

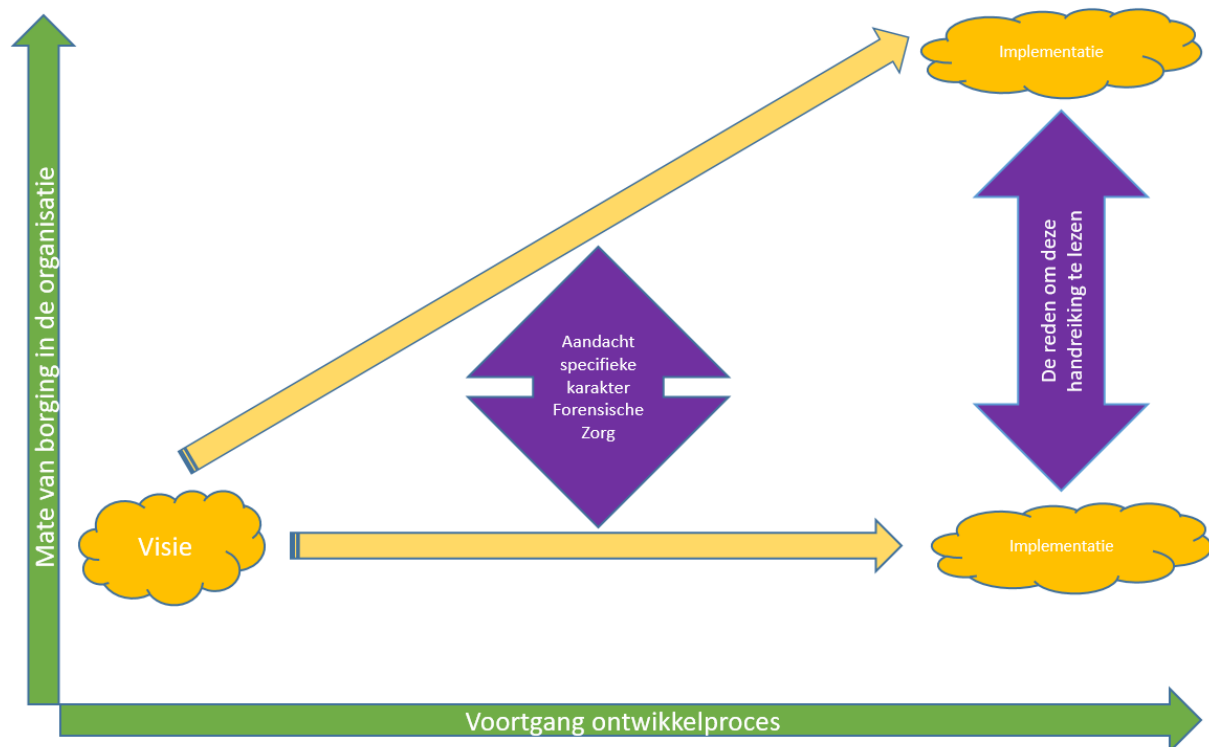
Ervaringsdeskundigheid in de Forensische GGZ; Differing do's and don'ts

Inleiding

Deze handreiking maakt onderdeel uit van een onderzoeksproject naar de mogelijkheden en effecten van de inzet van ervaringsdeskundigheid in de Forensische GGZ (FGGZ) en biedt je een concreet stappenplan dat je kan gebruiken bij de visie- en planvorming en realisatie van de inzet van ervaringsdeskundigheid in de FGGZ.

De focus ligt op de specifieke aandachtspunten die de inzet van ervaringsdeskundigheid in een forensische setting met zich meebrengen én op aspecten die ook in de reguliere GGZ aan de orde zijn, maar specifieke aandacht binnen de FGGZ vereisen.

De opzet van dit stuk is zo dat het enige voorkennis over ervaringsdeskundigheid veronderstelt en vereist om er van te kunnen profiteren. Ook is het onderzoeksrapport "Ervaringsdeskundigheid in de Forensische GGZ, een overzicht uit literatuur en praktijk" als naslagwerk te raadplegen. Alle bronnen waarop ook deze handreiking is gebaseerd, zijn daarin te vinden.



