



## **Verslag Netwerkgroep ACT Teamleidersbijeenkomst Jeugd (F)ACT**

Van : Karin Bonouvrie  
Aanwezig : Alfred Volkers en Marian van Wasbeek (JUZZ), Ans Horneman, Carin Heezen, Sabien Horevoets en Kristian Bosman (Accare), Jannie Groen en Erik van Dongen (Lucertis), Lotte van Wilderen (De Jutters), Anja Schaafsma en Petra Brasz (Triversum) en Anita de Reus en Ingrid Tesselaar (Lucertis NH)  
Afwezig : Bas Sentveld (GGZ Friesland), Peter Meijer (GGZ NHN) en Karin Wassink (Jeugdriagg NHZ)  
Gast : Addy Venderbos (Lucertis)  
Status : concept

**Datum en tijd : Donderdag 24 mei 2012 van 10.00-12.00 uur**

Plaats : Trimbos Instituut (Kees Trimboszaal), Da Costakade 45 te Utrecht

### 1. Welkom en inleiding

Jannie Groen van Lucertis heet iedereen welkom bij de 2<sup>e</sup> teamleidersbijeenkomst Jeugd (F)ACT. Er wordt iets later gestart doordat enkelen verhinderd zijn door files en vertraagd treinverkeer.

Jannie stelt Addy Venderbos voor. Addy is Sociaal Pedagogisch werker/Ervaringsdeskundige bij ACT Jeugd Team 3 van Lucertis sinds 6 jaar. Alle aanwezigen stellen zich aan Addy voor en Addy vertelt over zijn geschiedenis. Hij heeft een problematische jeugd gehad, eindigend in drugsgebruik waarbij hij uiteindelijk zijn baan en huis verloor. In 1998 kwam Addy tot het besef dat het zo niet verder kon met zijn leven, waarna hij zich heeft aangemeld bij een verslavingskliniek. Na een re-integratie traject is Addy uiteindelijk de opleiding voor Ervaringsdeskundige gaan volgen en in het

ACT Jeugd Team 3 gaan werken bij Lucertis. Als ervaringsdeskundige word je ook als 'one of the guys' gezien terwijl je professioneel moet blijven. Addy wordt als het grote voorbeeld gezien door cliënten doordat Addy gestopt is met blowen en drugs. Zijn aanwezigheid alleen is vaak afdoende voor bepaalde cliënten. Niet alle ex-clieñten met een ervaring zijn deskundigen zegt Addy. De opleiding is van groot belang om een goede ervaringsdeskundige te zijn. Tijdens de opleiding wordt geleerd voorbij te gaan aan de eigen ervaringen, je grenzen weten en dat een cliënt professioneel aangepakt moet worden. Addy kan door zijn ervaringen aan een cliënt vertellen hoe het is om 'platgespoten' te worden en waar het goed voor is, ook kan hij zijn collega's in het team uitleggen hoe dit ervaren wordt en wat bepaalde medicijnen met een cliënt doen. Een goede ervaringsdeskundige is er voor de cliënt en voor het team. Niet alle ex-clieñten die succesvol behandeld zijn willen weer in de psychiatrie werkzaam zijn maar juist die ervaringen achter zich laten.

## 2. Enkele ervaringen met ervaringsdeskundigen

Ans Horneman van Accare heeft een negatieve ervaring met een ervaringsdeskundige omdat diegene weer in een psychose kwam. Duidelijk afgevraagd moet worden hoe een ervaringsdeskundige in kan worden gezet. Lotte van Wilderen van De Jutters heeft veel patiënten die blowen en vindt dat de mening van een ervaringsdeskundige die aangeeft dat blowen slecht is veel meer telt en eerder geloofd wordt door de cliënt dan een hulpverlener die wijst op de negatieve en ongezonde uitkomst van blowen. Carin Heezen van Accare vertelt dat er een begeleider is die ervaringsdeskundige is en waarvan het team op de hoogte is, maar zelf juist niet wil dat cliënten het weten.

