



KvE

Kwaliteitssysteem voor Ervaringsdeskundigen

**Verslag van deelproject 1 van het project
Ontwikkelen Kwaliteitssysteem Ervaringsdeskundigheid**

STAND VAN ZAKEN ERVARINGSDESKUNDIGHEID

Juli 2022



COLOFON

Trefwoorden

Ervaringsdeskundigheid, Professionalisering,
Kwaliteitssysteem, Beroepsregister.

Uitgave

Lectoraat GGZ en Samenleving Hogeschool Windesheim

Auteurs

Alie Weerman
Marloes van Slooten
Ard Sprinkhuizen

Mogelijk gemaakt door een bijdrage van ZonMw

Uit deze rapportage kan worden geciteerd onder voorwaarde
van aanvraag bij het lectoraat GGZ en Samenleving.

Juli 2022

**Verkenning van de stand van zaken
van ervaringsdeskundigen werkzaam in de
geestelijke gezondheidszorg en aanpalende gebieden**

**Verslag van deelproject 1 van het project
Ontwikkelen Kwaliteitssysteem Ervaringsdeskundigheid**

Alie Weerman
Marloes van Slooten
Ard Sprinkhuizen

INHOUD



Samenvatting	5
1. Inleiding	6
2. Methode	7
3. Resultaten	8
3.1 Bestuurderssurvey	8
3.2 Ervaringsdeskundigensurvey	10
4. Discussie en conclusies	15
Referenties	19

Samenvatting

In opdracht van het ministerie van VWS is onder regie van de Vereniging van Ervaringsdeskundigen een Kwaliteitssysteem Ervaringsdeskundigheid ontwikkeld, met als doel de verdere professionalisering van ervaringsdeskundigheid binnen de geestelijke gezondheidszorg en aanpalende gebieden zoals beschermd wonen en maatschappelijke opvang en de herstel- en zelfregiecentra. Onderdelen van het systeem zijn een kwaliteitsstandaard (generieke module), landelijke leerplannen voor opleidingen op verschillende niveaus en een beroepsregister. In het kader hiervan is een verkenning uitgevoerd naar de huidige stand van zaken betreffende de inzet van ervaringsdeskundigen en het draagvlak in de beoogde sectoren voor het kwaliteitssysteem. Er is gekozen voor een vragenlijstonderzoek onder zowel de bestuurders van de betrokken organisaties als onder ervaringsdeskundigen die werkzaam zijn in de betreffende sectoren. De vragenlijsten bevatten open en gesloten vragen. De vragenlijst voor bestuurders is ingevuld door 104 respondenten (waarvan 71 bruikbaar voor analyse)¹, die van ervaringsdeskundigen door 904 respondenten (waarvan 831 bruikbaar voor analyse). Er is door de ervaringsdeskundigen veel gebruik gemaakt van de mogelijkheid om toelichting te geven op vragen. De data van beide vragenlijsten zijn geëxporteerd naar SPSS. De open vragen in de ervaringsdeskundigenvragenlijst zijn onderverdeeld in categorieën zodat ook deze geschikt werden voor kwantitatieve analyse. Alle resultaten zijn in eerste instantie geanalyseerd door te kijken naar de descriptieve statistiek van alle afzonderlijke vragen. Deze resultaten zijn teruggekoppeld aan bestuurders van de betrokken organisaties en aan sleutelfiguren in het veld waarbij deze input gebruikt is voor verdere reflectie. Er is onder andere gekeken naar relevante mogelijke samenhangen, die in beeld gebracht zijn met kruistabellen (crosstabs), chi-square testen en andere toetsen voor significantie.

Op basis van extrapolatie van de gegevens uit het bestuurdersvragenlijst schatten we dat er landelijk ongeveer 910 ervaringsdeskundigen werkzaam zijn in de GGZ, beschermde woonvormen en de maatschappelijke opvang, verdeeld onder circa 500 fte.

Het grootste gedeelte van de ervaringsdeskundigen heeft een betaalde functie met een substantiële aanstelling (meer dan 24 uur). De meesten zijn tevreden met hun huidige functie. Men ervaart voldoende draagvlak in de organisatie en men is hierin vaak al langere tijd werkzaam. De meeste ervaringsdeskundigen hebben intervisie en de mogelijkheid tot verdere scholing.

Er is brede steun voor het kwaliteitssysteem. Men vindt dat dit de positie van ervaringsdeskundigen versterkt en de kwaliteit verbetert. De meeste bestuurders en ervaringsdeskundigen vinden zowel een beroepsregister wenselijk als een gedifferentieerd aanbod van opleidingen voor ervaringsdeskundigheid.

Ervaringsdeskundigen in de herstel- en zelfregiecentra vinden dit iets minder vaak. Ervaringsdeskundigen lijken het belang van een register sterker te voelen dan bestuurders. Hoewel de meeste ervaringsdeskundigen tevreden zijn met hun werk en zich gesteund voelen, valt er zeker nog het één en ander te verbeteren: taken zijn niet altijd duidelijk omschreven, de positie is soms onduidelijk, de financiering is niet altijd goed geregeld, de salariering niet altijd passend en men werkt soms nogal geïsoleerd.

Iets minder dan de helft van bestuurders geeft aan dat de functieomschrijving gebaseerd is op het beroepscompetentieprofiel, een even groot deel geeft aan dat het onduidelijk is in hoeverre de functieomschrijving gebaseerd is op het beroepscompetentieprofiel. Ook onder ervaringsdeskundigen is de inhoud van het beroepscompetentieprofiel bij ongeveer de helft van de respondenten bekend. De andere helft weet wel van het bestaan, maar niet van de inhoud, of kent het beroepscompetentieprofiel in het geheel niet.

De meeste bestuurders en de meeste ervaringsdeskundigen vinden een opleiding voor ervaringsdeskundigheid wenselijk. De meeste ervaringsdeskundigen hebben een opleiding gevolgd op het gebied van ervaringsdeskundigheid en het merendeel is hier tevreden over. Ongeveer een vijfde is dat niet, deze ontevredenheid is niet verbonden aan een bepaald type opleiding. Bestuurders vinden het wenselijk dat er verschillende opleidingsniveaus voor ervaringsdeskundigen bestaan, zij hebben een voorkeur voor niveau MBO-4 en HBO-5 (associate degree) en in iets mindere mate HBO-niveau 6 (bachelor). De wens van bestuurders en het opleidingsniveau van de ervaringsdeskundigen sluit niet aan bij de eisen die in het Zorgprestatie-model voor de GGZ zijn geformuleerd: deze zijn hoger dan de wensen van bestuurders en van de situatie in de praktijk.

Afgezien van een (na)scholing als ervaringsdeskundige blijken ervaringsdeskundigen al vaak goed opgeleid te zijn: 88% heeft minimaal een (ander) MBO-diploma; 48% heeft één of andere bachelor of master.

Het overgrote deel van de bevroegde ervaringsdeskundigen meldt dat de inzet van ervaringsdeskundigheid past binnen de organisatiecultuur. In hoeverre men hier daadwerkelijk de specifieke (vernieuwende) rol van ervaringsdeskundige kan uitoefenen of dat men zich gaat aanpassen is de vraag. Er worden, vooral in de toelichtingen bij de vragen, door ervaringsdeskundigen ook nogal wat belemmeringen genoemd. Men voelt zich zowel gesteund als belemmerd door de andere beroepsgroepen.

¹ Een aantal vragenlijsten is niet volledig ingevuld

Ervaringsdeskundigen melden ook belemmeringen bij henzelf: velen worstelen nog met kwetsbaarheden en deze zijn niet altijd bespreekbaar. De vraag is in hoeverre ervaringsdeskundigen vaker kampen met kwetsbaarheden dan andere beroepsgroepen, of dat zij hierin meer open zijn.

Ervaringsdeskundigen werken onder een grote diversiteit aan functietitels. De meesten werken onder de functietitel 'ervaringsdeskundige'. Over de beroepsnaam en functietitels van mensen die hun ervaringskennis professioneel inzetten is er enige discussie. Dit onderzoek laat zien dat zowel de bevroegde bestuurders als de ervaringsdeskundigen een duidelijke voorkeur hebben voor de naam 'ervaringsdeskundige'. Ongeveer 15% van de respondenten zet ervaringsdeskundigheid in binnen een functie als zorgprofessional.

De verkenning schetst een beeld van de inzet van ervaringsdeskundigen binnen de GGZ, beschermde woonvormen, maatschappelijke opvang en zelfregie- en herstelcentra. Er zijn vele ervaringsdeskundigen actief in andere domeinen. Het verdient aanbeveling om te kijken in hoeverre de onderdelen van het kwaliteitssysteem al dan niet bruikbaar zijn in deze domeinen.

1. Inleiding

In 2019 verzocht het ministerie van VWS de Vereniging van Ervaringsdeskundigen (VvEd) een Kwaliteitssysteem Ervaringsdeskundigheid voor de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) te ontwikkelen. Aanleiding was het bestuurlijk akkoord geestelijke gezondheidszorg 2019 - 2022. Hierin spreken partijen de overtuiging uit dat de inzet van ervaringsdeskundigen een noodzakelijke bijdrage levert aan de juiste zorg op de juiste plek. De toegenomen waardering van ervaringsdeskundigheid vraagt om de ontwikkeling van een kwaliteitssysteem, een systeem dat de kwaliteit van de inzet van ervaringsdeskundigen regelt, borgt, bewaakt en verbetert en dat tevens ontwikkelmogelijkheden biedt voor beroepsbeoefenaars en het vak verder helpt. Het Project ontwikkelen Kwaliteitssysteem voor Ervaringsdeskundigen is met een subsidie van ZonMw uitgevoerd door het Trimbos-instituut, Kenniscentrum Phrenos en het lectoraat GGZ en Samenleving van de Hogeschool Windesheim. De VvEd had hierbij de algehele projectleiding. Het project heeft tot doel om bij te dragen aan de professionalisering van ervaringsdeskundigheid, in eerste instantie binnen de geestelijke gezondheidszorg en de aanpalende gebieden zoals beschermd wonen en maatschappelijke opvang, maar ook in zelfregie- en herstelcentra.

