

Voorstel voor beleid

**Ervaringsdeskundigheid en  
ervaringsdeskundigen  
binnen GGZ Oost Brabant**

Rosmalen  
November 2009

## **In- en aanleiding**

Binnen GGZ Oost Brabant zijn ervaringsdeskundigen in toenemende mate actief in diverse rollen. Deze nieuwe 'discipline' bevat prima; er is veel enthousiasme en de inbreng wordt in het algemeen als een belangrijke aanvulling ervaren. Er is geen sprake van vastgesteld GGZ-breed beleid over ervaringsdeskundigheid en ervaringsdeskundigen. In één zorggroep, Langdurende GGZ, is de inzet van ervaringsdeskundigheid vastgelegd in de bedrijfsplannen, bij de andere zorggroepen staat nog niets op papier. Er leven vragen over bijvoorbeeld de structurele inzet, (rechts)positie en betalingen. Logisch dat de Cliëntenraad vraagt naar het beleid.

### **Over deze notitie**

Deze notitie is tot stand gekomen omdat er veel behoefte bestaat aan meer duidelijkheid over nut en noodzaak van ervaringsdeskundigheid en de rol, taken, positie en toekomst van ervaringsdeskundigen. Zij is gebaseerd op gesprekken met ervaringsdeskundigen, literatuuronderzoek, de bevindingen van herstelgerichte teamcoaching en het implementatieplan FACT. Twee eerdere versies zijn besproken met de Cliëntenraad. Op verzoek van de raad is de notitie voorgelegd aan de managementoverleggen (MO's) van alle zorggroepen met als doel nadrukkelijk te komen tot een organisatiebreed beleid. De zorggroepen hebben gemeld wat zij (gaan) doen op het terrein van ervaringsdeskundigheid en dit is verwerkt in deze definitieve versie. Het is op zijn plaats om hier een compliment te maken voor het enthousiasme waarmee de MO's spraken over dit onderwerp. Behalve van de MO's zijn er reacties binnenkomen van de Programmaraad LZR en enkele ervaringsdeskundigen.

Bij het definitief maken van deze beleidsnotitie was er sprake van drie 'complicerende' factoren. Ten eerste staat ervaringsdeskundigheid als discipline nog in de kinderschoenen en is er nog volop discussie over definities, rollen en taken van ervaringsdeskundigen. Ten tweede bestaan er bij medewerkers in de organisatie nog misverstanden over wie ervaringsdeskundig zijn of genoemd 'mogen' worden. Ten derde worden cliëntenparticipatie en ervaringsdeskundigheid af en toe met elkaar verward. Deze punten maken dat deze notitie breder is geworden dan een beschrijving van ervaringsdeskundigheid sec.

### **Visie: waarom ervaringsdeskundigheid?**

GGZ Oost Brabant zegt al jaren dat cliëntgerichtheid hoog in het vaandel staat. Dat zeggen we overigens met alle zichzelf respecterende hulporganisaties en in die zin is het begrip cliëntgerichtheid niet echt veelzeggend. De vraag is waar die cliëntgerichtheid uit blijkt? In een professionele organisatie als de GGZ Oost Brabant is het hulpverlenerperspectief van oudsher sterk aanwezig, hoewel dat perspectief de laatste jaren onder druk staat van bureaucratie en het perspectief van de betaalbaarheid van de zorg. Niettemin is in het dagelijks handelen het hulpverlenerperspectief of professioneel perspectief alom aanwezig.

### **Cliëntperspectief versterken**

Hoewel hulpverleners er zijn vóór de cliënt, is lang niet altijd duidelijk of zij altijd werken vanuit het cliëntperspectief: dat kan immers (soms wezenlijk) anders zijn. Het structureel en betaald inzetten van ervaringsdeskundigheid in alle onderdelen en op alle niveaus van de GGZ is - naast andere maatregelen - nodig om het cliëntperspectief te verankeren in onze organisatie. Bij die andere maatregelen horen onder andere het cliënttevredenheidsonderzoek, een wederzijds goedgekeurde behandelovereenkomst of het doorlopend in beeld brengen van behandelresultaten. Uiteraard kan en mag een goed functionerende Cliëntenraad in dit rijtje niet ontbreken.

