

Alie Weerman e.a.: 'Deskundig door de verslaving' Praktijken en dilemma's bij de inzet van ervaringsdeskundigheid. Uitgeverij SWP, Amsterdam 2013. ISBN: 9789088503719 (Inclusief CD) Zie ook: <http://www.swpbook.com> (Verslaving/ Deskundigheid/ ervaringsdeskundigheid/AG)

Soort boek/ziekte stijl:

Boek van 176 pagina's waarin Alie Weerman met een werkgroep van 9 personen onderzoekt op wat voor manier er binnen de verslavingszorg in Nederland gebruik wordt gemaakt van ervaringskennis. Ze licht toe in welke verschillende vormen, bijvoorbeeld door een ervaringsdeskundige of een ervaringsdeskundige hulpverlener, in zelfhulpgroepen, cliëntgestuurde groepen of in nieuwe rollen. Daarbij gaat ze in op wat daarbij valkuilen zijn en wat meerwaarde. Ze schetst achtergronden, kijkt over de grens naar o.a. het Minesotamodel, definieert verschillende begrippen, gaat in op de problemen die diverse ervaringsdeskundigen, studenten en professionals ondervinden. Vragen die ze daarbij stelt zijn: wat is de betekenis van het inzetten van ervaringsdeskundigheid in de zorg aan verslaafden? Wat weten we hierover? Is er sprake van meerwaarde? Welke valkuilen zijn er? Wat moet veranderen in opleidingen en beroepsopvattingen?

Aan het eind van het boek is een hoofdstuk met adviezen voor werkveld, onderwijs en onderzoek toegevoegd. Bij het boek hoort een DVD waarop discutabele praktijksituaties te zien zijn, ingebracht binnen de groep maar in rollenspelen nagespeeld. De dvd is bedoeld als discussiemateriaal.

Flaptekst: 'Hersteld zijn van een verslaving is een waardevolle vorm van levenservaring die gebruikt kan worden om anderen te ondersteunen in een vergelijkbaar proces. Ex-verslaafden kunnen als ervaringsdeskundige een bijdrage leveren aan de zorg en dienstverlening. Niet alleen in specifieke rollen, en vanuit cliëntenorganisaties, maar ook binnen reguliere functies.

Er bestaan uiteraard ook ex-verslaafde verpleegkundigen, SPH'ers en artsen. Zij hebben meestal geleerd dat het niet professioneel is om eigen ervaringen in te brengen in het contact met cliënten. Steeds duidelijker wordt echter, dat effectieve zorg niet alleen afhangt van de methodiek die wordt toegepast, maar ook van de specifieke persoon van de zorgverlener en de manier waarop deze kan aansluiten bij de beleving van de cliënt. De ervaringskennis van alle zorgverleners is van belang voor effectieve zorg. Voor de verslavingszorg betekent dit een revival: ex-verslaafden zijn altijd al belangrijke pioniers geweest in de behandeling en preventie bij mensen met verslavingsproblemen. (...)'

Het boek is niet alleen geschikt voor het ondersteunen van beleid op het gebied van herstel ondersteunende zorg en het inzetten van ervaringsdeskundigheid, maar ook voor opleidingen in dit kader en voor reguliere opleidingen gericht op zorg- en dienstverlening. *Deskundig door de verslaving* geeft een duidelijk beeld van de manier waarop ervaringskennis van zowel (ex-)cliënten als van reguliere zorgprofessionals gebruikt kan worden. Het boek is ook een aanrader voor iedereen die meer inzicht wil krijgen in de vele facetten rondom het herstelproces van een verslaving.'

Over de schrijvers:

Alie Weerman (1960) is hogeschoolhoofddocent aan de Hogeschool Windesheim in Zwolle. Zij studeerde theoretische psychologie aan de Vrije Universiteit, werkte in de ggz als trainer en als ondersteuner van een patiënten raad en van cliëntgestuurde projecten. Zij ontwikkelde aan de Hogeschool de differentiatie ggz-agoog en de minoren verslavingskunde. Sinds 2007 doet zij onderzoek naar ervaringsdeskundigheid, met een specifieke focus op verslaving, in interactie met de onderwijs- en beroepspraktijk.

