

GHB? Ik doe niet meer mee!

AFSTUDEERONDERZOEK ERVARINGSDESKUNDIGHEID IN DE VERSLAVINGSPREVENTIE

Opdrachtgever:	Stichting Chris en Voorkom! Frans Koopmans
Studenten:	Ewout Pul en Anne Geluk-Evendijk
School:	Christelijke Hogeschool Ede
Opleiding:	Maatschappelijk werk en dienstverlening
Naam afstudeerbegeleider:	Jaap de Jong
Naam eerste beoordelaar:	Erik Arendsen
Datum:	mei 2017

VOORWOORD

Voor u ligt ons afstudeeronderzoek, geschreven voor de HBO-opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening aan de Christelijke Hogeschool Ede. In dit afstudeerverslag worden de resultaten weergegeven van het onderzoek naar de wijze waarop ervaringsdeskundigheid ingezet kan worden binnen de verslavingspreventie. Dit onderzoek richt zich specifiek op verslavingspreventielessen op middelbare scholen, uitgevoerd voor Stichting Chris en Voorkom!.

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van Dhr. Frans Koopmans. In eerste instantie is het doel van dit verslag om de werkwijze van Stichting Chris en Voorkom! te kunnen verantwoorden en waar nodig aan te passen. In de tweede plaats is het geschreven om medewerkers en vrijwilligers van de stichting goed toe te kunnen rusten voor het werk wat ze doen.

Het verslag is opgedeeld in drie hoofdstukken.

In het eerste hoofdstuk wordt er inleidende informatie gegeven over Stichting Chris en Voorkom!, over de probleemstelling en bijpassende doelstelling. Daarbij worden de hoofd- en deelvragen van dit onderzoek toegelicht en wordt er inzicht gegeven in gehanteerde onderzoeksmethoden.

In hoofdstuk twee wordt er antwoord gegeven op de deelvragen, waarbij de resultaten van het literatuuronderzoek en de interviews met u gedeeld worden. Daarbij wordt er een concreet advies uitgewerkt over hoe deze resultaten toegepast kunnen worden op Stichting Chris en Voorkom!. Hoofdstuk drie is een afsluitend hoofdstuk waarin conclusies, aanbevelingen, discussie en evaluatie centraal staan. Hierbij wordt eveneens de hoofdvraag beantwoord.

Bij het schrijven van dit verslag zijn wij door meerdere mensen geholpen. Onze dank gaat in eerste instantie uit naar Frans Koopmans. Hij heeft ons niet alleen de mogelijkheid geboden het afstudeeronderzoek uit te voeren bij Stichting Chris en Voorkom!, maar heeft op positieve wijze meegedacht, feedback gegeven en zijn enthousiasme getoond voor de resultaten van het onderzoek. In de tweede plaats willen we Jaap de Jong bedanken voor zijn kritische manier van feedback geven. Hij heeft er alles aan gedaan om dit verslag onderzoekstechnisch zo correct mogelijk te laten verlopen. Hij heeft ons hierbij meermaals nieuwe zienswijzen gegeven waardoor we het verslag op een andere manier vorm konden geven, waarvoor onze grote dank.

Tot slot willen we de professionals bedanken die meegewerkt hebben aan de interviews. Deze professionals vormden voor ons een wezenlijk deel in het verkrijgen van inzicht in de manier waarop ervaringsdeskundigheid kan en mag worden ingezet.

Bij dit afstudeerverslag horen nog twee andere documenten. In de eerste plaats is er een bronnenboek beschikbaar waarin uitgebreide resultaten van interviews, observaties en literatuuronderzoek worden weergegeven. Tevens bevat dit document de gebruikte protocollen. Het tweede document bevat de labelschema's van de interviews. Hierin zijn alle benutte tekstfragmenten weergegeven.

We wensen u veel plezier bij het lezen van dit verslag.

Ede, mei 2017

Ewout Pul en Anne Geluk-Evendijk

SAMENVATTING

Dit onderzoek besteedt aandacht aan de inzet van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie en is specifiek toegepast op de preventielessen van stichting Chris en Voorkom!. De laatste jaren is er in toenemende mate aandacht en ruimte voor de inzet van ervaringsdeskundigheid in de verslavingszorg. Mede door het feit dat er in de literatuur weinig bekend is over de effectiviteit van de inzet van ervaringsdeskundigen in de verslavingspreventie, zijn veel organisaties hierin terughoudend. Stichting Chris en Voorkom! daarentegen maakt al jaren gebruik van ervaringsdeskundigheid in hun preventielessen. Volgens stichting Chris en Voorkom! zijn niet alle organisaties het met deze werkwijze eens, waardoor er behoefte is ontstaan naar duidelijkheid over een effectieve inzet van ervaringsdeskundigheid.