In overleg met de samenwerkingspartners is besproken wat nodig is om een systeem te ontwikkelen dat voldoet aan de behoeften van het veld, dat wil zeggen: werkgevers, beroepsbeoefenaren, cliënten en patiënten en hun familieleden, zorgverzekeraars en de ervaringsdeskundigen die hun ervaringskennis beroepsmatig willen inzetten. Er is gekozen voor een aantal onderdelen die zijn uitgewerkt in vier deelprojecten:

1. Een verkenning van de huidige stand van zaken.
2. Een kwaliteitsstandaard die houvast biedt voor implementatie en inzet van ervaringsdeskundigen in de vorm van een Generieke Module Ervaringsdeskundigheid (Akwa, 2022). <https://www.GGZstandaarden.nl/generieke-modules/ervaringsdeskundigheid/introductie>.
3. Gestandaardiseerde landelijke leerplannen voor ervaringsdeskundigheid op verschillende niveaus (van MBO-2 niveau tot aan het masterniveau) en een toetsingskader voor opleidingen.
4. Een professioneel statuut dat bestaat uit een beroepscode, een advies voor een kennisbank en een beroepsregister dat wordt ondergebracht bij Registerplein (www.registerplein.nl).

Deelproject 1 en deelproject 4 werden geleid door een projectleider vanuit de Vereniging van Ervaringsdeskundigen. Deelproject 2 werd geleid door het Trimbos-instituut, deelproject 3 door Kenniscentrum Phrenos. Halverwege deelproject 1 is de projectleiding van deelproject 1 overgedragen aan het lectoraat GGZ en Samenleving van Hogeschool Windesheim.

Dit rapport is een verslag van het deelproject 1: een verkenning van de huidige stand van zaken. De verkenning is uitgevoerd binnen de breedte van de geestelijke gezondheidszorg, zowel binnen de specialistische GGZ als bij organisaties voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Daarnaast zijn ook zelfregie- en herstelcentra betrokken. De verkenning geeft een beeld van de huidige situatie en geeft inzicht in de aansluiting van de producten van het kwaliteitssysteem (de leerplannen en het toetsingskader, de kwaliteitsstandaard en het beroepsregister) bij de behoeften en wensen van de praktijk waar deze voor bedoeld zijn. De verkenning geeft tevens een beeld van de functies die ervaringsdeskundigen in de bevroegde sectoren vervullen en van de voorwaarden die nodig zijn om hun werk goed te kunnen doen. De resultaten geven aanknopingspunten voor strategisch beleid en aandachtspunten bij de implementatie van het kwaliteitssysteem.

Voor het definiëren van ervaringsdeskundigheid is aangesloten bij de begrippen uit het beroepscompetentieprofiel Ervaringsdeskundigheid dat in 2013 is opgesteld door de Nederlandse GGZ, het Trimbos-instituut, kenniscentrum Phrenos en HEE! (het toenmalige team Herstel, Ervaringsdeskundigheid en Empowerment, onderdeel van het Trimbos-instituut)².

² Ervaringsdeskundigheid is het vermogen om op grond van eigen herstellervaring voor anderen ruimte te maken voor herstel

De verkenning is uitgevoerd onder bestuurders en ervaringsdeskundigen die werkzaam zijn in de beoogde sectoren: de GGZ, beschermde woonvormen, maatschappelijke opvang en zelfregie- en herstelcentra. Het betrof sectoren waarvan bekend is dat hier ervaringsdeskundigen in de GGZ werkzaam zijn en waarvoor het beroepscompetentieprofiel van 2013 (GGZ Nederland e.a., 2013) aanvankelijk bedoeld was en waarvoor ook het kwaliteitssysteem in eerste instantie ontworpen werd (later werd gekozen voor verbreding naar andere sectoren). De verkenning heeft zich gericht op het in beeld krijgen van een aantal relevante gegevens bij de inrichting van een kwaliteitssysteem:

- Het aantal (beroepsmatig) werkzame ervaringsdeskundigen
- Functies waarin zij werkzaam zijn
- Tevredenheid
- Taken
- Positionering
- Beloning
- Voorwaarden en belemmeringen bij het werk
- De aansluiting bij het beroepscompetentieprofiel
- (gewenst) Opleidingsniveau
- De noodzaak van een opleiding voor beroepsmatig werkende ervaringsdeskundigen
- De wenselijkheid van een beroepsregister
- Strategisch beleid voor ervaringsdeskundigheid in de betreffende organisaties.

Er is gekozen voor een vragenlijstonderzoek onder de bestuurders van de betrokken organisaties en onder ervaringsdeskundigen die werkzaam zijn in de beoogde sectoren. Er is getracht het veld zo nauw mogelijk te betrekken in de ontwikkeling van de vragenlijsten en de reflectie van de resultaten die deze vragenlijsten met zich meebrachten.

2. Methode

Opzet

Deze verkenning is uitgevoerd door middel van een vragenlijstonderzoek onder bestuurders van GGZ-instellingen en organisaties binnen beschermd wonen, maatschappelijke opvang en zelfregie- en herstelcentra. Hiernaast is een vragenlijst uitgezet onder ervaringsdeskundigen. Beide vragenlijsten omvatten zowel gesloten als open vragen. De vragenlijsten zijn opgesteld in Qualtrics. De gegevens zijn verwerkt met SPSS Versie 28.01 (IBM, 1989-2021), waarbij de kwalitatieve gegevens eerst verwerkt zijn door middel van inhoudelijke clustering van antwoorden met een 'vier-ogenprincipe', dat wil zeggen dat de clustering met consensus van twee onderzoekers is vastgesteld.

De gegevens zijn in een webinar en in enkele individuele gesprekken voorgelegd aan een vertegenwoordiging van respondenten en enkele sleutelfiguren uit het veld. Dit is gebruikt bij de interpretatie en discussie van de gegevens.

Participanten

Aan de bestuurdersvragenlijst hebben 108 bestuurders deelgenomen. 37 hiervan zijn afgehaakt tijdens of na het beantwoorden van vragen over de initiële gegevens. Het is niet duidelijk waarom dit is gebeurd. We hebben de indruk dat het te maken heeft met het (te) gedetailleerd doorvragen op thema's. Dit maakt dat gebruik gemaakt is van de responses van 71 participanten, waarvan 57 de vragenlijst volledig hebben voltooid.

Aan de ervaringsdeskundigenvragenlijst hebben 904 participanten deelgenomen. 73 daarvan zijn tussentijds afgehaakt, zij hebben de vragenlijst slechts voor een deel ingevuld. Dit betekent dat 831 ingevulde vragenlijsten beschikbaar zijn voor analyse. Respondenten zijn geworven over geheel Nederland, wat resulteerde in een gelijkmatige verdeling van participanten over Nederland.

Procedure

Beide vragenlijsten zijn tot stand gekomen door middel van gesprekken van de eerste projectleider van deelproject 1 met ervaringsdeskundigen, leden van het bestuur van de VvEd, enkele docenten in opleidingen ervaringsdeskundigheid, enkele bestuurders van GGZ-organisaties en de projectleider van het Project Ontwikkelen Kwaliteitssysteem. De bestuurdersvragenlijst is getest bij twee bestuurders. De ervaringsdeskundigenvragenlijst is getest bij vier ervaringsdeskundigen. Het begrippenkader van de vragenlijsten sluit aan bij dat van het beroepscompetentieprofiel uit 2013 en bij dat van de landelijke leerplannen voor opleidingsniveau 4 en 5 Ervaringsdeskundigheid die er al waren.

De vragenlijst voor de bestuurders is aangekondigd via berichten in de nieuwsbrief van de brancheorganisaties en via de communicatiekanalen van de VvEd en van de projectleider van het overkoepelende project. De vragenlijst is met een begeleidende mail met een online-link verstuurd naar bestuurders die verzameld waren op een lijst van de (eerste) projectleider.

De verspreiding van de vragenlijst voor ervaringsdeskundigen is voorbereid door organisaties vooraf actief te benaderen en te informeren: alle organisaties die lid zijn van De Nederlandse GGZ en Valente zijn telefonisch benaderd met de vraag naar welke contactpersonen de vragenlijst verstuurd kan worden en op welke manier deze bij de ervaringsdeskundigen terecht komt. Omdat bleek dat organisaties niet altijd goed in beeld hebben op welke locaties ervaringsdeskundigen werken en in welke functies, is ervoor gekozen om hen ook via andere kanalen te bereiken: leden van de VvEd ontvingen eveneens de vragenlijst, evenals (ex-) studenten van een aantal opleidingen Ervaringsdeskundigheid. Via de Mind-atlas zijn eveneens zelfregie- en herstelcentra benaderd. Tevens is een adreslijst gebruikt van contactpersonen van de overall-projectleider en de (tweede) projectleider.

Voor de vragenlijst onder ervaringsdeskundigen zijn op deze manier e-mails verstuurd naar zeven clusters (Nederlandse GGZ, Valente, zelfregie- en herstelcentra, VvEd, Opleidingen, Mind-atlas, eigen lijst). Van elk cluster waren contactpersonen bekend die telefonisch of via e-mail waren voorbereid. Hen is een mail gestuurd met een link naar de vragenlijst, met het verzoek deze door te sturen. Elk cluster had een op maat opgestelde mail. Er is nadrukkelijk aangegeven dat de vragenlijst maar één keer mocht worden ingevuld.

