

De ervaringswerker 1.0

Steeds meer GGz instellingen zetten ervaringsdeskundigen in ter ondersteuning van cliënten. Zij moeten fungeren als bruggenbouwer, rolmodel, maar ook als luis in de pels. Een droom voor iedereen die graag zijn eigen ervaringen in wil zetten om anderen te helpen, zo lijkt het. Ik vroeg Guido Görts naar zijn ervaringen. Op zijn 24^{ste} kreeg hij een psychose. Na zich een tijd als vrijwilliger ingezet te hebben heeft hij nu een betaalde baan als ervaringswerker bij GGz Rivierduinen, vestiging Leidschendam.

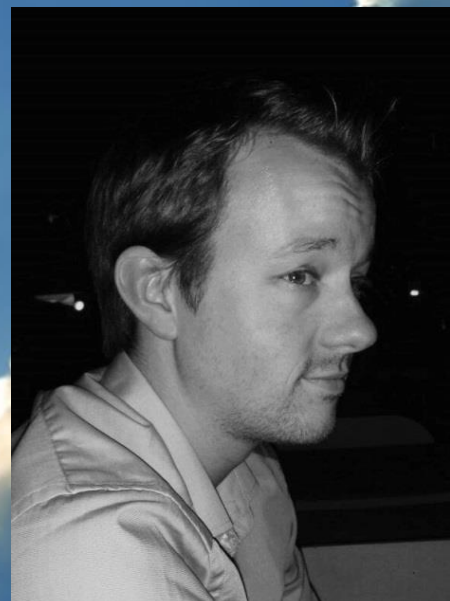
Hoe ben je in deze baan terecht gekomen?

Ik voelde sinds mijn adolescentie al de behoefde om me voor anderen in te zetten. Daarom ging ik psychologie studeren. Maar tijdens mijn studie kreeg ik een psychose en moest opgenomen worden. Dat was vijf jaar geleden, ik was toen 24 jaar. Op de afdeling praatte ik veel met andere cliënten. Men vond dat ik goed kon luisteren en advies kon geven. Daar wilde ik iets mee doen. In eerste instantie was ik van plan mijn studie weer op te pakken, maar toen hoorde ik van mijn ambulante behandelaar van het bestaan van ervaringsdeskundigen. Ik ging bij GGz Rivierduinen als vrijwilliger aan de slag. Daar gaf ik vanuit mijn eigen ervaringen voorlichtingen voor cliënten, familieleden en medewerkers en voerde ik individuele gesprekken met cliënten. Begin 2015 kwamen er steeds meer vacatures voor betaalde ervaringswerkers en besloot ik te gaan solliciteren. Een half jaar later werd ik aangenomen op de afdeling 'Klinisch herstel' bij GGz Rivierduinen in Leidschendam. Op deze afdeling verblijven cliënten minimaal een jaar. Het is een open afdeling waar mensen zelfstandig wonen. Het is de bedoeling dat ze uiteindelijk doorstromen, maar in de praktijk

gebeurt dat niet vaak, waardoor sommigen er al 20 jaar wonen.

Wat zijn je taken als ervaringswerker?

Ik begeleid nu vooral cliënten, geef voorlichting aan cliënten, familie en medewerkers, en adviseer het team. In het begin wisten niemand precies wat mijn rol was. Ik ben toen gewoon in de huiskamer gaan zitten en knoopte gesprekjes aan met de bewoners om kennis te maken en erachter te komen waar zij behoefte aan hadden. Ik kreeg in het begin nog wel eens de vraag van een verpleegkundige om iemand van zijn kamer te halen. Tegenwoordig weiger ik zo een verzoek. Dat hoort niet bij mijn taken. Recent heb ik een herstelwerkgroep opgezet, die was er nog niet op deze afdeling. Alsof er op het gebied van herstel niets meer te halen valt voor deze mensen. Uiteindelijk wil ik meer herstelwerkgroepen opzetten afgestemd op de verschillende stadia van herstel waarin cliënten zich bevinden. Ook bij mensen van 50+ die al twintig jaar op deze afdeling verblijven is er nog ruimte voor groei. Mijn functie is nog in ontwikkeling. Ik volg nog naar mijn eigen stem, maar vaar steeds meer mijn eigen koers.



Wat vertel je aan cliënten over jezelf?

Ik ben van begin af aan heel open geweest over mijn eigen psychose. Ik heb zelfs op de afdelingen een briefje opgehangen waarop ik mijzelf voorstelde, inclusief mijn eigen GGZ achtergrond. Zo wist iedereen meteen wie ik was. De meeste contacten met cliënten gaan spontaan en informeel, tijdens een wandeling, de lunch of in het activiteitscentrum. Soms vraagt het team ook aan mij of ik wil proberen om met iemand in contact te komen, bijvoorbeeld om iemand te motiveren of te activeren. Maar als cliënten geen behoefte hebben aan contact met mij, dan dwing ik ze ook niet.

Hoe ziet jouw werkdag eruit?

Om 7.30 uur ben ik met de overdracht tijdens het ochtendoverleg. Ik vertegenwoordig de cliënt bij ieder overleg: de overdracht, behandelplanbespreking, triadegesprekken (met familie) etc. Daar gaat 6 tot 8 uur van mijn tijd in zitten. Ik heb een contract voor maar 16 uur per week. Al het overleggen is noodzakelijk, maar gaat helaas wel af van mijn tijd met cliënten.

Wat doe jij anders dan je collega's op de afdeling?

Anders dan leden van het team, die het erg druk hebben, heb ik veel meer tijd en ruimte om iemand individuele aandacht te geven. Ik hoef geen inschatting te maken van hoe het met iemand gaat, niet te beoordelen, niet te rapporteren. Ik heb meer mogelijkheden om echt naar iemand te luisteren en er helemaal voor iemand te zijn. Soms praten we over onze gedeelde ervaring, maar soms ben ik gewoon een maatje. Iemand die helpt om het verblijf wat aangenamer te maken. De cliënt legt noodgedwongen zijn hele hebben en

houden op tafel, terwijl de behandelaars weinig van zichzelf prijs geven. Bij mij is dat anders. Cliënten zien mij daardoor echt als partner.

Wat is jouw rol binnen het team?

Ik ben de spreekbuis van cliënten binnen het team, ik vertegenwoordig hen. Ik wordt bij een teamoverleg expliciet gevraagd naar mijn mening over een cliënt. Dat waardeer ik enorm. Maar verder sta ik buiten de hiërarchie van het team. Ik zou nog meer de luis in de pels willen zijn, adviseren over dingen die beter of anders kunnen. Cliënten worden bijvoorbeeld geacht om 12.15 uur aan te schuiven voor de lunch en aan tafel te blijven totdat iedereen is uitgegeten. Ik vind dat raar. Het zijn toch geen kinderen? Laat mensen zelf bepalen of en wanneer ze willen lunchen in plaats van ze te dwingen om iedere dag aan tafel te zitten met mensen die ze misschien helemaal niet mogen. Wat me ook opvalt is dat sommige verpleegkundigen onbedoeld erg betuttelen. Als jij bij een cliënt over de vloer komt, dan ben je gast, bezoeker. Vooral de oudere garde is zich daar niet altijd van bewust. De autonomie van de cliënt mag dus wat mij betreft nog centraler komen te staan.

Heb je tips voor mensen die op zoek zijn naar een betaalde functie als ervaringswerker?

Begin eerst als vrijwilligers zodat je ervaring kunt op doen. Laat bij je sollicitatie zien dat je HBO werk- en denkniveau hebt, ookal heb je door je klachten geen diploma kunnen behalen.

tekst door Katrien van Meel