Ervaringsdeskundigheid wordt het meest effectief gehanteerd door ervaringsdeskundigen, zoals professionele deskundigheid ook door professionals wordt gehanteerd. Het inzetten van ervaringsdeskundigen op micro-, meso en macroniveau binnen onze organisatie werkt rechtstreeks, is positief-confronterend en helpt om die twee belangrijke perspectieven, die van hulpverleners en die van cliënten, met elkaar in samenhang te brengen. Betaalde ervaringsdeskundigen zijn ook een rolmodel voor cliënten: zij zien dat een psychische aandoening niet hoeft te leiden tot hopeloosheid, werkloosheid of zinloosheid, maar dat het goed mogelijk is een nieuw perspectief te hebben en te herstellen.

Zowel internationaal als in Nederland zien we steeds meer inzet van betaalde ervaringsdeskundigheid. In bijvoorbeeld Nieuw-Zeeland zijn hulpverleningsorganisaties waar meer dan de helft van de medewerkers ervaringsdeskundigen zijn. In Nederland streeft Altrecht naar een personeelsbestand met 5% ervaringsdeskundigen in dienst. Altrecht noemt in haar strategisch beleidsplan daarvoor drie redenen: (1) betere behandeling en begeleiding doordat ervaringsdeskundigen contact hebben met cliënten en de organisatie zich daardoor beter in kan leven, (2) empowerment en een rolmodel voor geslaagde behandeling en (3) effectief werken aan destigmatisering.

### **Wat is ervaringsdeskundigheid?**

Over de definitie van ervaringsdeskundigheid is nog veel discussie, ook tussen ervaringsdeskundigen onderling. Door Boevink en anderen wordt een onderscheid gemaakt tussen ervaring, ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid. *Ervaring* heeft eenieder die psychisch lijdt en (mogelijk) gebruik maakt van de GGZ. *Ervaringskennis* ontstaat door die ervaring en betekent dat je kennis opbouwt over dat lijden en de behandeling en dat je je ervaring uitwisselt met anderen; dat kan bijvoorbeeld in zelfhulpsituaties. *Ervaringsdeskundigheid* ontstaat uit ervaringskennis en betekent dat je de verworven kennis inzet om anderen te steunen of te helpen.

Volgens veel bronnen is er sprake van ervaringsdeskundigheid als:

- iemand in staat is te reflecteren over zijn of haar ervaringskennis en herstelproces en die van anderen
- iemand in staat is om zijn of haar ervaringskennis over te brengen naar derden: lotgenoten, professionals, organisaties en/of de samenleving
- iemand voldoende afstand heeft van zijn of haar eigen problematiek.

In het meerjarenbeleidsplan 2008 - 2011 van het Kenniscentrum Zelfhulp en Ervaringsdeskundigheid lezen we het volgende: “We spreken van een ervaringsdeskundige als een persoon een brede ervaringskennis heeft én dit volledig voor zichzelf heeft verwerkt, daaruit leermomenten heeft gehaald, alle ervaringen in een breed verband heeft geplaatst en vervolgens het resultaat van het eigen verwerkingsproces kan doorgeven aan anderen.”

Frank Bos van het Kenniscentrum Rehabilitatie zegt het zo: “Ervaringsdeskundigen geven voorlichting en trainingen aan cliënten, hulpverleners, beleidsmakers en het publiek, zijn betrokken bij wetenschappelijk onderzoek, bieden cliëntondersteuning en zijn in toenemende mate werkzaam als lid van hulpverleningsteams.”

### **‘Nothing about us without us’**

De inzet van meer ervaringsdeskundigheid hangt nauw samen met de steeds sterker wordende herstelbeweging en de daaronder liggende waarden, zoals keuzerecht of participatie in de zorg. ‘Nothing about us without us’, is dan ook een veelgehoord motto. Dat motto behelst veel meer dan alleen ervaringsdeskundigheid (bijvoorbeeld regie over

de eigen zorg), maar in deze notitie ligt de focus op ervaringsdeskundigheid en ervaringskennis.

GGZ Oost Brabant wil zowel ervaringskennis als ervaringsdeskundigheid op alle niveaus binnen de organisatie benutten. Het is van belang een helder onderscheid te maken tussen beide zaken.