De groep bestuurders is wat duidelijker afgebakend dan die van de ervaringsdeskundigen. Dit had een praktische reden: de bestuurders konden meestal rechtstreeks (via mail) benaderd worden via de adresbestanden van de brancheorganisaties en de contacten van de projectleider. Bij de ervaringsdeskundigen was dat niet mogelijk. Eén van de doelen van deze verkenning is juist om hun aanwezigheid beter in kaart te brengen. Ervaringsdeskundigen zijn in deze vragenlijst veelal indirect benaderd, ook via andere kanalen dan die van de organisatie waar zij werkzaam zijn, zoals via de VvEd en via bestanden van opleidingen.

Na de inhoudelijke analyse zijn de resultaten teruggekoppeld in een webinar op maandag 4 april 2022 aan sleutelfiguren in het veld om zo de resultaten in een bredere context te kunnen plaatsen en inzichten uit het veld mee te kunnen nemen in de reflectie. In het webinar werden de resultaten besproken en kon men reageren, mondeling en via de chat. Dit is gebruikt bij de discussie van dit rapport.

Analyse

De data van beide vragenlijsten zijn getransporteerd van Qualtrics naar SPSS. De open vragen in de ervaringsdeskundigenvragenlijst zijn middels een vier-ogen principe onderverdeeld in categorieën zodat ook deze bruikbaar werden voor kwantitatieve analyse. Alle resultaten zijn in eerste instantie geanalyseerd door te kijken naar de descriptieve statistiek van alle afzonderlijke vragen. Deze resultaten zijn teruggekoppeld aan bestuurders van de betrokken organisaties en aan sleutelfiguren in het veld waarbij deze input gebruikt is voor verdere reflectie. Er is onder andere gekeken naar relevante mogelijke samenhangen, die in beeld gebracht zijn met chi-square testen en kruistabellen (crosstabs) en ANOVA's in SPSS, afhankelijk van het meetniveau van de vragen.

3. Resultaten

3.1 Bestuurdersvragenlijst

Achtergrond respondenten

De respondenten uit de bestuurdersvragenlijst zijn gespreid over het land. Uit alle provincies zijn organisaties vertegenwoordigd.

78% van de organisaties is aangesloten bij de Nederlandse GGZ, 25% bij Valente, 11% bij Verslavingskunde Nederland en 9% bij Mind. 15% geeft aan (ook) bij andere koepels aangesloten te zijn.

De organisaties hebben meestal een breed aanbod, met verscheidene vormen van begeleidings- en behandelingstrajecten. 67% biedt ambulante behandeling, 60% intramurale begeleiding of behandeling, 74% ambulante begeleiding, 67% dagactiviteiten, 56% training en opleiding, 67% herstelactiviteiten en 39% zelfhulp.

73% van de deelnemende organisaties heeft meer dan 250 betaalde medewerkers in dienst, 16% is een middelgrote zorgorganisatie (50-249 medewerkers) en 4% is klein (10-49 medewerkers) en 5% heeft minder dan 10 medewerkers in dienst.

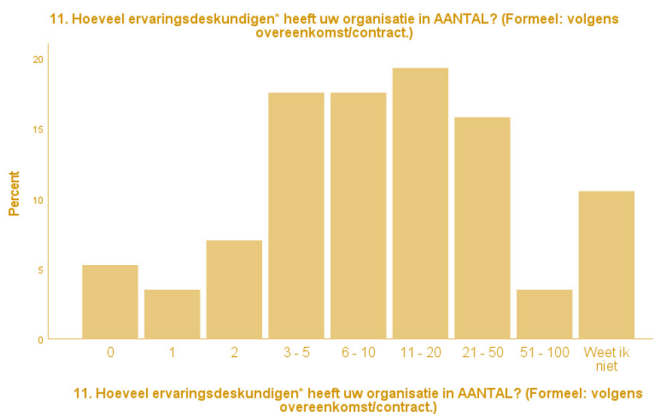
19% van de respondenten is werkzaam bij een organisatie in de GGZ, 14% in Beschermd Wonen (BW), 12% in de forensische zorg, 9% in de verslavingszorg, 8% van de organisaties is actief in de Maatschappelijke Opvang (MO), 8% in de jeugdzorg, 7% in een herstelcentrum of -academie en 4% in de ouderenzorg. Daarnaast worden nog onderzoek, onderwijs en vrouwenopvang genoemd.

Inzet van ervaringsdeskundigen: omvang

19% van de organisaties geeft aan dat zij tussen de 11 en 20 ervaringsdeskundigen in dienst hebben. 17% heeft tussen de 6 en 10 ervaringsdeskundigen in dienst en 17% heeft tussen 3 en 5 ervaringsdeskundigen in dienst. Daarnaast heeft 15% tussen de 21 en 50 ervaringsdeskundigen in dienst en 3% (2 respondenten) tussen de 51 en 100 ervaringsdeskundigen.

22% van de organisaties heeft tussen de 3 en 5 FTE (fulltime equivalent) aan ervaringsdeskundigen in hun personeelsbestand, 14% tussen de 21 en 50, 12% tussen de 11 en 20 FTE en 12% tussen de 6 en 10 FTE.

Op basis van extrapolatie van deze survey-gegevens schatten we dat er landelijk totaal 910 ervaringsdeskundigen in dienst zijn in de brede GGZ-sector verdeeld over circa 500 fte.



Financiering

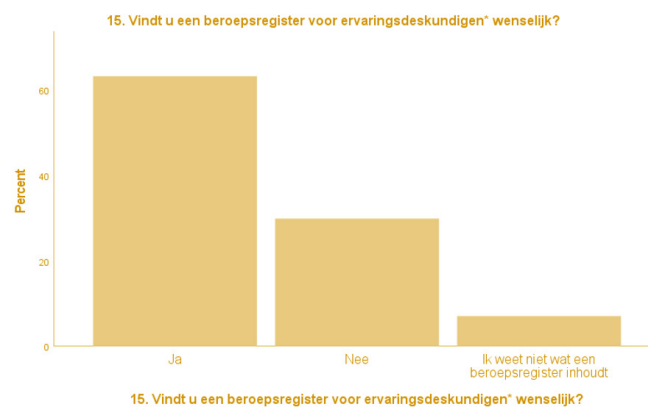
De financiering van de inzet van ervaringsdeskundigen wordt bij 44% van de organisaties verzorgd vanuit de overhead. Bij 5% loopt dat via DBC's en bij 8% wordt de inzet niet vergoed, of hooguit via een vrijwilligers- of stagevergoeding. 35% verzorgt de financiering op een andere wijze. Bij de 'financiering anders' (18 respondenten) gaat het bijvoorbeeld om WMO, combinatiefinanciering of subsidies.

Gewenst opleidingsniveau

Op deze vraag waren meerdere antwoorden mogelijk. Respondenten hebben verschillende niveaus ingevuld. 70% van de respondenten uit de bestuurdersvragenlijst geeft aan MBO-4 wenselijk te vinden voor een ervaringsdeskundige, 70% geeft aan HBO-5 (Associate Degree) wenselijk te vinden, 45% geeft HBO-6 bachelor als wenselijk opleidingsniveau aan, 28% MBO-3 en 26% geeft een universitaire master aan. Hiernaast acht 31% van de respondenten een (korte, interne) cursus afdoende en 8% vindt een opleiding niet noodzakelijk. Geordend naar voorkeur springen MBO-4 en HBO-5 eruit.

Functiebenaming

70% van de respondenten uit de organisaties geeft de voorkeur aan de functiebenaming 'ervaringsdeskundige', 19% aan 'senior ervaringsdeskundige', 49% aan Zorgprofessional met Ervaringsdeskundigheid, 15% aan 'ervaringswerker', 15% aan herstelcoach, 12% aan 'ervaringsvrijwilliger'. Daarnaast worden nog andere functiebenamingen opgevoerd, zoals belangenbehartiger of meer organisatie specifieke namen. Hierbij konden meerdere antwoordmogelijkheden gegeven worden.



Beroepscompetentieprofiel

Bij 43% van de organisaties zijn de taken van ervaringsdeskundigen gebaseerd op het beroepscompetentieprofiel. Bij 15% is dat niet het geval en bij 40% is dat niet duidelijk.

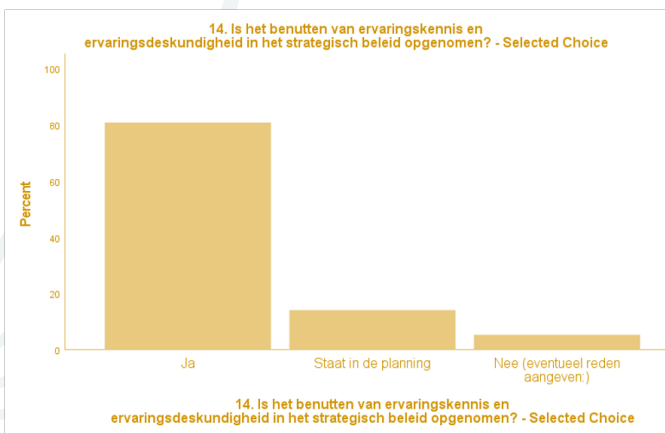
Beroepsregister

63% van de betrokken organisaties in de bestuurdersvragenlijst vindt een beroepsregister wenselijk, 29% vindt dat niet wenselijk en 7% (n=4) geeft aan niet te weten wat een beroepsregister inhoudt.