## 3. Presentatie 'Ervaringsdeskundigen en de Herstelbenadering'

Addy toont een powerpointpresentatie over 'Ervaringsdeskundigen en de Herstelbenadering' (*naschrift: deze wordt als bijlage meegestuurd met het conceptverslag*).

De vraag 'wat is ervaringsdeskundigheid' en wat het verschil is tussen ervaring en ervaringsdeskundigheid samen met belangrijke aspecten van herstel worden vandaag aan de hand van de presentatie uitgelegd. Addy verzoekt een ieder om tussendoor vragen te stellen zodat de bijeenkomst interactief is.

De trap van Ervaringsdeskundigheid bestaat uit: probleem, ervaringen, ervaringskennis, ervaringskennis inzetten en benutten, ervaringskennis delen, ervaringswerkers, ervaringsdeskundigen en senior ervaringsdeskundigen. Ervaringsdeskundigheid is de uitkomst en opbrengst van reflectie op doorgemaakte herstel- en integratieprocessen. Ervaringsdeskundigheid is een bron van kennis, die berust op ervaring, het proces van herstel en uitwisseling van het eigen verhaal met andere verhalen. De worsteling met je klachten, je psychische aandoening, tegenwerkingen en twijfels over je keuzes zijn hier een normaal onderdeel van. Ook je eigen veerkracht, je creatieve oplossingen en aanpassingen, de passende steun van anderen, je nieuwe identiteit en nieuwe ervaringen zijn bronnen voor ervaringsdeskundigheid. Het is het vermogen om de kennis die je ontleent aan al die ervaringen tbv iemands herstel toe te passen en professioneel in te zetten.

Ervaringswerkers/gemotiveerden zijn mensen die bijvoorbeeld 1 x iets hebben meegemaakt en die ervaring willen gebruiken om mensen te helpen. Een ervaringsdeskundige doet veel meer, moet ook stukken schrijven, onderzoeken doen, cliëntenraadbijeenkomsten organiseren, samenwerken in een team met een volle agenda, geen strijd leveren in het team, de cliënt centraal stellen, meedenken over het beleid, aantal cliënten per dag zien als hulpverlener, intake verslagen verwerken, met diverse partijen praten zoals kinderrechter, jeugdzorg etc., behandelplannen uitwerken en uitleggen omdat deze veelal te abstract zijn voor de cliënt, ervaring van ervaringsdeskundige is nodig om het abstracte van het behandelplan tastbaar te maken,

Soms ben je als ervaringsdeskundige de gefrustreerde ex-cliënt en soms ben je de professionele hulpverlener met een hoge productie-eis. Op competentieniveau worden zowel reguliere eisen als specifieke eisen die betrekking hebben op de ervaringsdeskundigheid aan je gesteld. Reguliere eisen zijn bijv. professionaliteit, integriteit, afstand en nabijheid kunnen hanteren, klantgericht zijn, doelgericht zijn samenwerken etc. Specifieke eisen hebben betrekking op het hanteren van de eigen en verzamelde ervaringen als cliënt in het werk en in de begeleidingsrelatie en het inzicht in de betekenis die deze ervaring mogelijk voor anderen hebben.

Addy verklaart dat (ex)cliënten elkaar herkennen. Als cliënt heb je ervaren dat je je sociale leven hebt moeten opgeven, je partner je heeft verlaten, je baan hebt verloren, je woning kwijt bent etc. Elke cliënt heeft weer een ander psychiatrische stoornis of probleem maar deze levenservaringen zijn veelal hetzelfde.

Alfred Volkens van JUZT vraagt zich af hoe de goede ervaringsdeskundigen gevonden kunnen worden. Addy legt uit dat zij de opleiding moeten hebben gevolgd en dat collega's van een team hoge eisen mogen stellen aan de ervaringsdeskundige. Er moet niet samengewerkt worden met het idee 'een patiënt' in het team te hebben.