Figuur 1: De beoogde meerwaarde van deze publicatie in beeld

Disclaimer

Zoals je ook kunt lezen in het onderzoeksrapport dat is uitgebracht is er tot nu toe weinig sluitend bewijs gevonden over de effectiviteit van ervaringsdeskundigheid zowel in de GGZ als de FGGZ. Anderzijds wordt ervaringsdeskundigheid in steeds meer GGZ-instellingen ingezet en zijn de ervaringen, wanneer bepaalde kinderziektes worden overwonnen, overwegend positief. Zo draagt het o.a. bij aan behandelmotivatie en

vermindering van (zelf)stigmatisering en verbreedt het de kennis van andere zorgprofessionals. Reacties op KNAPP¹ op een oproep om ervaringen met ervaringsdeskundigheid te delen voor de FGGZ laten een vergelijkbaar beeld zien.

Stappenplan structurele inzet ervaringsdeskundigheid

Hieronder wordt beschreven hoe je het werken met ervaringsdeskundigen op projectmatige wijze invoert binnen je organisatie.

Er worden concrete tips en tricks gegeven die ondersteunend zijn aan het uitvoeren van de verschillende stappen.



Stap 1: Ontwikkel een VISIE op ervaringsdeskundigheid

De allereerste stap is het ontwikkelen van een visie op ervaringsdeskundigheid die onlosmakelijk verbonden is met een herstelgerichte zorgbenadering. Het onderkennen van ervaringskennis als derde kennisbron, naast wetenschappelijke en professionele kennis, moet hierin terugkomen. Visies die zijn gebaseerd op financiële uitgangspunten zijn gedoemd te mislukken. Houd er rekening mee dat hoewel herstelgerichte zorg ook binnen de FGGZ steeds meer in ontwikkeling is, dit regelmatig op gespannen voet staat met het verplichte kader waarin de behandeling plaatsvindt.

Een visie op ervaringsdeskundigheid is onlosmakelijk verbonden met herstelgerichte zorg.

Gebruik in het formuleren van een visie de volgende elementen:

- Doel en beoogde meerwaarde van inzet ervaringsdeskundigheid, bijvoorbeeld 1) het als positief rolmodel bieden van perspectief aan patiënten, 2) positief effect op behandelmotivatie en medicatietrouw, 3) vermindering van middelengebruik en 4) vermindering van een dubbel stigma (dat van patiënt en dat van dader).

Het is belangrijk om te weten welke verwachtingen patiënten en medewerkers hebben van ervaringsdeskundigheid en welke houding ze hebben t.o.v. ervaringsdeskundigen

¹ KNAPP is het digitale platform voor kennis- en informatie-uitwisseling voor de FGGZ en wordt gehost door KFZ. Op 12 april werd in het netwerk algemeen een oproep gedaan door Albert Kamminga van Lentis om de ervaringen met ervaringsdeskundigheid in de GGZ te delen. Dit leverde 13 inhoudelijke overwegend positieve reacties op.

- Een uitspraak over het al dan niet inzetten van mensen die in het verleden grensoverschrijdend (en mogelijk ook strafbaar) gedrag hebben vertoond als professionele medewerkers binnen een organisatie.
- Een uitspraak over de beoogde inbedding van ervaringsdeskundigheid in het primaire proces en teams: (1) ga je gebruik maken van een groep van ervaringsdeskundigen die op afroep beschikbaar zijn voor behandelteams, of (2) maakt een ervaringsdeskundige onderdeel uit van een team?
- Een uitspraak over het al dan niet inzetten van ervaringsdeskundigen die voorheen bij de eigen organisatie/afdeling in behandeling zijn geweest.

De elementen binnen een visie op ervaringsdeskundigheid zijn: 1) doel en beoogde meerwaarde, 2) visie op omgaan met grensoverschrijdend gedrag in het verleden, 3) de beoogde organisatorische inbedding en 4) keuze om ervaringsdeskundigen in te zetten op hun vroegere behandelplek.

Zorg ervoor dat medewerkers uit alle geledingen van de organisatie en patiënten bij de visievorming betrokken worden. Een goede visie kan door iedere medewerker in 30 seconden uit worden gelegd aan een leek. Werk je al met ervaringsdeskundigen, maar nog niet vanuit een expliciete visie? Zorg ervoor dat je deze alsnog formuleert. Heb je al een visie opgesteld? Herzie hem dan periodiek.