Strategisch beleid Ervaringsdeskundigheid

70% van de organisaties geeft aan de komende twee jaar meer ervaringsdeskundigen aan te willen/gaan nemen. 24% geeft aan dat misschien te doen en 5% is dat niet van plan. Van de organisaties die aangeven misschien ervaringsdeskundigen in de komende twee jaar aan te nemen (n=12) lijkt de keuze met name afhankelijk van de financiering.

80% van de organisaties geeft aan dat benutting van ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid in het strategisch beleid is opgenomen. Bij 14% staat het in de planning en bij 5% (n=3) is dit expliciet niet opgenomen.



3.2 Ervaringsdeskundigenvragenlijst

Achtergrond respondenten

Het merendeel van de respondenten van de ervaringsdeskundigenvragenlijst werkt in een GGZ-organisatie (39%), 17% in organisaties voor beschermd wonen en/of maatschappelijke opvang, 7% in het brede sociaal domein zoals sociale teams en 6% werkt bij zelfregie- en herstelcentra. Bij 30% van de respondenten was niet goed te achterhalen in welke sector zij werkzaam waren of zij waren niet onder te verdelen in bovenstaande categorieën. Dat komt omdat de vragenlijsten deels indirect naar ervaringsdeskundigen zijn verstuurd: er zijn ook vragenlijsten terecht gekomen bij ervaringsdeskundigen buiten de beoogde sectoren. Daarnaast is gevraagd tot welke branche(organisatie) de organisatie waar men werkt behoort (zoals De Nederlandse GGZ, Valente). Niet elke respondent bleek hiervan op de hoogte en kon deze vraag beantwoorden.

De leeftijd van de respondenten is redelijk gelijkmatig verdeeld over de gehanteerde categorieën: 20% is tussen de 21 en 35 jaar, 40% tussen de 36 en 50 en 36% tussen de 51 en 65. 2% is ouder dan 65 jaar.

71% van de ervaringsdeskundigen werkt in een betaalde functie. 10% krijgt een vrijwilligersvergoeding, 5% krijgt een stagevergoeding en 13% van de respondenten krijgt niet betaald.

De respondenten van de ervaringsdeskundigenvragenlijst zijn vaak een langere tijd werkzaam in hun functie. 31% is tussen de 0 en 2 jaar werkzaam, 34% tussen de 2 en 5 jaar en 21% tussen de 5 en 10 jaar. Er zijn ook wat uitschieters: 8% werkt tussen de 10 en 15 jaar als ervaringsdeskundige en 4% meer dan 15 jaar.

De respondenten uit de ervaringsdeskundigenvragenlijst werken vaak een substantieel aantal uren per week: 42% werkt meer dan 24 uur per week, 26% werkt tussen 17 en 24 uur, 13% werkt tussen 9 en 16 uur en 17% werkt tussen 0 en 8 uur.

De hoogst afgeronde opleiding ligt voor 40% van de participanten op MBO en/of HAVO/VWO niveau. Daarnaast heeft 40% van de participanten een HBO of universitair bachelor diploma, 8% heeft een master behaald en 7% een LBO of VMBO-diploma.

Persoonlijke ervaringen die de respondenten van de ervaringsdeskundigenvragenlijst hebben meegemaakt hebben vooral te maken met psychiatrie (75%), trauma (60%), verslaving (42%), mishandeling en geweld (40%) en armoede (27%) worden ook genoemd. 27% heeft ervaringen als naaste. Respondenten konden hier meerdere antwoorden geven.

Huidige en gewenste functiebenaming

49% van de respondenten werkt onder de functiebenaming 'ervaringsdeskundige', 5% als 'senior ervaringsdeskundige', 14% als 'ervaringswerker' en 11% werkt als zorgprofessional met een bijbehorende titel als psycholoog, groepsbegeleider, of sociotherapeut met ervaringsdeskundigheid. Daarnaast is nog een grote hoeveelheid aan andere functieaanduidingen in omloop, zoals ervaringsvrijwilliger (5%), ervaringscoach (3%) en herstelcoach (5%). 27% van de respondenten geeft onder de categorie 'anders' een reeks creatieve benamingen aan zoals "ge oefend luisterend oor" en "energetisch coach".

Op de vraag welke functiebenaming de voorkeur heeft voor het werk, geeft 35% aan dat (senior) ervaringsdeskundige het meest passend is. Voor 15% past zorgprofessional met ervaringsdeskundigheid het best. Daarnaast werden nog twee functienamen substantieel benoemd: ervaringswerker (8%) en herstelcoach (8%). Ongeveer een kwart van de respondenten noemt allerlei andere functienamen. Hierbij valt op dat in de categorie 'overig' vele functienamen benoemd worden die te typeren vallen als ervaringsdeskundige [armoede, trauma, verslaving] dan wel [psycholoog, sociotherapeut, psychiater] met ervaringsdeskundigheid.

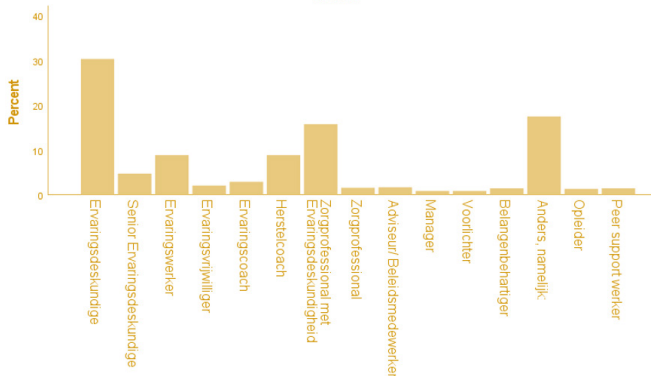
Sommige zorgprofessionals-met-ervaringsdeskundigheid ervaren spanningen:

“Ik werk als woonbegeleider waarbij we niet te diep op stof in gaan bij cliënten. Ik ervaar dit vaak als een barrière om te voldoen aan beide eisen als ervaringsdeskundige en woonbegeleider.”

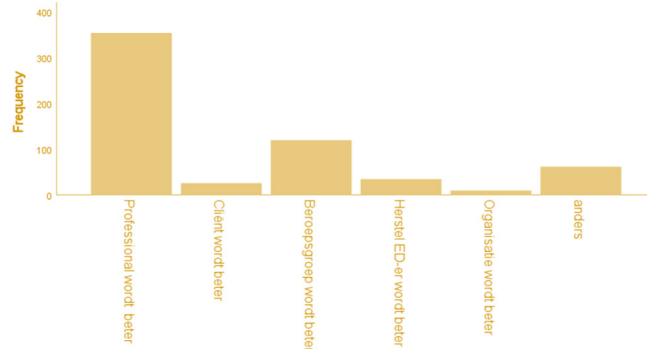
“Ik ben wel ervaringsdeskundig op mijn eigen gebied, maar wil graag kennis hebben van het brede ervaringsgebied. Bovendien krijg ik zoveel kennis over bijvoorbeeld gesprekstechnieken en andere vaardigheden, dat ik een scholing onmisbaar vind.”

De respondenten die een opleiding noodzakelijk vinden, geven hier verschillende redenen voor. Deze redenen vallen onder te verdelen in verschillende categorieën (hercodering op basis van vier ogen-principe van de open antwoordmogelijkheden). 58% van deze respondenten geeft aan dat professionals er beter van worden, 19% van deze respondenten meent dat de beroepsgroep er beter van wordt, 5% vindt dat de ervaringsdeskundige er beter van wordt en 4% denkt dat de cliënt er beter van wordt.

Welke rol- of functiebenaming heeft uw voorkeur voor het werk wat u momenteel doet? - Selected Choice



Vindt u een opleiding tot ervaringsdeskundige nodig? - Ja, want: - tekst



Vindt u een opleiding tot ervaringsdeskundige nodig? - Ja, want: - tekst

Opleiding tot ervaringsdeskundige

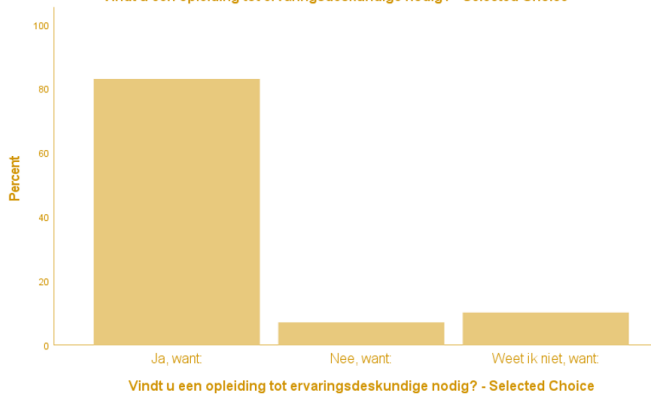
Van de respondenten heeft 46% een cursus of training gevolgd (zoals TOED, WMEE of Howie the Harp). 9% volgde een MBO-traject ervaringsdeskundigheid, 8% een MBO BGE-traject, 16% een Associate Degree Ervaringsdeskundigheid, 10% een leergang Ervaringsdeskundigheid verzorgd door het HBO, 3% de Leergang Ervaringsdeskundigheid Veerkracht (LEV) en 4% SPH/Social Work met ervaringsdeskundigheid. 19% volgde nog een andere opleiding. 8% van de respondenten heeft geen opleiding gevolgd, maar zou graag een leertraject willen. 6% heeft geen interesse in een leertraject.

