inzet van ervaringsdeskundigheid. GGZ Nederland en een aantal lidinstellingen zijn betrokken geweest bij de totstandkoming hiervan. De uitgangspunten van dit document zijn hier onder de aandacht gebracht. Ook pleit GGZ Nederland bij LIVE voor intensieve betrokkenheid van alle belanghebbenden bij de ontwikkeling van het profiel en het model, zodat dit gedragen wordt.
 - o GGZ Nederland dringt bij LIVE aan op een actieve rol t.a.v. het inventariseren van kennis over alle bestaande ggz praktijken en het ontsluiten van deze kennis voor ggz instellingen en andere belanghebbenden.
- Er is duidelijkheid over de wijze waarop ervaringswerkers ingeschaald kunnen worden in de FWG. GGZ Nederland werkt samen met regiegroep FWG om deze duidelijkheid te krijgen. GGZ instellingen zijn geïnformeerd over deze mogelijkheden.
- Er is meer duidelijkheid over de inhoud van de functie(s) van ervaringswerkers in de zorg. Hierbij wordt onder andere samengewerkt met het project LIVE. Ggz instellingen worden geïnformeerd over de mogelijkheden.
- Er is structureel overleg op regionaal en/of landelijk niveau over de organisatie en inhoud van de (specifieke) opleidingen voor ervaringsdeskundigen. Eind 2011 is er een landelijke dekking van opleidingen en bij/nascholing voor ervaringsdeskundigheid
- Er is duidelijkheid over noodzaak tot specifieke opleiding of over inbedding in bestaande (initiele) opleidingen. Aanvullend zijn bijbehorende kwaliteitsborging (en financiering) eind 2011 geregeld.

Financiering

- Er is duidelijkheid over de wijze waarop ervaringsdeskundigheid gefinancierd kan worden. Instellingen zijn hierover geïnformeerd. Knelpunten in de financiering zijn opgenomen met zorgverzekers/zorgkantoren en hiervoor zijn oplossingen aangedragen.



Bijlage 1 Feiten en cijfers

Naar schatting waren er in 2008 zo'n 250 ervaringsdeskundigen werkzaam in ggz instellingen (Knooren en van Haaster, 2008). Dit aantal is vermoedelijk flink gegroeid.

In de totale ggz werken zo'n 70.000 medewerkers, binnen de langdurende zorg

Uit een inventarisatie onder GGZ Nederland leden kwam in 2008 het volgende naar voren:

- Bijna tweederde van de ggz-instellingen blijkt ervaringsdeskundigen in te zetten, vooral in de functie van voorlichter, cursusleider/trainer en ervaringsdeskundig werker in (F)Act-teams.
- Instellingen die geen gebruik maken van ervaringsdeskundigen geven het meest als reden dat er onvoldoende geschikte functies beschikbaar zijn.
- Instellingen die wel ervaringsdeskundigen inzetten, zijn zowel geïntegreerde instellingen, RIBW's, KJP's en verslavingszorginstellingen. Geen van de 5 RIAGG's die hebben gerespondeerd, maken gebruik van ervaringsdeskundigen.
- Vaak zijn de ervaringsdeskundigen niet in loondienst, worden zij slechts enkele uren of keren per jaar ingezet of worden ze op detacheringsbasis ingezet.
- Ervaringswerkers in (F)Act-teams zijn relatief het vaakst in loondienst werkzaam.
- Het aantal ervaringsdeskundigen wat per instelling wordt ingezet, varieert enorm: tussen 1 en meer dan 50 ervaringsdeskundigen in een instelling. Ook vervullen de ervaringsdeskundigen een veelheid aan functies. Het meest worden ervaringsdeskundigen ingezet als voorlichter (bij 57% van de instellingen) of als begeleider (43%).
- Aanvullend is gevraagd naar het aantal fte ervaringsdeskundigheid wat in de verschillende functies is ingezet. De non-respons op deze vraag is dermate groot dat hierover geen resultaten zijn weer te geven. Veel instellingen geven als reden hiervoor aan, dat het vaak (bijvoorbeeld bij voorlichters en cursusleiders) gaat om inzet van beperkte omvang: een aantal uren training of voorlichting per jaar.
- Voor de ervaringsdeskundigen in loondienst is vervolgens gevraagd in welke schaal deze medewerkers zijn ingedeeld. Deze vraag is beperkt –en divers- beantwoord. De inschaling varieert van FWG 25-60.
- Ook functiebeschrijvingen voor deze functies zijn nog maar heel beperkt beschikbaar- alleen voor de functie Ervaringswerker in (F)Act-teams geven 4 instellingen aan een specifieke functiebeschrijving te hebben. Daarnaast is deze bij 4 instellingen in ontwikkeling.