Zorg ook voor commitment aan de visie door het (hoger) management en het tegengaan van het stigma van mensen met forensische problematiek. Beide kunnen bepalend zijn voor een geslaagde implementatie van ervaringsdeskundigheid. Het stigma van de "forensische patiënt" als patiënt én dader heeft invloed op zowel de openheid van collega's ten aanzien van de ervaringsdeskundige als op de ervaringsdeskundige zelf.

Stigmatisering van de FGGZ patiënt door de behandelinstelling zorgt er op meerdere manieren voor dat de invoering van ervaringsdeskundigheid mislukt.



Stap 2: Voer een 0-METING uit

Als op basis van de gedragen visie besloten wordt te gaan voor de inzet van ervaringsdeskundigheid, stel dan de startsituatie vast met een 0-meting, om zo de verwachtingen en randvoorwaarden in beeld te krijgen. Betrek zowel medewerkers als patiënten.

Voor instellingen die al met ervaringsdeskundigen werken geldt dat ze in plaats van een 0-meting een soort tussenmeting kunnen doen.

Onderwerpen voor de 0-meting zijn:

- De positie van ervaringsdeskundigheid volgens medewerkers en patiënten.

- Bekendheid met de visie op ervaringsdeskundigheid van de organisatie.
- Onderschrijven van de visie op ervaringsdeskundigheid.
- De voor- en nadelen van de inzet van ervaringsdeskundigheid.
- Benodigde verandering binnen de organisatie voor een succesvolle inzet van ervaringsdeskundigheid.
- Bekendheid met herstel en herstel ondersteunend werken
- Generatieverschillen in de attitude van patiënten en medewerkers t.a.v. ervaringsdeskundigheid.

Uit onderzoek blijkt dat de attitude t.o.v. de inzet van ervaringsdeskundigheid in beginsel negatief is en dat deze veelal gebaseerd is op onjuiste aannames. Vraag in de 0-meting naar een aantal van deze bekende aannames (zie paragraaf 3.4.4 in het onderzoeksrapport). Denk ook aan hoe de respons zo groot mogelijk te maken, zoals een goede timing en incentives.



Stap 3: Plan van Aanpak en ontwerp

Wanneer de 0-meting is uitgevoerd volgt een plan van aanpak om te bepalen op welke wijze de ontwikkeling en implementatie van ervaringsdeskundigheid wordt aangepakt. Een voorbeeld voor hoe een plan van aanpak eruit ziet, is hier te vinden: <https://www.projectmanagement-training.nl/boek/bijlagen/voorbeeld-projectplan/>

Hanteer bij de ontwikkeling en implementatie van ervaringsdeskundigheid in de organisatie een projectmatige aanpak.

Specifiek als het gaat om de inzet van ervaringsdeskundigheid in de FGGz, moet je rekening houden met:

- het betrekken van zowel patiënten, medewerkers als ervaringsdeskundigen in de projectgroep

Zorg dat zowel patiënten, medewerkers als ervaringsdeskundigen onderdeel uitmaken van de projectgroep.

- een duidelijke beschrijving van hoe de verandering moet gaan plaatsvinden die gaat leiden tot een positief klimaat t.a.v. ervaringsdeskundigheid
- tot welke concrete producten de ontwikkeling moet leiden, zoals functiebeschrijvingen, opleidingsmogelijkheden, etc.

Een voorbeeld van een op te leveren "product" is de functiebeschrijving ervaringsdeskundige. Een kwaliteitseis kan zijn dat deze is opgesteld volgens FWG-normen. Laat een HRM-functionaris bepalen of aan deze eis wordt voldaan.

Onderdeel van het plan van aanpak is het maken van een "ontwerp". Dat klinkt misschien wat vreemd als het hebt over de inzet van ervaringsdeskundigheid binnen je organisatie. Toch is het minder vreemd dan je denkt: Als je een nieuwe keuken wilt hebben wordt er ook eerst een ontwerp gemaakt. Eisen en verwachtingen van de mensen die de keuken gaan gebruiken spelen hierbij een belangrijke rol net als de beschikbare ruimte en budget. Dit bepaalt uiteindelijk de indeling en uitrusting. Vertaald naar ervaringsdeskundigheid betekent het dat je op basis van de ontwikkelde visie en de uitgevoerde 0-meting moet gaan beschrijven hoe ervaringsdeskundigheid er binnen jouw organisatie uit gaat zien en hoe het duurzaam geïntegreerd wordt.