Bij **ervaringsdeskundigheid** kan gedacht worden aan:

- Op microniveau: het aanstellen van ervaringswerkers in de toekomstige FACT-teams, klinische teams of dagbestedingteams. Ook het (bege)leiden van herstelgerichte activiteiten zoals de cursus ‘Herstellen die je zelf’ of herstelwerkgroepen. Deze activiteiten kunnen deel uitmaken van het structurele behandel- en begeleidingsaanbod.
- Op mesoniveau: het (bege)leiden van herstelgerichte teamcoaching, docentschap bij cursussen voor medewerkers, geven van voorlichting aan medewerkers, ketenpartners of maatschappelijke organisaties en gemeenten. Ook het actief deelnemen aan zorgverbetersteams hoort bij het mesoniveau.
- Op macroniveau: Het bieden van consultatie en advies over beleid, structurele deelname aan programmeraden, deelname aan en advies over GGZ-brede verbetertrajecten, zoals ‘Drang naar minder dwang’.

Bij bovenstaande voorbeelden staat de *functie* van ervaringsdeskundige centraal.

Bij **ervaringskennis** kan gedacht worden aan:

- Het in dienst nemen van hulpverleners met ervaringskennis<sup>1</sup>.
- Het in dienst nemen van mensen met ervaringskennis in de facilitaire dienstverlening (receptie, huishoudelijk werk, administratie enz.)<sup>1</sup>.
- Het bevorderen dat medewerkers die zelf ervaring hebben met psychisch lijden en behandeling ‘uit de kast komen’. Uit het epidemiologisch onderzoek Nemesis blijkt dat 41% van de volwassen bevolking eens of meer in zijn leven kampt met een psychische aandoening. Jaarlijks kampt 23% met een psychische aandoening. Onder de medewerkers van de GGZ moeten dus ook mensen zijn die ervaring hebben met psychische problematiek en de behandeling daarvan. Veel van hen kiezen ervoor dat niet bekend te maken, mogelijk uit angst voor een stigma of omdat het werkklimaat niet als veilig genoeg ervaren wordt. Het ‘uit de kast komen’ kan ervoor zorgen dat er meer gebruik gemaakt kan worden van ervaringskennis, waarmee het cliëntperspectief gediend is.

Bij bovenstaande voorbeelden staat de functie van ervaringsdeskundige niet centraal, maar de *reguliere functie* (hulpverlener, receptionist, administratiemedewerker etc.).

---

<sup>1</sup> Hierbij gaat het niet om de *functie* van ervaringsdeskundige, maar gaat het om meer begrip voor psychisch lijden en cliënt zijn. Daarnaast is het ook de maatschappelijke verantwoordelijkheid van de GGZ als werkgever om bewust mensen aan te nemen die een psychische aandoening hebben (gehad). Dit past in het overheidsbeleid om mensen met een handicap in loondienst te nemen.

## Wat gebeurt er nu binnen de GGZ?

De concrete inzet van ervaringsdeskundigheid varieert binnen de verschillende zorggroepen. In de volgende tabel een kort overzicht van de stand van zaken, voor zover bekend bij de MO's.