Stichting Chris en Voorkom! ziet ervaringsdeskundigen als diegenen die een verleden hebben met verslaving aan middelen, maar die inmiddels geen middelen meer gebruiken. Literatuur verstaat onder een ervaringsdeskundige iemand die eerder opgedane ervaringen uitwisselt met anderen, hierop reflecteert en dit een plaats geeft. Daarbij heeft hij geleerd dit op een professionele wijze over te dragen aan derden (Pronk, Ende, & Muurling-van Pijkeren, 2014, p. 18) (Bovenberg, Wilrycx, Bähler, & Francken, 2011, p. 22). Bovenstaande definitie geeft aan dat niet elke ex-cliënt inzetbaar is als ervaringsdeskundige in de verslavingspreventie.

Vanuit literatuur blijkt dat er een viertal hoofdthema's zijn te onderscheiden zijn, waarmee rekening gehouden moet worden bij de inzet van ervaringsdeskundigheid. Ten eerste moet de ervaringsdeskundige zich een aantal vaardigheden eigen hebben gemaakt en zich bewust zijn van zijn persoonlijke valkuilen. Daarbij moet er vanuit de organisatie een duidelijke taakbeschrijving aanwezig zijn, afhankelijk van de rol die de ervaringsdeskundige vervult. Het doel hiervan is om de samenwerking tussen ervaringsdeskundigen en medewerkers met een andere functie te bevorderen. Een derde hoofdthema benadrukt dat de ervaringsdeskundige zich op een juiste manier op moet stellen ten opzichte van de jongeren in de klas, waarbij hij zich bewust is van het effect dat zijn verhaal kan hebben. Tot slot spreekt de literatuur over de nauwkeurigheid die komt kijken bij het vertellen van het persoonlijke verhaal om te voorkomen dat het verhaal sensatie oproept.

Professionals die werkzaam zijn in de verslavingspreventie of werken met ervaringsdeskundigheid geven eveneens vier hoofdthema's aan waarmee rekening gehouden moet worden bij de inzet van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie. Van deze thema's komen er drie overeen met de thema's uit de literatuur, hoewel de invulling van deze punten verschilt. In de eerste plaats wijzen zij op de noodzaak van selectie en een training, waarbij concrete criteria worden genoemd. Daarnaast benoemen ook professionals het belang van taak- en rolbeschrijving, hoewel de meningen over de invulling hiervan ver uiteen lopen. Hierbij gaat het om de vraag welke ervaringsdeskundige in welke doelgroep moet worden ingezet. In de derde plaats gaan de professionals in op de persoon van de ervaringsdeskundige waarbij motivatie en verslavingsverleden centraal staan. Tot slot wordt er gewezen op de manier waarop de ervaringsdeskundige zijn verhaal vertelt, waarbij ingegaan wordt op de risico's die dit met zich meebrengt.

Voor stichting Chris en Voorkom! betekent dit dat zij enkele aanscherpingen kunnen doen met betrekking tot de inzet van ervaringsdeskundigheid in hun preventielessen. Dit onderzoek biedt de stichting hiervoor een aantal adviezen.

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	1
Samenvatting.....	2
Inhoudsopgave	3
Hoofdstuk 1 Inleiding en methodologie	5
Paragraaf 1 Context.....	5
§1.1.1 Organisatie en werkwijze	5
§1.1.2 Probleemstelling.....	6
§1.1.3 Relevantie	6
Paragraaf 2 Vraagstelling.....	7
Paragraaf 3 Doelen	8
Paragraaf 4 Onderzoeksmethoden	9
§1.4.1 Interviews	9
§1.4.2 Literatuuronderzoek.....	10
§1.4.3 Observatie	10
Hoofdstuk 2 Ervaringsdeskundigheid in de literatuur.....	12
Paragraaf 1 Inleidende informatie	13
§2.1.1 Verslavingspreventie in het algemeen	13
§2.1.2 Ervaringsdeskundigheid	16
§2.1.3 Onderzoek over ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie.....	17
Paragraaf 2 Zorgvuldige inzet van ervaringsdeskundigheid.....	18
§2.2.1 Persoon van de ervaringsdeskundige.....	18
§2.2.2 Taak- en rolbeschrijving.....	21
§2.2.3 Cliëntbenadering	24
§2.2.4 Vertellen persoonlijke verhaal	27
Paragraaf 3 Conclusie deelvraag 1	29
Hoofdstuk 3 Professionals over ervaringsdeskundigheid	30
Paragraaf 1 Inleidende informatie	31
Paragraaf 2 Zorgvuldige inzet van ervaringsdeskundigheid.....	33
§3.2.1 Selectie en training.....	33
§3.2.2 Taak- en rolbeschrijving.....	35
§3.2.3 Persoon van de ervaringsdeskundige.....	36
§3.2.4 Vertellen verhaal	38
Paragraaf 3 Conclusie deelvraag 2	40
Hoofdstuk 4 Integratie literatuur en interviews	41
Paragraaf 1 Toepassing hoofdthema's op Voorkom!.....	42