Als je een nieuwe keuken wilt hebben maak je ook een ontwerp. Daarbij houd je rekening met de functie die de keuken voor jou en je gezin heeft. Op een vergelijkbare manier maak je ook een ontwerp voor de inzet van ervaringsdeskundigheid voor de patiënten en medewerkers in jouw instelling.

Een aantal aspecten aan dit ontwerp die specifiek voor de FGGZ aandacht nodig hebben, wordt hieronder besproken.

- De rol en positie van de ervaringsdeskundige(n) dienen duidelijk te worden afgebakend. Hierbij moet er ook aandacht zijn voor de inbedding van ervaringsdeskundigen in een team en de balans tussen de uniciteit van de functie en de integratie van de rol in een team.
- Zoals eerder benoemd, hebben patiënten met forensische problematiek te maken met een meervoudig stigma, dat van patiënt en dat van dader. Zorg bij de vormgeving van ervaringsdeskundigheid in de organisatie voor aandacht voor (de ongewenste effecten van) dit stigma. Aandacht in termen van communicatie, maar ook in termen van gedrag.
- Bed supervisie en intervisie structureel in. De supervisie richt zich hierbij vooral op de ontwikkeling van de professionaliteit en realiseren van persoonlijke doelen, terwijl de intervisie belangrijk is om de ervaringen die ervaringsdeskundigen in hun bijzondere rol en positie op doen te kunnen delen en hierop te reflecteren.



Stap 4: Voorbereiding

De volgende randvoorwaarden zijn in de FGGZ uitermate van belang:

- Financiële middelen

Zorg ervoor dat de financiële middelen die nodig zijn voor het project beschikbaar zijn en dat ook structurele borging gegarandeerd is.

- Functiebeschrijving
Zorg voor een functiebeschrijving "ervaringsdeskundige" die de visie en de vormgeving van de inzet van ervaringsdeskundigheid in de organisatie reflecteert en breng functiedifferentiatie aan. Specifieke aandachtspunten voor de functiebeschrijving zijn opgenomen in bijlage 1.
- Werving en selectie
Volledig opgeleide en gekwalificeerde ervaringsdeskundigen, vooral die met FGGZ ervaringskennis zijn nog schaars. Denk aan:
 - het werven bij opleidingsinstituten,
 - een persoonlijke benadering van mogelijk geschikte kandidaten.

Een catch 22 situatie: Idealiter betrek je ervaringsdeskundigen al vanaf de visievorming. Werving en selectie vindt echter pas later plaats.

- Bepalen omvang van het dienstverband
Van belang bij het stellen van een vacature is het bepalen van de omvang van het dienstverband. Vind een balans gevonden tussen de volgende zaken:
 1. De belastbaarheid van een ervaringsdeskundige is gezien diens achtergrond en eigen herstelproces soms minder dan die van andere werknemers.
 2. Vaststellen van het benodigde aantal uren aanstelling en de feitelijke inzet door de week heen.
 3. Financiële aspect cq. de afhankelijkheid van inkomen van de ervaringsdeskundige. De ervaringsdeskundige is, tenminste voor een deel, van zijn inkomen afhankelijk van het salaris dat hij verdient met zijn aanstelling.

De omvang van de aanstelling is een kwestie van balans vinden

Geef bij de omvang van de aanstelling een soort bandbreedte aan en bepaal in overleg met de geschikte kandida(a)t(en) wat de exacte omvang van de aanstelling gaat worden.

- Scholing van ervaringsdeskundige(n) en team
Kijk kritisch naar de gewenste opleiding voor ervaringsdeskundigen. Zowel op HBO als MBO zijn er specifieke opleidingen voor ervaringsdeskundigheid. Het niet hebben van scholing blijkt een belangrijk afbreukrisico. Van belang is hierin de 'forensische ervaringsdeskundigheid' te thematiseren.
Ook scholing van teamleden die samen werken met de ervaringsdeskundige is een belangrijke succesfactor. Vaak wordt vanuit een opleiding ook aanbod ontwikkeld hiervoor. Voor de organisaties die starten met ervaringsdeskundigheid: hanteer de opleiding tot ervaringsdeskundige als een selectie criterium en laat teamleden voorafgaand aan de implementatie scholen.

De aandacht die in opleidingen tot ervaringsdeskundigheid wordt besteed aan "forensische ervaringsdeskundigheid" verschilt noaal.