Het boek is ontwikkeld door en samen geschreven met een werkgroep van het lectoraat Verslavingspreventie van Hogeschool Windesheim. De werkgroep bestond uit ervaringsdeskundigen, docenten, onderzoekers, beleidsmedewerkers en cliëntenorganisaties. Het zijn: Peter Barendsen, Jos Oude Bos, Claudia Koster, Rolant Meijer, Noortje van den Nieuwenhuizen, Dirk Rietveld, Martinus Stollenga, Rob Bovens en Alie Weerman. Zoals ze op pagina 17 worden gepresenteerd zijn het 7 professionals, 1 ervaringsdeskundige professional en 1 ervaringsdeskundige. Drie van hen werken aan de hogeschool Windesheim.

Korte beschrijving:

Een korte beschrijving van dit boek schiet sowieso te kort: er wordt veel besproken en toegelicht. Hieronder een paar krenten uit de pap.

Het boek kent de volgende hoofdstukken:

Inleiding

Wat is verslavingservaringsdeskundigheid

Ervaringen met ex-verslaafde medewerkers uit het verleden

Ervaringsdeskundigheid en huidige ontwikkelingen in de verslavingszorg

Verschillende inzet van ervaringsdeskundigheid

Voordelen, valkuilen en aandachtspunten

Adviezen voor werkveld, onderwijs en onderzoek

Met een literatuuropgave en 3 bijlagen.

Ingegaan wordt o.a. op de definiëring van begrippen, gebruikte methode, hoe ervaringsdeskundigheid in het verleden en in het buitenland is ingezet. Daarbij wordt gekeken naar waar de nadruk op werd gelegd en hoe dat heeft doorgewerkt op de inzet van ervaringsdeskundigen. Ook worden vele valkuilen benoemd, voor- en nadelen van verschillende vormen van hulpverlening en ervaringsdeskundigheid inzetten.

Dat ervaringsdeskundigheid, naast wetenschappelijke en praktisch-professionele kennis, een waardevolle derde bron van kennis is, dat is het uitgangspunt waar van uit wordt gegaan in dit boek, in 2010 in het Handvest Maastricht vastgelegd en erkend door de verslavings- zorginstellingen en GGZ-Nederland. Daarbij hoort een gelijkwaardige en herstelgerichte zorg waarin alle zorgverleners hun persoonlijke ervaringen expliciet laten meespelen in het contact.

Benadrukt wordt dat ervaringsdeskundigen beter kunnen aansluiten bij cliënten, omdat zij de wereld van gebruikers van binnenuit kennen. Hun opstelling binnen de zorg is een andere dan die van de professionele hulpverlening: in het contact met cliënten laten zij juist dingen van zichzelf laten zien. Dat levert ook weer valkuilen op: het kan een verstoring in de balans tussen afstand en nabijheid opleveren, ze kunnen hun verhaal te dominant naar voren brengen of op de cliënt te projecteren.

In het boek lichten, met name in hoofdstuk 6 (pag. 87-141) ervaringsdeskundigen die

werkzaam zijn in een reguliere functie als hulpverlener of in een aparte rol als ondersteuner voordelen en valkuilen van ervaringsdeskundigheid toe. Vervolgens volgen adviezen, o.a. dat reguliere mbo-en hbo-opleidingen ervaringskennis moeten opnemen in het standaard curriculum. Dat in Nederland, net zoals in de Verenigde Staten en Nieuw-Zeeland, een onderzoeksprogramma moeten worden gestart naar ervaringsdeskundigheid. En dat Zorginstellingen hun visie op ervaringsdeskundigheid expliciteren en daarbij een passende werkvorm kiezen. Dat levert duidelijkheid over taakopvatting en inhoud van de functies.

Wat viel op:

Heel veel. Een boek dat iedereen zou moeten lezen die nadenkt over wat ervaringsdeskundigheid binnen de zorg moet inhouden, wat opleidingen tot ervaringsdeskundigheid moeten aanleren en wat de plek(ken) van een ervaringsdeskundige binnen de zorg moet(en) inhouden. Een goed boek om te gebruiken bij discussies over wat ervaringsdeskundigheid moet gaan inhouden, hoe het ingezet moet worden, ook als het niet over verslavingszorg gaat.

-De discussies in de werkgroep werden fel gevoerd. Zoals ik het graag zie als er sprake is van patiëntenparticipatie: het moet ergens over gaan.

--In de Engelstalige literatuur wordt geschreven over 'counselors in recovery', een term die de kwetsbaarheid van deze ervaringsdeskundigen benadrukt in plaats van hun positieve inbreng.

-Terecht wordt in het boek benadrukt dat ervaringsdeskundige medewerkers die een terugval hebben, niet ontslagen moeten worden, maar op dezelfde manier behandeld worden als andere medewerkers die door persoonlijke omstandigheden hun werk niet kunnen uitvoeren.