§4.1.1 Persoon van de ervaringsdeskundige	42
§4.1.2 Cliëntbenadering	44
§4.1.3 Vertellen verhaal	45
§4.1.4 Taak- en rolbeschrijving.....	46
§4.1.5 Selectie en training	47
Paragraaf 2 Conclusie deelvraag 3	48
Hoofdstuk 5 Conclusie, aanbevelingen, discussie en evaluatie	49
Paragraaf 1 Conclusie	49
Paragraaf 2 Aanbevelingen	51
Paragraaf 3 Discussie.....	52
§5.3.1 Inhoudelijke bijdrage aan het beroep	52
§5.3.2 Overgebleven onduidelijkheden	52
§5.3.3 Toekomstig onderzoek	53
Paragraaf 4 Evaluatie.....	54
§5.4.1 Productevaluatie	54
§5.4.2 Procesevaluatie	55
Bibliografie	56

Hoofdstuk 1 INLEIDING EN METHODOLOGIE

PARAGRAAF 1 CONTEXT

§1.1.1 ORGANISATIE EN WERKWIJZE

Stichting Chris en Voorkom! (Voorkom!, 2016) is een samenvoeging van de oorspronkelijke stichtingen Chris en Voorkom!, eerst onder de naam Family Care, vanaf 2016 onder de naam stichting Chris en Voorkom!. Dit onderzoek richt zich enkel op de werkzaamheden van Stichting Voorkom!, daarom zal in dit verslag voortaan gesproken worden over Voorkom!. Voorkom! zet zich door middel van het geven van lessen op scholen in voor verslavingspreventie.

Het werk van Voorkom! wordt volgens Frans Koopmans, stafmedewerker bij Chris en Voorkom! vanuit drie bronnen gefinancierd: de subsidies van de gemeenten vormen daarvan de grootste bron, gevolgd door fondsen voor specifieke activiteiten op het gebied van gezondheidsbevordering en giften.

Voorkom! is in 1985 opgericht door Theo van der Sluijs. Volgens Van der Sluijs houdt verslavingspreventie in dat voorkomen wordt dat mensen verslaafd raken, waarbij hij noemt dat voorkomen altijd beter is dan genezen.

In de literatuur zijn verschillende definities van verslavingspreventie te vinden. Het huidige werk van Voorkom! sluit het beste aan bij de definitie van Cuijpers: "Preventie is het bereiken van duurzame effecten die bijdragen aan winst voor de gezondheid en de kwaliteit van leven teneinde (ernstige) verslavingsproblemen door middel van beproefde preventiemethoden te voorkomen of tijdig op te sporen. Daarbij richten we ons op zowel gezondheidsbevordering als preventie." (Oudejans, 2013) Binnen deze definitie richt het huidige preventieaanbod van Voorkom! zich met name op het daadwerkelijk willen voorkomen van verslaving.

Er zijn door Voorkom! verschillende lessenseries gevormd met elk hun eigen onderwerp: alcohol, drugs, roken, gokken en internet. De lessenseries over alcohol en drugs in het voortgezet onderwijs bestaan uit drie lessen met elk hun eigen doel. De eerste les is gericht op kennisoverdracht, de tweede les op bewustwording met betrekking tot het ontstaan van verslaving en de derde les wordt de mogelijkheid gegeven om vragen te stellen aan een ervaringsdeskundige.

In de les met de ervaringsdeskundige wordt er vraaggericht gewerkt, waarbij de ervaringsdeskundige hoofdzakelijk vragen van leerlingen beantwoordt. Nieuwsgierigheid en vragen die ontstaan zijn tijdens de kennisoverdracht en bewustwording kunnen zo door de ervaringsdeskundige beantwoord worden. Dit onderzoek richt zich enkel op de lessenseries over alcohol en drugs in het voortgezet onderwijs.