Vanzelfsprekend wordt er rekening gehouden met net als dat men rekening houdt met een collega met lichamelijke ongemakken. Wanneer een ervaringsdeskundige vanaf het begin in een (F)ACT Team meedraait dan bepaalt deze ook de teamcultuur, wanneer een team al langer bestaat is het lastiger om geheel in het team opgenomen te worden en wat het team van je verwacht. Een ex-cliënt is ervaringskundig als deze basiskennis heeft van GGZ, agogie, psychologie en psychopathologie. Daarnaast heeft de ervaringsdeskundige vanuit het cliëntperspectief kennis van herstel, empowerment (cliëntenemancipatie), sociale participatie en cliëntenparticipatie. De basishouding van de ervaringsdeskundige gaat uit van respect, discretie, empathie, zelfreflectie, toegankelijkheid, samenwerking, open staan voor feedback en betrouwbaarheid. Daarnaast heeft deze specifieke voelhorens voor gelijkwaardigheid, bondgenootschap, hoop en herkenning. De basisvaardigheden bestaan uit communicatie, begeleiden, interactie, methodisch en organisatorisch en sociaal-emotionele vaardigheden, voorbeelden uit eigen ervaring te delen met team en cliënt, zichzelf te laten zien, gepaste professionele nabijheid te tonen, herstelmomenten te herkennen en aan te sluiten bij de leefwereld van de ander.

De opleiding MBO-V Medewerker Maatschappelijke Zorg en bge: begeleiding GGZ ervaringsdeskundige zijn de 2 opleidingen voor ervaringsdeskundige. De laatste is specifiek op GGZ, verslavingszorg en Maatschappelijke zorg.

Getoond wordt dat er 3 soorten ervaringsdeskundigen zijn te weten één die voorlichting, advies en psycho-educatie geeft zoals gastdocent, voorlichtingsmedew, cliëntondersteuner, één die support en begeleidt in het herstelproces zoals herstelcoach en medewerker herstel en één die begeleiding geeft als onderdeel van de reguliere zorg zoals groepsleider, pedagogisch medewerker en ACT-medewerker.

Addy neemt deel aan de denktank van Parnassia, is gastdocent op de ervaringsdeskundige opleiding en neemt deel aan het Landelijk Platform Ervaringsdeskundigheid, werkt in een ACT-team en ziet 5 cliënten per dag, begeleidt 2 stagiaires en doet 1 dag per week iets anders zoals het geven van een presentatie.

### *Herstel*

Herstel is iets anders dan genezen. De hulpverlener levert een dienst/product wat het genezingsproces start, maar herstellen doet een patiënt geheel zelf en is altijd van het individu en een uniek en persoonlijk proces. Het gaat om het herstellen van diverse rollen die je hebt in je leven zoals die van partner, medewerker, kind, ouder, kwaliteit van leven met de stoornis/mankement/rouw of verlies. Het is niet goed om alleen te

concentreren op herstelbestrijding en de symptomen. Een cliënt dient zich af te vragen of hij/zij bijv. schizofreen is of lijdt aan schizofrenie, hetzelfde geldt dat ouders zeggen, mijn kind is een ADHD-er, dit is onjuist, het kind lijdt aan ADHD. HOZ is Herstel Ondersteunende Zorg en is wat de hulpverleners leveren om herstel te bevorderen. De hulpverleners zetten zich in om cliënten te helpen (weer) hun gewenste leven te kunnen leven met zo min mogelijke zorg.

Een herstelgroep is een praatgroep van lotgenoten, dit kan ook in de vorm van een sportmiddag, filmavond. Een team kan kijken of hier in de regio behoefte aan is. Lotgenotencontact kan steun bieden. De leeftijdsgroep bij ACT Team 3 van Lucertis is 12-23 jaar, maar veelal is het vanaf 16+, sportmiddagen voor 12-23 jaar is ook te lastig om te organiseren omdat 12-16 jaar lichamelijk ook te jong zijn en andere interesses hebben dan de jong volwassenen. Een lotgenotengroep moet niet gegeneraliseerd worden, maar op maat worden aangeboden. De kern is het herstel van de patiënt. De hulpverlener kan middelen en hulp aanbieden tijdens een lotgenotengroepsbijeenkomst. Het is het verantwoordingsproces tijdens het herstel.