“Absoluut [vind ik een opleiding tot ervaringsdeskundig noodzakelijk], zonder een opleiding te volgen leer je niet hoe je je ervaring professioneel kan inzetten. Daarbij hebben veel (ervaringswerkers) weinig vermogen tot zelfreflectie wat in de opleiding veel meer aan bod komt. Ik heb veel ervaring in samenwerken met niet opgeleide “ervaringswerkers” en merk echt dat ze duidelijk minder professioneel zijn, veel blinde vlekken hebben, niet goed weten wat de kern van ervaringsdeskundigheid is en welke rollen zij vervullen en het ontbreekt vaak aan zelfreflectie.”

82% van de respondenten geeft aan dat zij een opleiding tot ervaringsdeskundige noodzakelijk vindt. 7% vindt dat niet nodig en 10% weet het (nog) niet.

Na clustering van de kwalitatieve gegevens komt naar voren dat onder de respondenten die een opleiding niet nodig vinden (n=51, 7%), 49% levenservaring belangrijker vindt, 13% denkt dat een eerdere zorgopleiding afdoende is en 11% is van mening dat ervaringsdeskundige überhaupt geen professe is (in absolute aantallen betreft het hier 6 personen).

Vindt u een opleiding tot ervaringsdeskundige nodig? - Selected Choice



Vindt u een opleiding tot ervaringsdeskundige nodig? - Selected Choice

“Ik doe nu de opleiding maar ik heb niet het idee dat ik word opgeleid tot ervaringsdeskundige. Naar mijn mening zijn er gesprekstechnieken nodig, veel intervisie, de juiste voorbeelden om van te leren, heel veel oefenen in zelfreflectie en verdiepende vraagstukken. Het gaat veel meer over mindset, een sterk moreel kompas en voldoende zelfregulatie. Dat kan je als mens van nature bezitten, je zou het ook op een opleiding kunnen leren, al heb ik niet het idee dat dat is wat je leert op een opleiding. Op die van mij in ieder geval niet.”

Een ander meent dat het stellen van opleidingseisen leidt tot ervaringsdeskundigen met minder ‘zware’ ervaringen met ontworping:

“Ik ben ertegen dat nu de personen die de minst zware ervaringen/ diagnoses hebben, de beste banen inpikken als ervaringsdeskundige. Er worden steeds meer eisen gesteld, je moet een opleiding zus of zo hebben. Dat kunnen alleen degenen die er relatief goed aan toe zijn en geen zware problematiek hebben. Hiermee ontstaat opnieuw een kloof tussen de ‘ervaringsdeskundige’ die lichte problemen heeft gehad en kortdurende behandeling, en de personen voor wie deze persoon zich inzet, die veel zwaardere problemen doormaken. Terwijl het doel van ervaringsdeskundigen inzetten oorspronkelijk nu juist was dat men weet wat de ‘patiënt’ doormaakt. Dit is dan niet meer zo; er wordt een valse ‘gelijkwaardigheid’ gecreëerd.”

Voor de respondenten van de ervaringsdeskundigenvragenlijst in totaal geldt dat 47% vindt dat ze ‘voldoende’ zijn opgeleid om hun werk te kunnen doen, 19% oordeelt de voorbereiding via de gevolgde opleiding als ‘goed’ en 20% geeft een ‘onvoldoende’ tot ‘zware onvoldoende’.

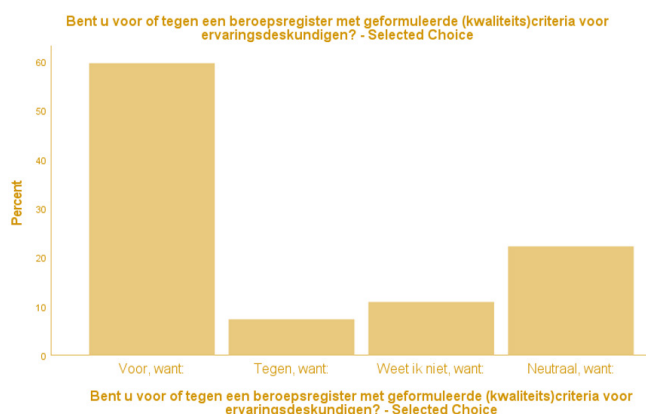
Bij bijna alle afzonderlijke opleidingen of leertrajecten geven de respondenten ook in meerderheid aan dat zij goed of voldoende zijn opgeleid voor hun werk als ervaringsdeskundigen. Ook bij de afzonderlijke opleidingen geeft rond de 20% aan dat dit onvoldoende of niet het geval is. Uitschieters naar boven en beneden bij de afzonderlijke opleidingen zijn er wel, maar door de relatief kleine aantallen is het niet mogelijk hier conclusies aan te verbinden.

Op basis van analyse door middel van crosstabs en toetsing met de chi-squaretesten bleek dat er geen verband is tussen de gevolgde opleiding en of men een opleiding nodig vindt. Een grote meerderheid van de respondenten, rond de 90%, is voorstander van een opleiding terwijl een kleine minderheid van 10% het niet weet. Bij een enkele opleiding scoort de ‘nee categorie’ iets hoger, maar door het kleine aantal respondenten is dat niet significant. Van de relatief kleine groep respondenten (n=48) die aangeven geen opleiding te hebben gevolgd en dat ook niet zullen gaan doen, geeft een derde aan een opleiding ook niet noodzakelijk te vinden en een derde van deze groep vindt een opleiding wel noodzakelijk (ook al gaat men die zelf dan niet doen). Een derde ‘weet het niet’.

Beroepscompetentieprofiel

59% van de respondenten geeft aan voorstander te zijn van een beroepsregister met geformuleerde (kwaliteits)criteria. 7% is tegen, 10% weet het niet en 22% staat hier neutraal in. Na clustering van de kwalitatieve gegevens, komt naar voren dat van de mensen die voor de invoering van een beroepsregister zijn, 24% dit belangrijk vindt om de kwaliteit te borgen, 21% heeft de verwachting dat dit zal leiden tot meer erkenning van het beroep, 19% hoopt dat het duidelijkheid schept over wat van een ervaringsdeskundige verwacht kan worden, 16% ziet dit als middel om onder ervaringsdeskundigen het kaf van het koren te scheiden, 8% ziet het als een belangrijke stap in de professionalisering van het beroep en 3% heeft de verwachting dat het een betere onderhandelingspositie geeft naar werkgevers en zorgverzekeraars.

“Soms ben ik bezorgd dat verwatering op kan treden qua professionaliteit, en verlies van vertrouwen bij reguliere collega’s in de beroepsgroep Ervaringsdeskundigheid. Ervaringsdeskundigen aannemen op basis van onderbuikgevoel is in die zin een extra risico voor het beroep als zodanig.”



Ervaren belemmeringen en steun

Van de respondenten uit de ervaringsdeskundigenvragenlijst ervaart 25% belemmeringen bij het inzetten van ervaringsdeskundigheid. 30% ervaart soms belemmeringen, 17% zelden en 27% geen.

Bij de vervolgvraag door wie men zich belemmerd voelt, antwoordt 32% door de directie en het management, 34% door zorgprofessionals, 19% door psychiaters, 17% door andere ervaringsdeskundigen, 17% door de eigen leidinggevende en 13% door psychologen. Overigens geeft 18% hieraan zich niet belemmerd te voelen. Met 'zorgprofessionals' worden hier verpleegkundigen, sociaal werkers, GGZ-agogen, creatief therapeuten en andere hulpverleners bedoeld. Met 'andere collega's' worden medewerkers bedoeld die geen hulpverlener zijn (bijvoorbeeld receptionisten, personeelswerkers, geestelijk verzorgers, enzovoort). Het is niet duidelijk of respondenten dit onderscheid bij beantwoording hebben gemaakt.

Bij de vervolgvraag door wát men zich belemmerd voelt, antwoordt 48% de onbekendheid met ervaringsdeskundigheid in de organisatie, 43% 'de systeemwereld', 39% de organisatiecultuur, 28% het salaris, 25% het protocol, 24% onduidelijke taken, 21% 'tijd', 19% te weinig vrije ruimte bij het invullen van taken. 9% voelt zich niet belemmerd.

Bij de ervaren steun door een beroepsgroep geeft 77% dat dit door andere ervaringsdeskundigen gebeurt, 66% door 'andere collega's', 64% door cliënten, 58% door directie en management, 41% door zorgprofessionals, 28% door psychologen en 21% door psychiaters. 1% (8 respondenten van de 831) voelt zich niet gesteund.

“Onbekendheid van het vak, weerstand van collega's, stigmatisering op de term 'ervaringsdeskundige'. Binnen mijn organisatie is de ervaringsdeskundige functie best goed weggezet en zijn ze bezig met profilering, maar alsnog is er soms onbegrip/ stigma/ onbekendheid. Laat staan bij andere organisaties, waar het beroep nog onbekender is (of alleen voor vrijwilligers). Veel professionals hebben één keer een slechte ervaring gehad met een ervaringsdeskundige. Dan moet je je echt bewijzen. Vaak wordt dan genoemd dat iemand zelf niet voldoende afstand heeft van zijn of haar herstel om anderen functioneel te kunnen begeleiden. Ook is het niet altijd zo dat het beroep gesteund wordt binnen de organisatie, van hogerop. En juist dat is heel erg nodig. Maak ruimte (door managers) voor dit vak. Als dat niet zo is, komt het beroep ook niet tot zijn recht.”

Volgens 43% van de respondenten uit de ervaringsdeskundigenvragenlijst staat 43% van het bestuur en de directie van de organisatie waar zij werken zeer positief tegenover 'de herstelvisie', 43% positief en 11% neutraal. Een negatieve visie wordt nauwelijks gerapporteerd (8 van de 805 respondenten).