Tabel 1 Overzicht huidige inzet ervaringsdeskundigheid

Zorggroep	Activiteit/resultaat	Kenmerk <sup>1</sup>
<b>CPH</b>	• Bewust een hulpverlener met ervaringskennis in dienst genomen	bl
	• Ex-cliënten zijn actief bij open dagen, publiciteit	o
	• Ervaringsdeskundige ex-cliënten verzorgen workshops, geven voorlichting, interacteren met hulpverleners en zijn 'ambassadeur'	o
	• Ex-cliënten verzorgen emailservice aan nieuwe cliënten	o
	• Samenwerking met cliëntenverenigingen	o
	• Het zorgprogramma 'Introductie' is samen met de cliëntencommissie gemaakt	o
<b>K&amp;J</b>	• Er is een familie-ervaringsdeskundige actief bij het programma ASS voor adolescenten	o
	• ED geven voorlichting over eetstoornissen (ism preventie)	o
	• Hebben behandelaar in dienst met ADHD	
	• Er is een ouderondersteuningsgroep bij ADHD-jeugd	
<b>KGGZ</b>	• ED zijn actief binnen voorlichtingscentra (Oss, Veghel)	o, bv
	• Soms zijn (familie)ervaringsdeskundigen actief bij preventieactiviteiten	o
	• ED betrokken bij schrijven implementatieplan FACT	bf
<b>LGGZ</b>	• ED verzorgen herstelgerichte teamcoaching	bf
	• ED draaien structureel mee in verbetertrajecten	bf
	• Drie ED zijn lid van de Programmaraad LZR	bf
	• Consultancy ingehuurd bij beleidsplan voor HDC (stuurgroep) en de samenwerking met ROC (projectgroep opleiding BGE)	bf
	• Verzorgen herstelgerichte intervisie	bf
	• Ervaringsdeskundige docenten bij cursus HOZ	bf
	• Verzorgen cursussen 'Herstellen doe je zelf'	bf
	• ED geven voorlichting aan gemeenten en financiers	?
	• ED betrokken bij schrijven beslisdocument	o
	• ED betrokken bij schrijven implementatieplan FACT	bf
<b>LvC/NL</b>	• Ervaringsdeskundigen (ED) helpen mee bij psych-educatie aan familie/naasten	o
	• Door & Voor heeft voorlichting gegeven over ervaringsdeskundigheid bij behandeling	
<b>SGGZ</b>	• ED zijn actief bij verbetertrajecten MPP	o
	• Verzorgen herstelgerichte intervisie MPP	bf
<b>Concern</b>	• ED zijn actief bij concernbrede verbetertrajecten (Dwang, somatiek, medicatie)	?
	• ED in loondienst voor project 'Drang naar minder dwang'	bl
	• ED actief bij 'Grip' (voorlichtingscentrum Helmond)	o
	• ED verzorgen cursus Cliëntenparticipatie (voor medewerkers)	bf

<sup>1</sup> bl = betaald in loondienst, bf = betaald freelance, bv = betaald vrijwilligersbasis, o = onbetaald

Tot op heden heeft GGZ Oost Brabant één ervaringsdeskundige in loondienst (voor 'Drang naar minder dwang'), daarnaast is er sprake van vrijwilligerswerk met onkostenvergoeding, freelanceconstructies of het inhuren van adviseurs via Door & Voor tegen betaling.

## Wat zijn de plannen binnen de GGZ?

Door de MO's is kort aangegeven welke plannen of ambities zij hebben of in de komende tijd gaan maken over ervaringsdeskundigheid. In de volgende tabel een kort overzicht.

Tabel 2 Overzicht van de plannen

Zorggroep	Plannen en voornemens	Kenmerk <sup>1</sup>
<b>CPH</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zorgprogramma maken met ED</li> <li>Minstens 3 x per jaar ex-cliënten en ED betrekken bij ontwikkelen nieuw beleid</li> </ul>	JP JP
<b>K&amp;J</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Willen beleid m.b.t. ED nader differentiëren en concretiseren, waaronder inventariseren waar welke ervaringsdeskundigheid ingezet kan worden; daarbij aandacht voor familie.</li> </ul>	V
<b>KGGZ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Behalve voor FACT (zie concern) geen concrete voornemens, eerst moet de basis van KGGZ in orde zijn</li> </ul>	
<b>LGGZ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aanstellen ervaringswerkers binnen FACT-teams (loondienst)</li> <li>Starten met Platform Ervaringsdeskundigheid</li> <li>Starten met Opleiding voor ED (ism ROC, eind 2010)</li> <li>Doorgaan en versterken huidige activiteiten</li> </ul>	JP V P JP
<b>LvC/NL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kennismaken met het 'fenomeen' ervaringsdeskundigheid door via stichting Door en Voor ervaringsdeskundigen uit te nodigen in werkoverleg</li> <li>Visie ontwikkelen op inzet van ervaringsdeskundigheid in specifieke settings zoals kliniek en deeltijd</li> <li>Betrekken van ervaringsdeskundigheid bij 'vastgelopen' behandelingen</li> <li>Zie FACT bij LGGZ/KGGZ</li> </ul>	V V V
<b>SGGZ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Doorgaan en versterken huidige activiteiten</li> <li>Maken eigen beleidsplan voor MPP (is al in gang gezet)</li> </ul>	V V
<b>Concern</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ED zijn actief bij concernbrede verbetertrajecten</li> </ul>	P