Bijlage 2 Omgeving

Vakvereniging voor Ervaringswerkers

De Vakvereniging voor Ervaringswerkers - de VvE - zet zich vanaf november 2005 in voor de erkenning van de meerwaarde van gekwalificeerde ervaringsdeskundigen binnen instellingen in de GGZ.

De VvE wil daarnaast als beroepsvereniging en als vakbond achtige vereniging een aantal ambities realiseren. Zo willen zij komen tot een functiebeschrijving en goede inschaling realiseren.

De VvE is afhankelijk van de inzet van betrokken vrijwilligers. Op dit moment is er geen kernteam actief van de VvE maar er zijn wel plannen om de VvE nieuw leven in te blazen

HEE team (Trimbos-Instituut)

HEE is onderdeel van het Trimbos-Instituut. HEE (Herstel Ervaringsdeskundigheid en Empowerment) biedt mensen met psychische kwetsbaarheden effectieve werkwijzen en strategieën om zichzelf te helpen.

Het HEE team bestaat uit een groep ervaringsdeskundige docenten, die hun kennis overdragen aan anderen. Doel is om marginalisering van mensen met psychische beperkingen te voorkomen en hun empowerment te bevorderen.

HEE-programma omvat zelfhulpgroepen, studiedagen, cursussen en themabijeenkomsten. HEE-team biedt ook voorlichting op maat, adviseert en coacht individuen en organisaties en geeft lezingen.

Trimbos-Instituut

Het Trimbos-instituut zet zich met kennis en innovatie actief in voor het verbeteren van de geestelijke gezondheid in Nederland en daarbuiten.

Daartoe ontwikkelen en gebruiken de medewerkers kennis van hoge wetenschappelijke kwaliteit en bundelen ze ervaringen van patiënten en goede praktijkvoorbeelden. Voorts zetten zij zich in om deze kennis toe te passen. Belangrijke financiers/opdrachtgevers zijn het ministerie van VWS en ZON Mw. Daarnaast vervullen zij opdrachten voor ggz-instellingen, gemeenten, zorgverzekeraars, etc.

Kenniscentrum Phrenos

Kenniscentrum Phrenos draagt bij aan kwaliteitsverbetering in de hulpverlening aan mensen met een ernstige psychische aandoeningen. Hulpverlening die tot klachtenvermindering leidt, persoonlijk herstel ondersteunt, empowerment stimuleert en maatschappelijke participatie bevordert.

In nauwe samenwerking met partners in het werkveld:

- Ontwikkelen, bundelen, verspreiden en implementeren we kennis.
- Beïnvloeden we beleid ten aanzien van mensen met psychotische stoornissen of ernstige psychische aandoeningen.

Het Kenniscentrum Phrenos wordt gefinancierd door lid-instellingen, projectsubsidies, opbrengsten uit congressen, studiedagen, boekverkoop, e.d. www.kcphrenos.nl

Landelijk Platform GGz

Het Landelijk Platform GGz is dé koepel van 20 cliënten- en familieorganisaties in de ggz. Gezamenlijk vertegenwoordigen zij circa 850.000 mensen die jaarlijks een beroep doen op de ggz. ‘We streven ernaar om de positie van die kwetsbare mensen structureel te verbeteren. Het LPGGz is gesprekspartner van en aanspreekpunt voor politici, beleidsmakers, beleidsuitvoerders zorgverzekeraars en brancheorganisaties.’ (zie www.landelijkplatformggz.nl)

Project LIVE

LIVE (*Landelijk steunpunt Inzet Van Ervaringsdeskundigheid in de GGZ*) is een tweejarig project van het Trimbos-instituut en [kenniscentrum Phrenos](http://www.kenniscentrumphrenos.nl).



LIVE heeft een aantal ambities:

- Aan de hand van een inventarisatie van bestaande initiatieven en good practices komen tot een implementatiemodel dat de GGz-instellingen ondersteunt bij de inzet van ervaringsdeskundigheid en het vorm geven aan herstel.
- Opstellen van een visiedocument over die verbinding tussen ervaringskennis en herstel.
- Formuleren van een heldere taak- en functiebeschrijvingen, functie-eisen, een structuur voor ondersteuning van ervaringsdeskundigen (intervisie en supervisie), maar ook de organisatorische inbedding en voorbereidende trajecten voor de inzet van ervaringsdeskundigen zijn onderdeel van het te ontwikkelen implementatiemodel.
- Tevens zal onderzocht worden hoe de financieringsmogelijkheden van ervaringsdeskundigheid en herstelondersteunende zorg verbeterd kunnen worden. Op dit punt is nog veel onduidelijkheid.
- In samenwerking met de Hogescholen en kenniscentra wordt de scholing voor ervaringsdeskundigen en het gebied van ervaringskennis verder ontwikkeld.
- Om het effect van de inzet van ervaringsdeskundigheid in de ggz instellingen te volgen worden onderzoeksvoorstellen gedaan. Hierbij wordt samengewerkt met wetenschappelijke instituten.