“In het begin was er weerstand, maar dit heeft meer te maken gehad met het onbekende om te werken met een ervaringsdeskundige in het team. Nu wordt mijn mening gevraagd, gewaardeerd en professioneel ingezet waar nodig. Ik kan alles inbrengen waar ik verbeterpunten zie of kansen, maar ook daar waar het niet goed gaat of fout loopt. Mijn mening telt net zo hard mee als van mijn collega's.”

Een deel van de ervaringsdeskundigen gaf in de toelichting aan dat de belemmeringen die ze ervaren ook te maken hebben met dingen van henzelf.

“Mijn emotionele theatrale eigenschappen worden soms stigmatiserend beoordeeld en dat beperkt mij in mijn professionele groei.”

“Ik zou iedereen willen helpen (moedertype). Voor mij geven grenzen duidelijkheid, maar intuïtief en empathisch gezien belemmeren ze me (het zit dus in mijzelf).”

Organisatiecultuur en -structuur en tevredenheid over de functie

51% van de respondenten van de ervaringsdeskundigenvragenlijst ervaart dat er een goed draagvlak is vanuit bestuur en directie ten aanzien van het inzetten van hun ervaringsdeskundigheid. 25% meent dat het draagvlak er voldoende is, 17% oordeelt neutraal en 5% vindt het onvoldoende.

47% van de respondenten uit de ervaringsdeskundigenvragenlijst geeft aan dat ervaringsdeskundigheid heel goed past bij de organisatiecultuur. 30% geeft het een voldoende, 13% is neutraal en 9% geeft de passendheid van ervaringsdeskundigheid in de organisatiecultuur een onvoldoende tot zware onvoldoende.

27% van de respondenten uit de ervaringsdeskundigenvragenlijst werkt zeer vaak samen met collega ervaringsdeskundigen. 38% regelmatig, 25% een enkele keer en 8% nooit.

Het merendeel van de respondenten, bijna twee derde (62%), is tevreden met de huidige functie. 23% geeft aan dat ze ervaringsdeskundigheid in willen zetten, maar in een andere rol of functie, 6% van de respondenten twijfelt en 2% wil stoppen als ervaringsdeskundige.

Randvoorwaarden inzet Ervaringsdeskundigheid

73% van de respondenten geeft aan dat de organisatie intervisie faciliteert. 55% van de organisaties faciliteert scholing, 47% coaching en 17% supervisie. In 10% van de organisaties wordt geen ondersteuning geboden.

13% van de ondervraagde ervaringsdeskundigen maakt géén gebruik van ondersteuning uit de organisatie. 70% neemt deel aan intervisie, 50% aan scholingsactiviteiten, 41% maakt gebruik van mogelijkheid tot coaching en 17% van supervisie.

Als het gaat om wat er belangrijk is voor de inzet van ervaringsdeskundigen in een organisatie, zien we dat 80% vindt dat de verwachtingen en de rol van ervaringsdeskundige(n) helder moeten zijn voor het team, 80% vindt het belangrijk dat er ruimte is voor opleiding en ontwikkeling, 78% vindt het belangrijk dat verwachtingen en rol van ervaringsdeskundige helder zijn voor de ervaringsdeskundige(n) zelf, 66% dat het team of de afdeling voorbereid is op de komst van ervaringsdeskundigen, 61% dat het team toegerust is op het werken met ervaringsdeskundigen, 60% dat er een goede match is tussen ervaringsdeskundigen en het team, 52% vindt dat ervaringsdeskundigen niet geïsoleerd moeten werken en ten slotte vindt 44% het belangrijk dat er een opleidingsniveau vereist is.

Als we kijken naar het verband tussen het veld waarin men werkt (GGZ, beschermd wonen en maatschappelijke opvang, sociaal domein, zelfregie- en herstelcentra en overig) en de vraag of men ervaringsdeskundigheid in wil blijven zetten, komt hier een duidelijk significant ander antwoord naar voren onder ervaringsdeskundigen binnen zelfregie- en herstelcentra (Chi $p=.002$). De respondenten uit de zelfregie- en herstelcentra zijn hier positiever over: 72% wil hun ervaringsdeskundigheid blijven inzetten in vergelijking met rond de 60% van de ervaringsdeskundigen werkzaam in overige sectoren.

Herstel en kwetsbaarheid

19% van de respondenten uit de ervaringsdeskundigenvragenlijst vindt het belangrijk dat een ervaringsdeskundige helemaal hersteld is. 64% vindt dat dat enigszins belangrijk is en 14% vindt het niet belangrijk zolang het dagelijks werk hier niet wordt beïnvloed. Het begrip 'herstel' was overigens verder niet toegelicht in de vragenlijst.

De respondenten in de ervaringsdeskundigenvragenlijst geven aan nog regelmatig ervaring te hebben met ontwrichting en kwetsbaarheid. Voor 5% is dit vaak, 18% ervaart dit regelmatig, 64% soms en 8% nooit.

Onder 45% van de respondenten is eigen psychische kwetsbaarheid op het werk altijd bespreekbaar. Bij 21% is dat vaak het geval, bij 17% regelmatig en bij 4% soms.

Zelfregie- en herstelcentra

Wanneer de sectoren waarbinnen ervaringsdeskundigen werkzaam zijn en de antwoorden die gegeven worden bekeken worden, is hierin vaak geen verschil zichtbaar tussen de sectoren.

Wel valt op dat de ervaringsdeskundigen werkzaam in zelfregie- en herstelcentra op verschillende vragen anders antwoorden dan ervaringsdeskundigen werkzaam in andere sectoren. Zo zijn ze iets minder vaak voorstander van een opleiding (73% versus 84%) en minder vaak voorstander voor een beroepsregister: 46% is voorstander, tegenover 68% onder medewerkers werkzaam binnen beschermd wonen en maatschappelijke opvang, 63% binnen de GGZ.

Ook ervaart men in de zelfregie- en herstelcentra wat vaker 'geen belemmeringen' rondom de inzet van hun ervaringsdeskundigheid, namelijk 42% versus 21% onder ervaringsdeskundigen binnen beschermd wonen en maatschappelijke opvang, 24% binnen de GGZ. Het draagvlak voor de inzet van ervaringsdeskundigheid bij bestuur en directie is ook hoger: 74% meldt dat dat er zeker is, terwijl dat onder ervaringsdeskundigen werkzaam binnen de andere sectoren rond de 50% is. Deze verschillen vallen weg wanneer de categorie 'voldoende' erbij wordt geteld.

4. Discussie en conclusies

Het onderzoek is uitgevoerd om de huidige stand van zaken bij de inzet van ervaringsdeskundigen binnen de GGZ, beschermd wonen, maatschappelijke opvang en zelfregie- en herstelcentra in beeld te brengen met het oog op draagvlak voor en de wenselijkheid van het Kwaliteitssysteem Ervaringsdeskundigheid. Het kwaliteitssysteem wil de inzet van ervaringsdeskundigen regelen, borgen, bewaken en verbeteren en tevens ontwikkelmogelijkheden bieden voor de beroepsbeoefenaar en het vak ervaringsdeskundigheid.

Omvang, kwaliteit en respons

Op basis van de uitgezette vragenlijsten werken er in de GGZ en de aanpalende gebieden naar schatting 901 ervaringsdeskundigen verdeeld over ongeveer 500 fte. Men heeft vaak substantiële aanstellingen: 42% werkt meer dan 24 uur per week; 26% tussen de 17 en 24 uur.

Ongeveer 91% heeft een opleiding voor ervaringsdeskundigheid gevolgd, de helft hiervan volgde een cursorisch traject buiten het regulier onderwijs, de andere helft voltooide een traject of opleiding aan het MBO of HBO. Afgezien van een opleiding voor ervaringsdeskundigheid zijn de ervaringsdeskundigen hoog opgeleid: 88% heeft minimaal een (ander) MBO-diploma; 48% heeft één of andere bachelor of master.

Opvallend was de hoge respons en de uitgebreide reacties op open vragen door de ervaringsdeskundigen. Hieruit blijkt dat de betrokkenheid bij het thema hoog is en het belang van de positionering van ervaringsdeskundigen wordt gezien.

Draagvlak kwaliteitssysteem

We kunnen concluderen dat er zowel bij bestuurders als ervaringsdeskundigen in de onderzochte sectoren een behoorlijk groot draagvlak is voor de verschillende onderdelen van het kwaliteitssysteem. De meeste bestuurders en de meeste ervaringsdeskundigen vinden een beroepsregister en een gedifferentieerd aanbod van passende opleidingen voor ervaringsdeskundigen wenselijk. Hierbij is een significant verschil gevonden tussen de herstel- en zelfregiecentra enerzijds en de GGZ en de organisaties voor Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang anderzijds.

Bij de herstel- en zelfregiecentra is het draagvlak wat lager dan in de andere sectoren, minder dan de helft is voorstander van een beroepsregister. Wellicht hangt dat samen met het feit dat men hier meer met peer-support werkt: peers zijn meestal geen professionele ervaringsdeskundigen. In de herstel- en zelfregiecentra is men ook iets minder vaak voorstander van een opleiding. De ervaringsdeskundigen in de herstel- en zelfregiecentra ervaren verder minder belemmeringen en hebben vaker het voornemen zich te blijven inzetten in de organisatie als ervaringsdeskundige.

Dat deze organisaties ontstaan zijn vanuit de herstelbeweging en op initiatief van ervaringsdeskundigen zou kunnen bijdragen aan een cultuur waarin ervaringsdeskundigen beter tot hun recht kunnen komen. De verschillen tussen zelfregie- en herstelcentra en de andere sectoren zijn niet heel groot. Ook hier steun voor een register (46%) en ook hier vindt de meerderheid (73%) van de ervaringsdeskundigen een opleiding wenselijk.