<sup>1</sup> JP = ligt vast in jaarplan, V = voornemen, P = ligt vast in projectplan

## Op naar FACT!

GGZ Oost Brabant gaat FACT invoeren; daarvoor bestaat veel draagvlak onder medewerkers en ervaringsdeskundigen. FACT is een zorgorganisatiemodel, waarmee zowel bewezen effectieve als herstelondersteunende zorg kan worden aangeboden aan alle mensen met ernstige, langer durende en/of complexe psychische problematiek. FACT stelt behoorlijke eisen aan de organisatie en bemensing van de zorg; zo is het de bedoeling dat er in elke FACT-team tenminste een ervaringswerker in loondienst is. Dat laatste is nieuw voor GGZ Oost Brabant en betekent dat er enkele zaken vastgelegd moeten worden:

- functieomschrijvingen
- salaris en functiewaardering
- opleiding
- collegiaal overleg, onderlinge steun
- ondersteuning bij (afbouwen/stopzetten) van een eventuele uitkering.

De Stuurgroep Implementatie FACT neemt deze zaken mee in haar voorstel.

## Samenwerking met Door & Voor

De Stichting Door & Voor is een onafhankelijke organisatie die onder andere als doel heeft om ervaringsdeskundigheid te bundelen en ter beschikking te stellen van bijvoorbeeld GGZ-organisaties. De cursussen 'Herstellen doe je zelf' en 'Cliëntenparticipatie' zijn voorbeelden van twee activiteiten die Door & Voor mogelijk maakt door het leveren van docenten. Door & Voor beschikt over een databank met ruim 100 ervaringsdeskundigen en kan desgevraagd tegen betaling ervaringsdeskundigen leveren. GGZ Oost Brabant maakt

gebruik van de diensten van Door & Voor en wil dat ook in de toekomst blijven doen. Nu te voorzien valt dat er meer vraag komt naar ervaringsdeskundigheid (bijvoorbeeld als gevolg van de FACT-teams) zal de samenwerking toenemen, ook op het terrein van de opleiding voor ervaringsdeskundigen. Naast Door & Voor wil GGZ Oost Brabant echter ook gebruik maken van andere organisaties, zoals het HEE-team of kennisnetwerken.

## **Dilemma's, kansen en problemen**

De (betaalde) inzet van ervaringsdeskundigheid is relatief nieuw in de GGZ; ook is het domein of de 'discipline' van de ervaringsdeskundige nog lang niet uitontwikkeld, laat staan scherp omkaderd. Diverse bronnen melden naast kansen en positieve ervaringen ook dilemma's en problemen. Een bekend dilemma is dat tussen de onafhankelijkheid en het dienstverband: volgens welk model werken ervaringsdeskundigen? Er zijn problemen met de betaling, maar ook met de uitkering van ervaringsdeskundigen. Weerstand dienen overwonnen te worden en verder is bekend dat betaalde ervaringsdeskundigen vaak 'eenzaam' werken te midden van hun collega-professionals.

Daartegenover staat dat ervaringsdeskundigheid een grote meerwaarde heeft en grote kansen biedt. Nederland loopt wat dat betreft niet voorop en binnen ons land loopt onze organisatie niet voorop. Problemen zijn er om opgelost te worden en dilemma's zijn leerzaam voor de ontwikkeling van ervaringsdeskundigheid en dus dient daar in het uitvoering van beleid rekening mee gehouden te worden.

## **Familie**

Aandacht voor ervaringsdeskundigheid in de GGZ is relatief nieuw. Nóg nieuwer is de aandacht voor de ervaring(sdeskundigheid) van familie. Onlangs is in onze organisatie een Familieraad van start gegaan evenals een Familievertrouwenspersoon. Het familieperspectief is eveneens belangrijk om naast het professionele- en cliëntenperspectief te betrekken bij het beleid. In den lande wordt intussen ook gesproken van 'familie-ervaringsdeskundigen' en projecten als 'De familie als bondgenoot' spreken aan. Het familieperspectief valt echter buiten het blikveld van deze notitie en het lijkt goed om daar met de Familieraad nader over te spreken.