-De adviezen aan het eind van het boek, ze leveren goede discussie op en er zitten mooie ideeën tussen. Een (pag.143): 'Blijf het begrip ervaringsdeskundige gebruiken omdat het goed past bij de uitgangspunten van herstel en omdat het alle ervaring van iemand omvat' Daar is vast het laatste woord nog niet over gezegd.

-Ook tussen hulpverleners met ervaringsdeskundigheid onderling bestaan behoorlijke verschillen die duidelijk moeten zijn. En dat kan met dit boek.

- Een vraag heb ik bij de samenstelling van de geraadpleegde mensen, naast de werkgroep: het zijn 13 professionals, 15 ervaringsdeskundige professionals en 6 ervaringsdeskundigen. Daar zijn, net als in de werkgroep professionals en ervaringsdeskundige professionals oververtegenwoordigd. Daarnaast zijn andere bronnen geraadpleegd die deze oververtegenwoordiging kan rechtekken, maar dat kan ik niet nagaan. Bovendien worden zij indirect geraadpleegd, doen niet mee in de discussies. De vraag is of deze oververtegenwoordiging invloed heeft gehad op de kijk naar ervaringsdeskundigheid.

-Los daarvan levert dit boek zoveel mooie discussiepunten, adviezen, voorbeelden en ideeën op dat ik blijf bij de opmerking waar ik mee begon: een boek dat iedereen zou moeten lezen die nadenkt over wat ervaringsdeskundigheid binnen de zorg moet inhouden, wat opleidingen tot ervaringsdeskundigheid moeten aanleren en wat de plek(ken) van een ervaringsdeskundige binnen de zorg moet inhouden.

Citaten:

Pag.35: 'Ook in de werkgroep zijn verhalen bekend van professionele zorgverleners die

kampen met belemmerende schaamtegevoelens vanwege hun verslavingsverleden. Zij kunnen dit naar hun gevoel moeilijk combineren met hun professionele rol. Zij voelen de veroordelende en stigmatiserende houding, ook binnen het team.'

Pag. 90: Voordelen, valkuilen en aandachtspunten.

Actieve bijdrage van ervaringsdeskundigen aan cliënten (... [17 Coleta]), Passieve bijdragen van ervaringsdeskundigen (... [4 Coleta]), Persoonlijke voordelen voor de ervaringsdeskundige (... [5 Coleta]), Persoonlijke aandachtspunten voor ervaringsdeskundigen (... [8 Coleta]), Werk gerelateerde valkuilen van ervaringsdeskundigen (... [7 Coleta]), Voordelen voor zorgaanbieders (... [6 Coleta]), Aandachtspunten voor zorgaanbieders en opleidingen (... [9 Coleta]).

Pag.94: *'Ervaringsdeskundige: Veel cliënten die hier bij ons (in de verslavingszorg) binnenkomen zien de instelling als hun tegenstander. Ze komen wel, maar tegelijkertijd zetten ze zich schrap. Ze vechten met hun verslaving én met de verslavingszorg. (...) Ik kan ze confronteren: 'Wil je gelijk of geluk? Uiteindelijk heeft geluk altijd gelijk.'*

Pag.143: *'Er is geen eenduidigheid wat onder ervaringsdeskundigheid verstaan moet worden en dat zorgt voor veel verwarring. We stellen voor ervaringsdeskundigheid en de daarmee verwante begrippen ervaringsweten en ervaringskennis eenduidig te definiëren.'*

Pag.147: *'Zie reguliere medewerkers en ervaringsdeskundige medewerkers als complementair. Er zijn competenties die beide groepen bezitten, competenties waarin de ene groep kundiger is dan de andere, en andersom. Het zijn geen concurrenten, zij vullen elkaar aan.'*

Recensies/Extra:

http://pdf.swphost.com/boeken/MGv_boekbespreking_Deskundigheid_door_de_verslaving.pdf

'(...) Zo voelt een cliënt die opklimt tot hulpverlener dat als statuswinst, maar ervaart een professionele zorgverlener die zijn verslavingsverleden aan collega's openbaart, dat juist als statusverlies. Tot slot kan een hulpverlener met ervaringsdeskundigheid te maken krijgen met rolconflicten, bijvoorbeeld wanneer hij in zijn zelfhulpgroep cliënten tegenkomt die in behandeling zijn bij dezelfde zorginstelling als waar hij werkzaam is.'