Lucertis NH vertelt over een ervaringsdeskundige oudersgroep, bijv. een groep van alle ouders van wie het kind uit huis is geplaatst. Zij kunnen hun ervaringen delen en de hulpverlener kan daaruit ook nieuwe leerzame informatie vernemen.

Belangrijke aspecten van herstel zijn het grip hebben op je eigen leven en stoornis, het herwinnen van een positief zelfbeeld en het herwinnen van je leven buiten de psychiatrie. Bij opname verliest de cliënt alle rollen en ben je alleen cliënt. Na opname uit het ziekenhuis, na bestrijding van de symptomen is de cliënt thuis, maar de sociale rollen moeten hersteld worden. Een cliënt moet herstellen van de opname en/of behandeling die vaak ingrijpend is, herstellen van het feit dat de toekomstperspectief weg of veranderd is en de zelf-stigma dat de cliënt anders is of zijn stoornis is terwijl hij/zij hieraan lijdt.

Addy is van mening dat als hij vroeger tijdens zijn problemen een ACT-team had die voor hem zorgde, hij nooit een opname nodig had gehad. Addy adviseert ACT Teams om laagdrempelig te zijn, samen huishoudelijke klusjes te doen en er gewoon 'te zijn'.

Er zijn vier fasen van herstel:

1. overweldigend worden door de stoornis
2. worstelen tegen de stoornis
3. leven met de stoornis en hier betekenis aan geven
4. leven voorbij de stoornis

De persoon staat centraal en niet de diagnose of problemen. De cliënt moet persoonlijk en actief betrokken zijn bij het plannen en uitvoeren van de zorg, de cliënt mag en kan zelf zijn richting kiezen en hoop en groeipotentie staan centraal in de aanpak. Dit moet elke hulpverlener weten.

Er zijn herstelbelemmerende en bevorderende factoren. De belemmerende factoren zijn: stigma, verlies van rollen, gevoelens van hopeloosheid bij life events, gebrek aan vertrouwen, traumatische ervaringen, schaamte, middelenmisbruik, het ontbreken van zelf-actualisatie, het ontbreken van de meest basale levensvoorzieningen. De bevorderende herstel-factoren zijn de acute stabilisatie bij crisis, toegang tot goede behandeling en therapie, de vervulling van de meest basale behoeftes, hoop, acceptatie, zelfwaardering, sociale vaardigheden, de moed om risico's te nemen, financiële zekerheid, zingeving/religie/spiritualiteit.

*Rol van ervaringsdeskundige bij het herstelproces*

Addy geeft aan dat een ervaringsdeskundige voorbij moet gaan aan zijn eigen ervaring en zijn verleden en problemen niet moet projecteren op cliënt. Empowerment oftewel

cliëntenemancipatie waarbij cliënten elkaar helpen is van belang. Een ervaringsdeskundige moet steeds bereid zijn om zijn verleden uit te leggen.

Er zijn 3 belangrijke werkprincipes te weten, werken vanuit een gedeelde ervaring, ondersteuning in het benutten van eigen ervaringskennis en empowerment. De betekenis van ervaringsdeskundigheid binnen de hulpverlening is erg veelzijdig, de respondenten associëren het begrip ervaringskennis met collectieve kennis die is opgedaan uit eigen en gezamenlijke doorleefde ervaringen als GGZ cliënt met verlies, worstelingen en herstelprocessen. Het inzetten van ervaringsdeskundigheid kan worden samengevat: contact aangaan op basis van gedeelde ervaring en als rolmodel, werken vanuit een herstelperspectief en samenwerkende doch kritische spiegel voor de hulpverlening zijn.

#### 4. FACT boek, beroepsprofiel, document Agis en Handvest van Maastricht

In het FACT-boek staat reeds dat elk team een ervaringsdeskundige moet hebben. Dit levert 5 punten op voor de DACT-certificering. Als ervaringsdeskundige ben je bruggebouwer tussen de hulpverlener en de cliënt.