## **Beleid**

Er is geen sprake van welomschreven beleid binnen GGZ Oost Brabant als het gaat over ervaringsdeskundigheid. Wel is er een gegroeide praktijk, momenteel vooral binnen de zorggroepen CPH en Langdurende GGZ. Ook ligt de inzet van ervaringsdeskundigheid vast in enkele beleidsstukken van LGGZ en CPH en in het GGZ-brede beslisdocument. In het bedrijfsplan L-GGZ staat dat er binnen de begroting ruimte is gemaakt voor de volgende inzet van ervaringsdeskundigheid:

- Herstelgerichte teamcoaching
- Beleidsadvisering
- Ervaringswerkers in de FACT-teams; daarbij geldt dat deze ervaringswerkers voor een groot deel van hun tijd werkzaam zijn als begeleider van cliëntgerichte (declarabele) herstelondersteunende activiteiten en voor een kleiner deel als consulent van het team.

Deze ruimte geldt echter niet GGZ-breed, terwijl ook in andere onderdelen van de GGZ gebruik gemaakt wordt van ervaringsdeskundigheid.

De inzet van ervaringsdeskundigheid naast professionele deskundigheid behoort onderdeel te zijn van de (strategische) visie van de GGZ Oost Brabant en uitgewerkt te zijn in relevante beleidsstukken op zorginhoudelijk, personeelsmatig en organisatorisch gebied. In de laatste kaderbrief wordt daar ook melding van gemaakt.

## GGZ-breed

Hoewel tot op heden de zorggroepen CPH en Langdurende GGZ de meeste aandacht hebben besteed aan ervaringsdeskundigheid, is ervaringsdeskundigheid voor de héle organisatie van belang. Helaas is mogelijk het beeld ontstaan dat alleen binnen LGGZ sprake is van inzet van ervaringsdeskundigheid; dat was en is niet de bedoeling.

## Wie zal dat betalen?

De cliëntgeboden activiteiten van ervaringsdeskundigen zijn declareerbaar via AWBZ (begeleiding), DBC's en/of WMO. Daarmee wordt ook overheadbudget gegenereerd voor o.a. opleiding. Een deel van de activiteiten (advisering e.d.) zal betaald moeten worden uit de daarvoor begrote of te begroten middelen. Als ervaringsdeskundigen in loondienst genomen worden binnen het vastgestelde formatieplan, is de dekking geregeld. Tot slot kan subsidie worden aangevraagd bij onder andere de zorgverzekeraars, de provincie en/of de gemeenten.

## Voorstel/uitgangspunten voor beleid

1. GGZ Oost Brabant streeft ernaar dat vijf procent van haar personeelsbestand bestaat uit ervaringsdeskundigen, waardoor we nog beter aan kunnen sluiten op de behoeften en belangen van onze cliënten. Die vijf procent willen we halen door een gericht selectie- en wervingsbeleid<sup>2</sup>.
2. Ervaringsdeskundige medewerkers in loondienst hebben dezelfde rechten en plichten als alle andere medewerkers en hun functies worden op dezelfde manier gewogen.
3. Ervaringsdeskundigen zijn - conform de modelgetrouwheid - in ieder geval werkzaam in de toekomstige FACT-teams. Ook in andere teams kunnen ervaringsdeskundigen werkzaam zijn; daarbij valt te denken aan teams van ODAC's, woonvoorzieningen en klinische- en verpleegafdelingen.
4. Het werkterrein van ervaringsdeskundigen beslaat in ieder geval:
  - a. Het leiden en begeleiden van herstelgerichte (groeps)activiteiten
  - b. Het individueel coachen van cliënten die aan hun herstel werken
  - c. FACT
  - d. Het bieden van consultatie, advies en coaching aan professionals en teams inzake het cliëntperspectief
  - e. Het adviseren inzake beleid en het participeren in (verbeter)projecten
  - f. Het op peil houden en vergroten van de eigen deskundigheid, onder meer door het oprichten van een Platform Ervaringsdeskundigen GGZ Oost Brabant en door samenwerking met onder andere Door & Voor, het HEE-team en ROC De Leijgraaf.
5. Ervaringswerkers mogen binnen hun dienstverband rekenen op actieve ondersteuning en opleidingsmogelijkheden. Daartoe komt er in ieder geval een Platform Ervaringsdeskundigen binnen onze organisatie; dat valt te vergelijken met andere vakgroepoverleggen. Het Platform kan desgewenst ondersteund worden door een verpleegkundig specialist of een stafmedewerker. GGZ Oost Brabant zal actief participeren in opleidingsmogelijkheden voor ervaringsdeskundigen, onder anderen met ROC's, Door & Voor en het HEE-team.