- Verschillen en overeenkomsten met behandel functies vastleggen
Zoals aangegeven kent de functie van ervaringsdeskundige diverse overeenkomsten met behandel functies maar er zijn ook verschillen. In deze verschillen ligt de waarde van de ervaringsdeskundige. Twee punten zijn specifiek voor de FGGz:
 1. Begeleiding van verloven
In de klinische settings vinden vaak begeleide verloven plaats. Maak afspraken over de rol die een ervaringsdeskundige hier wel of niet in kan vervullen.
 2. Rapportage- en meldingsplicht vs vertrouwensfiguur
De waarde van de inzet van ervaringsdeskundigen is onder andere dat de vertrouwensrelatie van de patiënt met de ervaringsdeskundige een ander karakter heeft dan die met andere hulpverleners, mede als gevolg van een andere rapportage- en meldingsplicht. Er zitten echter ook grenzen aan deze vertrouwelijkheid. Dit ter bescherming van zowel de patiënt en de ervaringsdeskundige. Uit onderzoek blijkt dat patiënten, mits hier duidelijk over wordt gecommuniceerd, begrip voor hebben.
- Communicatie en kennismaking
Communiceer in de voorbereidingsfase veelvuldig over het feit dat "ervaringsdeskundigheid eraan komt". Het vraagt veel en gevarieerde communicatie die af is gestemd op de diverse doelgroepen (vergeet de patiënten niet). Denk daarbij aan voorlichtingsbijeenkomsten, kennismakingsactiviteiten, maar ook het feit dat je in de voorbereidingsperiode regelmatig op de bestaande werkwijze en cultuur reflecteert en aangeeft wat er gaat veranderen. Alle betrokkenen hebben een belangrijke rol bij deze communicatie en kennismakingsactiviteiten.



Step 5: Invoering

Wanneer deze fase start, leg dan vooraf vast hoe lang deze pilot- of projectfase duurt, wanneer je gaat evalueren en welke aan de hand van welke criteria en wanneer ervaringsdeskundigheid structureel onderdeel dient te zijn van het normale proces. Ook in deze fase is communicatie van groot belang.

Invoering van ervaringsdeskundigheid vraagt om vaak en veel communiceren. De communicatie dient afgestemd te zijn op de verschillende doelgroepen

In de invoeringsfase is daarnaast een aantal andere zaken specifiek van belang:

Plan en werkelijkheid

Hoe goed de voorbereiding ook is verlopen, er zullen altijd onverwachte zaken zijn waar je tegenaan loopt. Als je met elkaar afwijkingen signaleert dan bepaal je ter plekke of je weer terug moet naar je plan of dat je het plan moet bijstellen. Leg dit soort momenten vast. Ze zijn belangrijk voor de evaluatie en bijstelling aan het eind van de projectfase.

Vier je successen

Je bent ervaringsdeskundigen in gaan zetten, omdat je denkt dat het helpt. Identificeer en benoem de zaken waaruit blijkt dat ervaringsdeskundigheid werkt en vier ze samen.

Gezamenlijke verantwoordelijkheid

De keuze om met ervaringsdeskundigen te gaan werken is een keuze van de organisatie. Je bent dus ook met z'n allen verantwoordelijk om te proberen er een succes van te maken. Deze verantwoordelijkheid geldt ook voor de ervaringsdeskundigen, maar zorg ervoor dat niet alle druk en bewijslast bij hen komt te liggen. Je loopt samen op, je valt samen en je staat ook samen weer op!

Zorg ervoor dat de bewijslast dat ervaringsdeskundigheid werkt niet alleen bij de ervaringsdeskundigen komt te liggen

Aandacht voor belasting en belastbaarheid

De invoeringsfase vraagt veel van iedereen. Er zijn nog weinig vaste gewoontes, veel dingen zijn nieuw en er moeten dingen worden uitgevonden. Ben niet al te streng voor elkaar en jezelf en ervaar de groei in de grote lijn. Nadrukkelijk aandacht voor de belasting en de belastbaarheid van de ervaringsdeskundige is hierbij van groot belang.