Wenselijkheid beroepsregister

Over het geheel bekeken, wordt de wenselijkheid voor een beroepsregister onderschreven door zowel het grootste deel van de bestuurders als dat van de ervaringsdeskundigen. Ervaringsdeskundigen lijken het belang van een register sterker te voelen dan bestuurders. Ervaringsdeskundigen zien een register als een vorm van erkenning, een wenselijke vorm van professionalisering en een middel om sterker te staan in hun beroep, het onderbouwen ervan en bewaken van de kwaliteit van hun werk. Ook wordt genoemd dat de onderhandelingspositie tegenover werkgevers sterker wordt. Ruim de helft van de ervaringsdeskundigen geeft aan belemmeringen in het werk te ervaren, men noemt dan bijvoorbeeld de 'systeemwereld' (regels, procedures, strak vastgelegde activiteiten), het salaris of onduidelijke taken. Een kwaliteitssysteem met een register dat duidelijk aangeeft welke competenties op welk niveau een ervaringsdeskundige bezit, en wat passende taken zijn voor ervaringsdeskundigen, kan de positie van ervaringsdeskundigen versterken. De ervaringsdeskundigen die zijn bevraagd lijken dat ook op deze manier te zien.

Bestuurders zullen misschien eerder praktische bezwaren zien en misschien ook financiële lasten verwachten. Ook de eisen die aan het functiegebouw in organisaties worden gesteld kunnen een rol spelen. Overigens heeft het overgrote deel van de bevraagde organisaties de inzet van ervaringsdeskundigheid wel opgenomen in haar strategische planning voor de komende jaren. De financiering blijft hierbij aandachtspunt.

Een andere bevinding die opviel was het gedeelte van respondenten die als reden voor invoering van een beroepsregister, aangaf dat – zoals een respondent dat verwoordde – het 'kaf van het koren' gescheiden moet worden. Hierbij doelen zij op collega ervaringsdeskundigen die, in de ogen van deze respondenten, het beroep een slechte naam geven. Sommigen hiervan geven aan dat ze last hebben van het slechte imago dat hun voorganger heeft achtergelaten in het team, waarbij ze het gevoel hebben hier tegenop te moeten boksen. Anderen benoemen als belemmering de weerstand die ze ervaren binnen het team ten aanzien van het inzetten van ervaringsdeskundigen.

Er lijkt regelmatig een zekere weerstand aanwezig binnen het team ten aanzien van de werkzaamheden van ervaringsdeskundigen, die voor een deel te maken kan hebben met slechte ervaringen die teams gehad hebben met de inzet van ervaringsdeskundigen.

Wenselijkheid van opleiding

De meeste bestuurders en de meeste ervaringsdeskundigen vinden een opleiding voor ervaringsdeskundigheid wenselijk. Slechts een klein gedeelte - respectievelijk 8% en 7% - vindt een opleiding onwenselijk. Hierin verschillen bestuurders en ervaringsdeskundigen niet van elkaar. Een enkele ervaringsdeskundige vindt dat er geen sprake is van een 'beroep'. Een ander meent dat hierdoor een kloof kan ontstaan tussen ED met lichte en zware ervaringen

Bestuurders wensen een diversiteit aan opleidingsniveaus - zowel MBO-2 als het masterniveau worden genoemd - maar hebben een in het oog springende voorkeur voor niveau 4 en 5, 70% van de bestuurders noemt deze twee opleidingsniveaus als wenselijk. Dat is opmerkelijk omdat in het Zorgprestatie-model (ZPM) voor de GGZ uitsluitend ervaringsdeskundigen met een opleiding op niveau 6 tijd kunnen declareren. Niveau 5 kan hierover afspraken maken met zorgverzekeraars, niveau 4 (en de niveaus daar onder) ontbreken in het ZPM, terwijl bestuurders klip en klaar aangeven deze medewerkers te waarderen en nodig te hebben. De praktijk sluit wat dat betreft niet aan bij het ZPM.

Interessant om hierbij te vermelden is dat de meeste ervaringsdeskundigen, afgezien van hun (na)scholing als ervaringsdeskundige, vaak al behoorlijk hoog opgeleid zijn: 40% heeft één of ander bachelordiploma en 8% een master. In totaal 88% heeft minimaal een MBO-diploma. Dat is overigens dus niet per definitie een opleiding als ervaringsdeskundige, integendeel zelfs.

Wij observeerden ook in de praktijk dat eerder voltooide opleidingen van ervaringsdeskundigen, bijvoorbeeld een afgeronde studie Maatschappelijk Werk, Verpleegkunde, of Sociaal Pedagogisch Hulpverlening, regelmatig niet meetellen bij het bepalen van het functieniveau en het salaris. Het komt voor dat een bachelordiploma op het gebied van de zorg bij de inschaling 'vergeten' wordt, als een ervaringsdeskundige - soms na een ontwrichtende fase in het leven - een cursus of leergang Ervaringsdeskundigheid volgt zonder een duidelijke niveau-aanduiding. Het kwaliteitssysteem wil rekening houden met bijzondere leertrajecten op verschillend niveau. De toegang tot het beroepsregister biedt ruimte aan individuele loopbaan- en leertrajecten door competenties die in de praktijk zijn verworven op een passend niveau te erkennen. Wellicht dat dit leidt tot een genuanceerde waardering van de soms grillige leertrajecten van ervaringsdeskundigen.

Hoewel een opleiding wenselijk wordt gevonden, en de meeste ervaringsdeskundigen (66%) vinden dat zij goed of voldoende zijn opgeleid, vindt een relatief groot deel, namelijk 20%, de door hen gevolgde opleiding onvoldoende of zwaar onvoldoende. Of een opleiding een lage of hoge waardering krijgt, hangt niet samen met het type opleiding; de 20% die de opleiding als onvoldoende of slecht beoordeelt is min of meer gelijk verdeeld over de verschillende soorten opleidingen. De spreiding over de verschillende opleidingen was te groot om uitspraak te kunnen doen over bepaalde specifieke opleidingen. Wellicht is er sprake van een mismatch tussen de ervaringsdeskundige en (het niveau van) de opleiding. Het relatief grote percentage respondenten dat de opleiding onvoldoende vindt kan ook te maken hebben met de diversiteit in settings of rollen van ervaringsdeskundigen.

In de focusgroep die gehouden werd onder bestuurders naar aanleiding van de resultaten, benadrukte een bestuurder de plek van ervaringsdeskundigen met een licht verstandelijke beperking en de moeilijkheden die deze groep kan ervaren met het volgen van een opleiding.

Stand van zaken in de huidige situatie

Het kwaliteitssysteem richt zich op professionalisering en borging van de kwaliteit van ervaringsdeskundigheid. Dat betekent niet dat hierin nog niets is gebeurd. Het survey laat zien dat in de organisaties vaak al langere tijd ervaringsdeskundigen werkzaam zijn en dat hun taken bij zeker de helft van hen zijn gebaseerd op het beroepscompetentieprofiel. Aan de bekendheid van dit beroepscompetentieprofiel is overigens nog wel het één en ander te doen, juist ook omdat het duidelijkheid schept in taken voor ervaringsdeskundigen.

Het grootste gedeelte van de ervaringsdeskundigen (71%) heeft een betaalde functie, met een substantiële aanstelling (42% meer dan 24 uur). 62% is tevreden met de huidige functie, men ervaart voldoende draagvlak in de organisatie en is hierin vaak al langere tijd werkzaam; 44% geeft aan zich niet of zelden belemmerd te voelen in het werk. De meeste ervaringsdeskundigen (73%) hebben intervisie en de mogelijkheid tot verdere scholing. Ervaringsdeskundigen werken vaak vanuit het beroepscompetentieprofiel Ervaringsdeskundigheid (GGZ Nederland e.a., 2013), dat weer is geënt op de herstelbenadering. De meeste ervaringsdeskundigen geven aan dat de organisatie waarin zij werken de herstelbenadering ondersteunt. Het gedachtengoed van de herstelbeweging (Boevink, 2017) lijkt breed geaccepteerd in de organisaties.

Het overgrote deel van de respondenten meldt dat de inzet van ervaringsdeskundigheid past binnen de organisatiecultuur, waarbij de assumptie gedaan kan worden dat men op relatief weinig weerstand stuit. Hoewel dit op het eerste gezicht als positief signaal gezien kan worden, roept dit toch ook de vraag op in hoeverre de cultuur passend is bij de inzet van ervaringsdeskundigheid of dat de ervaringsdeskundige zich dermate heeft aangepast aan de cultuur dat daarmee de kenmerkende kritische en op verandering gerichte inbreng van ervaringsdeskundigen te weinig uit de verf komt. Er worden namelijk ook nogal wat belemmeringen genoemd, 55% van de ervaringsdeskundigen ervaart belemmeringen. Hierboven beschreven we al enkele van deze belemmeringen, zoals salariering, de 'systeemwereld' en de onduidelijkheid over de invulling van taken en taakomschrijving. Ook geven verschillende ervaringsdeskundigen aan dat ze het gevoel hebben dat de meerwaarde van hun inzet niet gezien wordt. Dit roept de vraag op in hoeverre teams de meerwaarde niet altijd zien, of dat de meerwaarde er niet altijd is, bijvoorbeeld wanneer taakinvoering en taakomschrijving ook voor ervaringsdeskundigen zelf niet duidelijk is. Wanneer ervaringsdeskundigen hun eigen beroep en de daarbij behorende taken niet goed weten te definiëren en maar lastig handen en voeten weten te geven, is het begrijpelijk dat de meerwaarde van de inzet van ervaringsdeskundigheid ook binnen teams en organisaties onduidelijk is.