Voorkom! hanteert de volgende definitie van ervaringsdeskundigen: "Iemand met een verleden ten aanzien van verslaving, middelen of gewoonten, die dit geruime tijd achter zich heeft gelaten." Voor Voorkom! geldt bovendien dat deze mensen ook van harte de christelijke identiteit van Voorkom! moeten kunnen onderschrijven.

Vanuit Voorkom! krijgen deze mensen een training ter voorbereiding van de preventielessen. Een ervaringsdeskundige werkt altijd onder verantwoordelijkheid van een preventiemedewerker die in dienst is bij Voorkom!. Deze preventiewerkers geven de eerste twee lessen en sturen het gesprek in de derde les. Alle preventiemedewerkers volgen een training van drie maanden.

Voorkom! heeft te maken met verschillende betrokkenen. We denken hierbij aan de jeugd aan wie de preventielessen worden gegeven, aan de ervaringsdeskundigen die één van de lessen verzorgen, aan docenten van de betreffende scholen, aan preventiewerkers die de andere lessen geven vanuit Voorkom!, aan de trainer van de ervaringsdeskundigen, aan ouders van jongeren die de preventieles krijgen en aan collega-hulpverleningsorganisaties op het gebied van verslaving. Deze betrokkenen zijn allemaal op een andere manier betrokken bij Voorkom! en oefenen daarom in meer of mindere mate invloed uit op ons onderzoek.

§1.1.2 PROBLEEMSTELLING

Volgens Voorkom! twijfelen professionals van andere organisaties die werkzaam zijn in de verslavingszorg, aan de werkzaamheid van de inzet van ervaringsdeskundigheid binnen verslavingspreventie (Velthuisen, Looyé, Klooster, Lammers, & Alberti, 2016). Met name wordt bij hen verondersteld dat het benutten van ervaringsdeskundigheid binnen verslavingspreventie juist nieuwsgierigheid en sensatie opwekt bij de jongeren. Volgens Voorkom! is deze stellingname niet onderbouwd vanuit empirisch wetenschappelijk onderzoek.

De twijfel aan het nut van ervaringsdeskundigheid bij verslavingspreventie heeft bij Voorkom! de behoefte doen ontstaan naar een verantwoordingsdocument. Door middel van dit onderzoek wil Voorkom! zijn werkwijze verantwoorden en waar nodig verbeteren. Daarbij komt het feit dat de kennis over ervaringsdeskundigheid verspreid is over de werknemers. De training van de ervaringsdeskundigen en de kennis daarvan ligt bij één persoon, de trainer, en staat niet op papier. Dit maakt het belang van een verantwoordingsdocument voor Voorkom! groter, zodat kennis algemeen bereikbaar wordt voor medewerkers van Voorkom!

§1.1.3 RELEVANTIE

Er is binnen het werkveld nog veel onduidelijkheid en zelfs twijfel over de legitimatie van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie. Voorkom!, scholen en de gemeentes zijn over het algemeen enthousiast over deze inzet. Voorkom! maakt vanaf het begin in 1985 in haar preventielessen gebruik van ervaringsdeskundigheid. Andere organisaties, waaronder het Trimbosinstituut, zijn niet onverdeeld positief. Enthousiasme is echter geen graadmeter voor legitimiteit. Dit maakt dat Voorkom! behoefte heeft aan onderzoek naar de inzet van ervaringsdeskundigheid en de randvoorwaarden waarbinnen het zinvol is ervaringsdeskundigheid in te zetten. Aan de hand daarvan kan Voorkom! zijn huidige werkwijze onderbouwen en waar nodig aanpassen.

PARAGRAAF 2 VRAAGSTELLING

HOOFDVRAAG

Wat zeggen literatuur en professionals over het inzetten van ervaringsdeskundigheid in de verslavingszorg en -preventie en wat is er nodig, organisatorisch en inhoudelijk, om dit binnen de preventielessen van Voorkom! verantwoord te integreren?

DEELVRAGEN

- Wat zegt de literatuur over de inzet van ervaringsdeskundigheid binnen verslavingszorg en -preventie en wat betekent dit voor de preventielessen van Voorkom!?
- Wat zeggen professionals over de inzet van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie en wat betekent dit voor de preventielessen van Voorkom!?
- Welke aanpassingen zijn er voor Voorkom! nodig om de bij deelvraag één en twee verkregen resultaten te integreren in de preventielessen?