Coaching Ervaringsdeskundigen

Invoering van ervaringsdeskundigheid in een organisatie vraagt van ervaringsdeskundigen meer dan alleen hun werk als ervaringsdeskundige zo goed mogelijk uitvoeren. Ze hebben zich ook te verhouden met de dynamiek die veranderings- en ontwikkelprocessen met zich meebrengen. Dit geldt ook voor andere medewerkers die nauw betrokken zijn bij de invoering. Zorg daarom dat er, naast meer vakinhoudelijke inter- en supervisie, ook sprake is van coaching op dit vlak, bijvoorbeeld door een senior ervaringsdeskundigen of iemand met een HR achtergrond.

Inrichten vrijplaats

Vanuit de ervaring met ervaringsdeskundigheid blijkt dat het belangrijk is dat ervaringsdeskundigen (naast meer geformaliseerde zaken als supervisie en intervisie) een vrijplaats hebben waar ze elkaar kunnen ontmoeten. Faciliteer daarom een dergelijke vrijplaats.



Stap 6: Evaluatie en bijstelling

Gebruik de laatste fase van het traject voor een evaluatie. Tijdens deze evaluatie beantwoord je een aantal vragen:

- Hebben we ervaringsdeskundigheid voldoende gepositioneerd en geborgd in de organisatie?
- Zijn alle randvoorwaarden op orde?
- Welke leer- en verbeterpunten zijn er op basis van het project?
- Zijn er in het project zaken naar voren gekomen die de structurele inzet van ervaringsdeskundigheid belemmeren en in hoeverre zijn deze specifiek voor de FGGZ?
- Levert de inzet van ervaringsdeskundigen in de organisatie zoveel op dat het een structurele inzet rechtvaardigt?

Stel evaluatiecriteria op om deze vragen te beantwoorden en bedenk deze vooraf en niet tijdens de evaluatie.

Zorg dat je voorafgaand aan de evaluatie de evaluatiecriteria helder hebt. Dit houdt je evaluatie zuiver.

Gebruik voor de evaluatie tenminste drie bronnen: de 0-meting, het plan van aanpak en de beoogde uitkomsten/effecten (bv. empowerment verhogen behandelmotivatie, afname middelengebruik, etc.)

Beantwoord de ultieme evaluatievraag: Wordt de inzet van ervaringsdeskundigen een structureel onderdeel van ons behandel- en begeleidingsaanbod?

Ervanuit gaande dat de organisatie besluit om "verder te gaan" met ervaringsdeskundigheid, stel een actieplan op voor benodigde aanpassingen en geef meteen aan hoe dit in de staande organisatie wordt belegd.

Alsof het nooit anders is geweest

Het is niet alleen belangrijk om alle stappen in een project goed te doorlopen en zorgvuldig af te ronden, maar het is minstens net zo belangrijk om de projectfase af te ronden en ervaringsdeskundigheid een normaal onderdeel uit te laten maken van de organisatie. Kijk voordat je dit moment markeert een laatste keer of de factoren die continuïteit waarborgen goed geregeld zijn. Hanteer daarbij als voorwaarden:

- Het eigenaarschap voor herstelgerichte zorg en ervaringsdeskundigheid is belegd in het hoger management.
- Er is een (meerjaren) scholingsplan.
- Er is structurele financiering voor de inzet van ervaringsdeskundigheid.

Misschien is het allerbelangrijkste nog wel dat de waarde van zowel patiënten als medewerkers binnen de organisatie in de projectfase als een paal boven water is komen te staan. Het is de gezamenlijke verantwoordelijkheid van ervaringsdeskundigen,

patiënten en medewerkers om dit voor elkaar te krijgen. Ervaringsdeskundigheid in de FGGZ alsof het nooit anders is geweest.



Figuur 3: Een goed project als basis

Bijlage 1: Aandachtspunten functiebeschrijving

Het beschikken over een goede functiebeschrijving voor en ervaringsdeskundige is een belangrijke succesfactor gebleken voor de invoering van ervaringsdeskundigheid, ook in de FGGZ. Gelukkig zijn er al een aantal functiebeschrijvingen beschikbaar in het werkveld. Vraag of je deze functiebeschrijvingen mag hebben, vergelijk ze met elkaar en kijk welke onderdelen je kunt gebruiken voor een functiebeschrijving die past bij de visie van jouw organisatie.

Op basis van het literatuuronderzoek en het veldonderzoek kunnen we hierop aanvullend zeggen dat de volgende competenties en persoonlijke eigenschappen worden genoemd als belangrijk voor de functiebeschrijving en de werving en selectie.