Het survey laat ook zien dat een behoorlijke groep ervaringsdeskundigen vaak alleen werkt, 8% van de ervaringsdeskundigen geeft aan 'nooit' contact te hebben met andere ervaringsdeskundigen, 25% meldt dat er 'een enkele keer' contact is. En dus ook minder mogelijkheden voor intervisie en onderlinge steun. Dit maakt het lastig om de functie stevig neer te zetten. Dat geldt des te meer voor organisaties en locaties waar men nog minder bekend is met ervaringsdeskundigheid.

De vraag hierbij is in hoeverre een ervaringsdeskundige voldoende hersteld moet zijn om het werk goed te kunnen doen. Met 'herstel' wordt geen genezing bedoeld, maar het opnieuw hebben gevonden van een evenwicht na een ontwrichtende situatie, of periode of het hebben leren leven met een chronische aandoening. De meeste ervaringsdeskundigen (64%) geven aan dat zij het 'enigszins' van belang vinden dat een ervaringsdeskundige hersteld is; 19% vindt dat er sprake moet zijn van 'volledig' herstel, terwijl 14% herstel niet belangrijk vindt. De laatste groep benadrukt dat het gaat om de kwaliteit van je werk en niet om de vraag of je hersteld bent. De antwoordcategorie 'volledig' herstel was bij nader inzien misschien minder passend, het kan de indruk wekken dat er bij 'herstel' sprake is van genezing.

Sommigen menen dat, als iemand te weinig hersteld is, een groter risico is op grensoverschrijdend gedrag. Anderzijds is het de vraag in hoeverre ervaringsdeskundigen hier wezenlijk anders in zijn dan andere zorgprofessionals. Wat ervaringsdeskundigen tot nu toe niet hadden was een beroepsregister, een beroepscode en tuchtrecht. Met de invoering hiervan in het Kwaliteitssysteem zijn ervaringsdeskundigen die zich inschrijven in het register (en daarmee de beroepscode onderschrijven) – net als de andere beroepsgroepen – ook op deze manier aanspreekbaar op grensoverschrijdend gedrag.

Ongeveer 23% van de ervaringsdeskundigen worstelt nog vaak of regelmatig met ontwrichting en kwetsbaarheid, 64% doet dat soms en 8% nooit. Om welke ontwrichting het gaat is niet duidelijk: De meeste (75% respondenten geven aan dat hun ervaringskennis ligt op het gebied van psychiatrie. Ook verslaving (42%), trauma (60%) worden genoemd, maar eveneens armoede (27%) en geweld en mishandeling (40%). Er is vaak sprake van meer dan één vorm van ontwrichting. De ervaringsdeskundigen geven aan dat psychische kwetsbaarheden meestal bespreekbaar zijn, maar niet altijd. Wat dat betreft lijkt er nog lading en stigma op deze ervaringen te liggen, ook in de GGZ en ook als men herstelondersteunend wil werken, en kan men hierover niet altijd open zijn. We weten uit andere peilingen (Weerman e.a., 2019b) dat ongeveer 47% van de reguliere professionals (in de GGZ) te maken heeft gehad met (een combinatie van) psychiatrische, cognitieve, lichamelijke, financiële of sociale problemen. Kwetsbaarheid is ook een algemeen menselijk eigenschap, het is de vraag of ervaringsdeskundigen kwetsbaarder zijn dan reguliere medewerkers. Een deel van de kwetsbaarheid lijkt ook te maken te hebben met andere belemmeringen, zoals een opleiding die niet past, onduidelijke taakomschrijving, te weinig erkenning en ruimte, te weinig contact met andere ervaringsdeskundigen en belemmeringen in het contact met andere beroepsgroepen.

Ervaringsdeskundigen ervaren steun van andere ervaringsdeskundigen maar - in mindere mate - ook belemmeringen. Men zit elkaar soms dwars. Van andere beroepsgroepen wordt eveneens zowel belemmering als steun gemeld. Ervaringsdeskundigen ervaren ongeveer even vaak steun als belemmering door psychiaters en psychologen. De zorgprofessionals belemmeren vaker dan de psychiaters en psychologen, maar steunen ook vaker.

Beroepsnaam en functietitel

Ervaringsdeskundigen werken onder een grote diversiteit aan functietitels. De meesten werken onder de functietitel 'ervaringsdeskundige'. Over de beroepsnaam en functietitels van mensen die hun ervaringskennis professioneel inzetten is er enige discussie. Dit onderzoek laat zien dat zowel de bevroegde bestuurders als de ervaringsdeskundigen een duidelijke voorkeur hebben voor de naam 'ervaringsdeskundige'. Hierop valt aan te merken dat deze term ook in de vragenlijsten zelf gebruikt is, wat een mogelijke voorkeur kan hebben bevorderd. Verder moet opgemerkt worden dat de vragenlijsten zijn uitgezet vanuit een specifieke vraag over de inzet van ervaringsdeskundigen binnen de GGZ, beschermd wonen, maatschappelijke opvang en zelfregie- en herstelcentra. Mogelijk ligt de voorkeur op het gebied van naamgeving voor hen die hun ervaringsdeskundigheid inzetten op andere manieren en binnen andere terreinen anders.

Ongeveer 15% van de respondenten zet ervaringsdeskundigheid in binnen een functie als zorgprofessional. Dit zijn medewerkers werkzaam in functies als woonbegeleider, psycholoog, verpleegkundige, GGZ-agoog, psychiater of groepsbegeleider. Een deel van hen heeft een scholingstraject Ervaringsdeskundigheid gevolgd als ZME: zorgprofessional met ervaringsdeskundigheid. Vaak zijn dit professionals met een diploma Social Work of een voorloper daarvan, maar ook sommige verpleegkundigen en enkele psychologen hebben een opleidingstraject ervaringsdeskundigheid gevolgd. Zij integreren ervaringsdeskundigheid in hun rol als zorgprofessional. Sommigen ervaren hierbij spanningen, zij vinden het lastig om ervaringsdeskundigheid goed te combineren met de uitvoering van hun functie als zorgprofessional. Beide taken kunnen een andere mate van afstand en nabijheid vragen en daarmee een andere manier van zich verhouden tot cliënten. In plaats van ervaringsdeskundigheid te integreren, splitsen sommige van deze zorgprofessionals hun taken als 'ervaringsdeskundige' af van hun taken van de reguliere beroepsrol (Weerman & Abma, 2018). Dit wordt in de praktijk wel het 'pettenprobleem' genoemd: men zet dan de ene 'pet' (die van zorgprofessional) af en de andere (die van ervaringsdeskundige) op. De afgelopen jaren ontstond een grotere verscheidenheid van functies waarin ervaringsdeskundigheid wordt ingezet (Weerman e.a., 2019b). Een deel van de zorgprofessionals-met- ervaringsdeskundigheid (ZME) integreert ervaringsdeskundigheid binnen een functie als zorgprofessional en vult deze functie dan vaak anders in.

Tot slot

Deze verkenning heeft getracht de huidige stand van zaken over de inzet van ervaringsdeskundigen binnen de GGZ en aanpalende sectoren in kaart te brengen. Er zijn vele ervaringsdeskundigen actief in andere domeinen en met andere taken zoals vertegenwoordiger van cliënten- en patiëntenorganisaties, binnen het onderwijs, de gehandicaptenzorg, de jeugdzorg, als belangenbehartiger in een gemeente, op het gebied van armoedebeleid en binnen generiek beleid. De huidige verkenning kan geen uitspraak doen over de stand van zaken rondom de inzet van ervaringsdeskundigen die werkzaam zijn binnen deze sectoren. Momenteel loopt ook een ander door ZonMw gefinancierd systeem 'Waardering Ervaringsdeskundigen', onder leiding van de Veerkrachtcentrale. De verkenning van de Veerkrachtcentrale richt zich primair op ervaringsdeskundigheid binnen andere domeinen dan waar voorliggende verkenning zich op richt. Het zou interessant zijn om te bekijken hoe beide verkenningen zich tot elkaar verhouden en waar deze elkaar aan kunnen vullen.

We denken dat de verkenning een bruikbaar eerste beeld schetst van de huidige stand van zaken en van de vragen en wensen die ervaringsdeskundigen in het brede veld van de geestelijke gezondheidszorg en de aanpalende gebieden tegenkomen. We hopen dat de verkenning aanknopingspunten en aandachtspunten biedt voor een zorgvuldig afgestemde implementatie van het Kwaliteitssysteem Ervaringsdeskundigheid.

Referenties

Boevink, W. (2017). HEE! Over Herstel, Empowerment en Ervaringsdeskundigheid in de psychiatrie. Utrecht: Trimbos-Instituut.

GGZ Nederland, HEE, Kenniscentrum Phrenos (2013). Beroepscompetentieprofiel Ervaringsdeskundigheid. Utrecht: Trimbos-instituut.

Trimbos-instituut (2017). Landelijk leerplan ervaringsdeskundigheid. Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ.

Weerman, A., & Abma, T. (2018). Social work students learning to use their experiential knowledge of recovery. An existential and emancipatory perspective. *Social WorkEducation*, 1-17.

Weerman, A., Loon, E. van, Lubbe, P. van der, Overbeek, F. (2019a). Bewegingen in ervaringsdeskundigheid. *Participatie en Herstel*, 1, 25 – 35.

Weerman, A., De Jong, K., Karbouniaris, S., Overbeek, F., Loon, E van & Lubbe, P van der. (2019b). *Professioneel inzetten van ervaringsdeskundigheid*. Amsterdam: Boom.