BRON: www.trimbos.nl en www.kcphrenos.nl

Kenniscentrum Zelfhulp en ervaringsdeskundigheid

‘Onze missie is het bevorderen en ondersteunen van emancipatie, zelfzorg en eigen kracht van burgers ten aanzien hun welzijn en gezondheid. Deze missie wordt gerealiseerd door middel van het ontwikkelen van nieuwe kennis middels onderzoek, het verzamelen van bestaande kennis en goede praktijkvoorbeelden, het beschikbaar stellen van deze kennis en het (begeleiden bij) het toepassen van algemene en specifieke ervaringskennis van (ex)cliënten, familieleden en andere informele zorgverleners.

Vanuit de Ervaringsdeskundigheid willen we de ervaringsdeskundigheid van mensen met psychiatrische ervaringen bundelen, vergroten, ontwikkelen, verspreiden en implementeren met als doel een effectieve bijdrage te leveren aan de erkenning en het gebruik van ervaringsdeskundigheid’.

Transitie Programma Langdurende Zorg (TPLZ): werk voor ervaringsdeskundigen

Het Transitieprogramma heeft als doel om een duurzame transitiebeweging in de langdurende zorg tot stand te brengen die aansluit bij de toekomstige maatschappelijke ontwikkelingen.

Dit wordt in praktijk gebracht door 26 transitie-experimenten en de transitiearena waar een visie op de langdurige zorg wordt ontwikkeld.

GGzE doet mee met een transitie experiment ‘werk voor ervaringsdeskundigen’.

Meer informatie via: www.transitieprogramma.nl/ervaringsdeskundigen

Naast deze partijen zijn er nog talrijke noemenswaardige partijen, waarvan hierbij een selectie:

www.kze.nl

www.ziezo.nl

www.doorenvooor.nl

www.lfos.nl

www.loc.nl

www.herstelondersteuning.nl

www.voice.nl

www.rehab92.nl

www.igpb.nl

www.hetzwartegat.info

www.kwartiermaken.nl



Bijlage 3 Literatuurlijst

- GGZ Nederland (2009)*. Naar herstel en gelijkwaardig burgerschap, van mensen met ernstige psychische aandoeningen. Altrecht (lideke van Oosterum) (juni 2010)., Altrecht maakt werk van ervaringsdeskundigheid, groeidocument.
- Erp, van, Hendriksen, A & Boer, M (2009)*, Begeleiders met ervaringsdeskundigheid in ggz-teams. *MGV* 64, p. 638-651
- Erp, van e.a. (2008)* Werken met begeleiders in de GGz met ervaringsdeskundigheid. Een onderzoek naar voordelen, valkuilen en belangrijke condities voor de inzet en scholing van BGE-ers. Trimbos en ROC Zadkine.
- Haaster van e.a (2009)*. Kaderdocument ervaringsdeskundigheid. Landelijke Denktank Opleidingen Overleg (LDOO) ervaringsdeskundigheid.
- Haaster, H. van, & Y. Koster (2005)*. *Ervaren en weten*. Utrecht: Uitgeverij Jan van Arkel.
- Hoorn, E. van (2007)*. De ervaringskennis van mensen met copd die een beroep doen op meerdere hulpverleners (c.q ketenzorg). Amsterdam: IGPB/ Leusden: Nederlands Astma Fonds.
- Karbouniaris, S & Brettschneider, E (2009)* Ervaringsdeskundigheid in het onderwijs, kenniscentrum sociale innovatie.
- Knooren J. & Van Haaster, H. (2008)* Onderwijsprogramma's voor ervaringsdeskundigen. *MGV* 63 (6), p. 515-525.
- Landelijk Platform GGz (2009)*, programma ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid, een voorontwerpschets.
- Plooy, A & Bakel M. van (2009)*, projectvoorstel vernieuwende inzet van ervaringsdeskundigheid in de ggz.
- Plooy, A (2009)*, Ervaringsdeskundigheid als vak. *SOZIO* 90
- SBWU, Timmer, H (2009)*. Richtlijn voor goede zorg.