- Dient een opleiding tot ervaringsdeskundige afgerond te hebben (medewerkers) of hier mee bezig te zijn (stagiairs)
- Moet goed in staat zijn grenzen aan te geven. Zowel naar patiënten als naar collega's.
- Het eigen herstelproces dient voldoende stabiel te zijn
- Er is geen sprake van middelenmisbruik of afhankelijkheid.

Sommige instellingen pleiten er ook voor om, naast de opleiding tot ervaringsdeskundige, ook een minimaal algemeen opleidingsniveau (bijv. MBO of HBO) te eisen. Op basis van het uitgevoerde onderzoek lijkt minimaal MBO werk- en denkniveau vereist, alleen al om op basis van gelijkwaardigheid in een MDT te kunnen samenwerken.

Een ander belangrijk punt waarover bij de inzet van ervaringsdeskundigheid in de reguliere GGZ nogal wisselend wordt gedacht is de eis dat ervaringsdeskundigen zelf ook ervaring hebben met een specifieke psychiatrische aandoening en behandeling. Sommigen stellen dit wel als voorwaarde, anderen vinden het geen harde eis. Dezelfde discussie speelt binnen de FGGZ en lijkt hier "gewonnen" te worden door degenen die zeggen dat ervaring wel vereist is. De argumenten die hierbij genoemd worden betreffen niet alleen het belang van ervaring met psychiatrische problematiek, maar ook de ervaring met grensoverschrijdend gedrag en/of criminaliteit, behandeling in een gesloten omgeving en de eventuele trauma's die hier mee gepaard kunnen gaan en het stigma van "dader" dat iemand met grensoverschrijdend vaak krijgt.

Een laatste punt dat tot slot aandacht verdient is de Verklaring Omtrent Gedrag (VOG). In veel instellingen dienen (potentiële) medewerkers een VOG te kunnen overleggen. De VOG wordt nogal eens onterecht als een soort waarborg van "goed gedrag" beschouwd" waarmee instellingen proberen het risico op het binnenhalen van mensen met een verleden van grensoverschrijdend en strafbaar gedrag probeert te minimaliseren. We hebben in het onderzoek niet helder kunnen krijgen wat de exacte richtlijnen zijn omtrent het kunnen overleggen van een VOG voor forensische ervaringsdeskundigen. Het is zaak hier als instelling in ieder geval een visie op te vormen. Daarnaast is dit wellicht een aandachtspunt dat vanuit Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ) kan worden opgepakt.

Functiebeschrijvingen Ervaringsdeskundigen

Via KNAPP hebben we een oproep gedaan om bestaande functiebeschrijvingen voor Ervaringsdeskundigen met ons te delen. Hieronder de bevindingen die hieruit voortkwamen:

Funcietitel

Tactus	Ervaringsdeskundige (concept)
GGZE	Ervaringsdeskundig begeleider
GGZE	Vakconsulent herstel & ervaringsdeskundigheid
GGNET	Ervaringsdeskundige B, C en D
GGZDrenthe	Beleidsmedewerker herstel
GGZDrenthe	Ervaringsmedewerker herstel
GGZ NHN	Ervaringsdeskundige
Mediant	Ervaringswerker
Traverse	Ervaringscoach
Traverse	Ervaringswerker

Overeenkomsten

- Allemaal expliciet vanuit herstelvisie
- Geen specifieke functiebeschrijvingen of aandachtgebieden voor forensisch
- In de functiebeschrijving wordt niet over vereiste VOG gesproken (staat overigens veelal ook niet in andere functieomschrijvingen voor de FGGZ).

Verschillen

- Naamgeving van de functie (zowel als gevolg van feitelijk verschillende functies, als verschillende namen voor vergelijkbare functies).
- Wel of geen Functiedifferentiatie binnen de groep ervaringsdeskundigen binnen een organisatie.
- Functiewaardering (zowel als gevolg van differentiatie als bij vergelijkbare functies)
- Resultaatgebieden: Vooral taken in primaire proces of ook op beleids-, trainings- en adviesniveau
- Mate waarin expliciet het "bondgenootschap" met de cliënt wordt genoemd.
- Opleidingsniveau (MBO of HBO) en opleidingsrichting (wel of geen opleiding in ervaringsdeskundigheid vereist).