Lucertis heeft een beroepsprofiel geschreven waarin ook de verwachtingen van de hulpverlener en de ervaringsdeskundigen in verwerkt zijn. Van belang is dat de kwaliteit hoog blijft. Eis is dat een ervaringsdeskundige in opleiding moet zijn en niet alleen een verhaal moet kunnen vertellen. Wanneer een ervaringsdeskundige een officiële opleiding heeft genoten volgens de Cono-eisen kan deze via DBC declareren. Indien deze opleiding niet gevolgd is kan een ervaringsdeskundige AWBZ aanvragen of kan er vanuit WMO of gemeente gefinancierd worden.

Agis Zorgverzekeraar heeft een document geschreven waarin staat waaraan de ervaringsdeskundigen moeten voldoen om hun gelden te mogen declareren. Alfred Volkers geeft aan dat elke organisatie zich hieraan moet houden mochten zij dezelfde werkmethode als Lucertis willen hebben, een organisatie die reeds langdurig met succesvolle ACT-teams werkt. Jannie Groen legt uit dat zij en Addy veel tijd hieraan besteed hebben om binnen Lucertis alle teams enthousiast te krijgen en weerstand weg te werken wat het inhoudt om een ervaringsdeskundige in een team te krijgen en deze niet als patiënt te zien en of zij wel/geen dossiers mogen inzien en dat zij van belang zijn voor het herstelproces van de cliënt. Dit is de grootste klus qua tijd om de collega's te overtuigen en voor te lichten.

Lucertis krijgt via scholen stagiaires en via de academie voor ervaringsdeskundigen. In Apeldoorn zit ook een filiaal wat dichterbij de vestigingen van Accare is. Andere vestigingen zitten in Utrecht, Rotterdam en Eindhoven. De opleiding bij GGZ Eindhoven wordt geregeld door Hanneke Enkens. Anita de Reus zal contact met haar opnemen over de opleiding. Het is voor de ervaringsdeskundige in opleiding het makkelijkst als de opleiding in eigen regio plaatsvindt. De functie ervaringsdeskundige wordt via de reguliere weg ingevuld, het openstellen van een vacature, de selectieprocedure etc. Belangrijke vraag die aan een sollicitant gesteld dient te worden is 'wat is ervaringsdeskundigheid' wanneer de termen van de powerpointpresentatie voorbij komen weet men dat hij/zij de opleiding goed gevolgd heeft.

Erik van Dongen van Lucertis geeft aan dat je bij een nieuwe ervaringsdeskundige direct aan moet geven welke steun je kan bieden en welke kaders er zijn omdat een ervaringsdeskundige meer tijd en aandacht van de organisatie verwacht, zij zijn kwetsbaarder, maar zij geven het team ook de kracht.

GGZ Nederland heeft eind mei een bijeenkomst waar ook Addy aanwezig is om te praten over de beroepsprofiel 'ervaringsdeskundige'.

Alle directeurs van verslavingszorg Nederland hebben 2 jaar geleden het Handvest van Maastricht getekend. Dit betekent dat alle verslavingszorginstellingen reeds sinds 2 jaar met een ervaringsdeskundige dienen te werken.

## 5. WVVTK

Alfred Volkers, trekker van de teamleidersbijeenkomsten, deelt mede dat de volgende bijeenkomst 6 september plaatsvindt. Lotte van Wilderen en Carin Heezen geven aan verhinderd te zijn ivm vakantie. Lotte verzoekt om de notulen van de 1<sup>e</sup> teamleidersbijeenkomst dd 2 februari 2012. *Naschrift: Karin Bonouvrie heeft deze digitaal nagestuurd aan Lotte.*

Onderwerpen die een volgende keer besproken kunnen worden zijn:

- a. 'Deskundigheidsbevordering', 'opleiding/training', 'scholing medewerker', 'certificering' en 'modelbeschrijving'
- b. 'samenwerken ketenpartner'
- c. 'Wat na FACT-jeugd?' Op een gegeven moment gaat cliënt over naar volwassenen. 'Criteria in- en uitstroom'.
- d. 'FACT kind'. Blijkt achteraf het hele gezin hulp nodig te hebben, is er onderscheid? Wat kunnen 'we' met kinderen? Wat pak je op? Ontwikkel je voor bepaalde leeftijdsgroep?
- e. 'Samenwerking – (F)ACT Jeugd – (F)ACT Volwassenen' en 'samenwerking met andere organisaties' en 'netwerken ketenpartners'
- f. 'aanbod zorg binnen ACT'. Wat kun je met deze doelgroep + wat past binnen je pakket, welk doel wil je bereiken? En 'mogelijkheden en onmogelijkheden in behandeling' *Continuïteit is belangrijk en dat wordt gemist bij F-ACT. Zorg op maat moet men leveren. Vanuit je visie e.e.a. trekken. Langbestaande teams, welke ervaringen heb je? Evt. kan teamleidersbijeenkomst een voorzet maken hierover als agendapunt bij het Platform (F)ACT Jeugd en dat het Platform er meer beleidsmatig naar kijkt.*
- g. Voor 2013: 'beschrijving primair proces' – hoe ga je Rommen, kan het op elkaar afgestemd worden? Stukje onderzoek eraan koppelen, resultaten naast elkaar leggen, primair proces en efficiënt werken. Wat geef je medewerker wel/niet – bijv. Een Ipad. Besloten wordt om 1 agendapunt te maken van 'digitale wereld' bestaande uit: Digitaal FACT-bord, Ipad/netbook (bij Lucertis gestart met netbooks), bij My Kinnik in GGZ Friesland kan cliënt zelf in eigen plan/dossier.
- h. Apart agendapunt voor andere teamleidersbijeenkomst: 'Samengestelde teams' + 'Wat doe je met ketenpartners' dit kan op 1 bijeenkomst besproken worden.'

Anita de Reus van Lucertis NH kiest voor punt 'samenwerking met andere organisaties' (f en h). Lucertis NH zal de inhoudelijke rol op zich nemen op de 3<sup>e</sup> **teamleidersbijeenkomst van 6 september as.** welke om 10.00 uur plaatsvindt bij het Trimbos Instituut te Utrecht. Tevens is het de bedoeling dat andere organisaties voor die tijd een actueel onderwerp mailen aan Karin Bonouvrie waar ook aandacht aan besteed kan worden. Omdat er deze keer geen actueel onderwerp via de andere organisaties binnen was gekomen heeft Lucertis gekozen voor 'herstel'. Alle organisaties dienen na te denken of zij de inhoudelijke rol op zich willen nemen van de 4<sup>e</sup> teamleidersbijeenkomst van 6 december 2012.

Op de themabijeenkomst van 6 november 2012, georganiseerd door GGZ NHN te Hoorn, is ook het onderwerp 'verschillende enkelvoudige en samengestelde teams' (voor- en nadelen, meerwaarde, hoe dit aangepakt wordt, toegevoegde waarde als financiering uit één pot komt) geagendeerd. Beide bijeenkomsten sluiten hierdoor mooi op elkaar aan.

## 6. Sluiting

Alfred Volkers sluit de vergadering om 12.10 uur en bedankt een ieder voor haar/zijn inzet en aanwezigheid.

	<b>Acties</b>		<b>Wie</b>
1.	3 <sup>e</sup> teamleiderbijeenkomst organiseren. Onderwerp: samenwerking met andere organisaties.		Lucertis NH
2.	Actueel onderwerp mailen voor volgende bijeenkomst 6 september aan Karin Bonouvrie		allen
3.	Bij elkaar op werkbezoek gaan om te leren 'hoe efficiënt te werken en te vergaderen'		Allen
4.	Inhoudelijke rol op zich nemen voor 4 <sup>e</sup> teamleidersbijeenkomst 6 december 2012		Allen behalve Jutz, Lucertis (NH)
5.	Contact opnemen met Hanneke Enkens (opleiding GGZ Eindhoven) ivm opleiding ervaringsdesk. Svp terugkoppelen aan Karin Bonouvrie		Anita de Reus