---

<sup>2</sup> Door sommigen is ingebracht dat het vaststellen van een quotum niet echt helpt; anderen denken juist van wel. In plaats van een percentage kan ook op een andere manier geteld worden, bijvoorbeeld per team/cluster/programma is tenminste een ervaringsdeskundige actief.

6. Naast het in loondienst nemen van ervaringswerkers, kiest GGZ Oost Brabant er voor om betaalde ervaringsdeskundigheid via freelance- of dienstverleningsconstructies in te zetten voor teamcoaching, verbetertrajecten en beleidsadviesing. Hiervoor wordt nadrukkelijk samengewerkt met de Stichting Door & Voor, maar ook met anderen zoals het HEE-team of kennisnetwerken.
7. Hoewel het strikt genomen niet om ervaringsdeskundigheid gaat, streeft GGZ Oost Brabant er ook naar om in hulpverlenings- en civiele functies mensen aan te nemen met cliëntenervaring in de GGZ; dit past tevens binnen het maatschappelijk verantwoord ondernemen door GGZ Oost Brabant.
8. Tot slot zal GGZ Oost Brabant onderzoeken of en hoe de zogenaamde 'stille ervaringsdeskundigen' (medewerkers) hun ervaringskennis meer kunnen benutten.

### **Hoe verder?**

De voorgaande acht punten zijn gemakkelijker opgeschreven dan verwezenlijkt. Een deel ervan (nrs. 2, 4a,b,c en f) worden meegenomen bij de implementatie van FACT. De punten 1, 2, 3, 5, 7 en 8 raken direct het personeelsbeleid en zullen door of samen met PZO verder uitgewerkt moeten worden. De punten 4 en 6 zullen in alle bedrijfseenheden aan de orde moeten komen en concreet uitgewerkt; het mag duidelijk zijn dat bijvoorbeeld GGZ-Jeugd een andere concretisering zal kennen dan LGGZ.

Voor de concrete behandeling van deze notitie is het voorstel om eerst (ter instemming/adviesing) te bespreken met de Cliëntenraad, dan te bespreken in het MT, vervolgens ter adviesing voor te leggen aan OR en FR en tot slot in de RvB vast te stellen.

Rosmalen, 10 november 2009

Voor notitie,  
Spencer Zeegers, BZO

## Bronnen:

- Altrecht (2008); Strategisch beleidsplan
- Aart, K. Van e.a. (2008), 'De herstelbeweging in Nieuw-Zeeland' in: Rehabilitatie, nr. 3 oktober 2008
- Boevink, W., Plooy, A. en Rooijen, S. van (red.) (2006); Herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid; Amsterdam 2006
- Graaf, W. Van de e.a. (2007); 'Voorlichting, informatie en advies op basis van ervaringsdeskundigheid' in: Rehabilitatie, nr. 3 oktober 2007
- "Herstel, een wenkend perspectief", beslisdocument Langdurende GGZ, 2007
- "Hoe geven we Copernicus gelijk", implementatieplan Langdurende GGZ, 2008
- Nassau, H. van (2008); Meerjarenbeleidsplan 2008 - 2011; Kenniscentrum Zelfhulp en Ervaringsdeskundigheid; Tilburg 2008
- "Op naar een herstelwerkplaats", Bedrijfsplan Langdurende GGZ, 2008
- Plooy, A. (2007), 'Ervaringsdeskundigen in hulpverlening, bruggenbouwers of bondgenoten?' in: Rehabilitatie, nr. 2 juni 2007
- [www.doorenvoo.nl](http://www.doorenvoo.nl)
- [www.kenniscentrum-ze.nl](http://www.kenniscentrum-ze.nl)
- [www.kenniscentrumrehabilitatie.nl](http://www.kenniscentrumrehabilitatie.nl)