TOELICHTING OP DE HOOFDVRAAG

Wij begrijpen dat er onduidelijkheid kan bestaan over de reden waarom er in de hoofdvraag gesproken wordt over de verslavingszorg terwijl dit onderzoek gaat over de verslavingspreventie. De reden hiervan is dat in de eerste deelvraag literatuuronderzoek centraal staat, terwijl er in die literatuur weinig concreet beschreven is voor de verslavingspreventie. Daarom is het nodig literatuur vanuit de verslavingszorg ook te bestuderen om daaruit een vertaalslag te kunnen maken naar de verslavingspreventie.

PARAGRAAF 3 DOELEN

Het doel van het onderzoek is om een verslag te schrijven, waarin wordt beschreven wat literatuur en betrokkenen zeggen over de inzet van ervaringsdeskundigheid binnen de verslavingspreventie. Tevens wordt er naar aanleiding daarvan een aanbeveling geschreven hoe deze informatie verantwoord geïntegreerd kan worden in de preventielessen van Voorkom!.

Het eindproduct is een verslag bestaande uit twee delen. Het eerste deel van het verslag brengt in kaart welke kennis en meningen er bestaan over het inzetten van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie. Dit gaat niet alleen over kennis en mening van buiten de organisatie, maar ook om het verzamelen van de al aanwezige onderbouwing binnen Voorkom!.

Het tweede gedeelte is een aanbeveling voor Voorkom!. Deze aanbevelingen vloeien voort uit de informatie uit de literatuur en de gesprekken met de professionals.

In eerste instantie is dit onderzoek uitgevoerd in opdracht van Frans Koopmans voor zijn werk bij Voorkom!. De uitkomsten van het onderzoek dienen als onderbouwing en verantwoording voor het werken met ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie. Het onderzoeksverslag wordt niet direct verspreid onder andere mensen, maar dient als verantwoording. Als gemeenten, organisaties, scholen of individuen daar vragen over hebben, is het document beschikbaar.

Er is bij Voorkom! op dit moment al wel onderbouwing en verantwoording aanwezig voor het werken met ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie, maar deze zijn verspreid over verschillende werknemers. Het onderzoeksverslag brengt deze onderbouwing samen.

PARAGRAAF 4 ONDERZOEKSMETHODEN

Dit onderzoek is een beschrijvend kwalitatief onderzoek. Het is dus niet gericht op het verkrijgen van cijfers, maar op het verzamelen van verhalen en meningen over de inzet van ervaringsdeskundigheid binnen de verslavingszorg en de verslavingspreventie. Hiervoor is gebruik gemaakt van de volgende kwalitatieve onderzoeksmethoden:

§1.4.1 INTERVIEWS

DELPHIMETHODE

Als eerste onderzoeksmethode is gebruik gemaakt van interviews. Er is gekozen om alleen professionals te interviewen omdat zij bekend zijn met de achterliggende kennis en theorie voor het al dan niet gebruik maken van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie. Om de diversiteit van de meningen te waarborgen, zijn er een aantal selectiecriteria gehanteerd. In de eerste plaats is er gekeken naar de visie van de organisatie wat betreft ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie. Daarnaast is er gekeken of de professional werkzaam is in de praktijk of juist meer onderzoeksgericht werkt. Tot slot is er gezocht naar toonaangevende namen in de literatuur. Dit resulteerde in de volgende respondenten: Jeroen Lammers van het Trimbos Instituut, Ronald Vissers van Iriszorg, Hans Dupont van Mondriaan Geestelijke Gezondheidszorg, Alie Weerman van de Hogeschool Windesheim Zwolle en Peter Dijkstra van Voorkom!.

Deze interviews zijn gebruikt bij de beantwoording van deelvraag twee: “Wat zeggen professionals over de inzet van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie en wat betekent dit voor de preventielessen van Voorkom!?”

De professionals worden geïnterviewd naar aanleiding van een half-gestructureerd interviewprotocol. Op deze manier krijgen alle professionals dezelfde vragen, maar is er de mogelijkheid om op de antwoorden in te gaan. De vragen richten zich op de topics: de bekendheid met ervaringsdeskundigheid, positieve en negatieve kanten van het inzetten van ervaringsdeskundigheid binnen de verslavingszorg en -preventie en de benodigde randvoorwaarden.

Na het afnemen van een interview is deze letterlijk uitgeschreven en teruggestuurd naar de geïnterviewde professional. Deze heeft de mogelijkheid gekregen nog aanvulling te geven, om daarmee de betrouwbaarheid te vergroten.

Daarna is er, op basis van het labelschema, een samenvatting gemaakt met alle meningen van de professionals. Deze samenvatting is anoniem teruggestuurd naar de deelnemende professionals. Deze hebben per mail op de samenvatting kunnen reageren en daarmee op de genoemde meningen. Het doel van de Delphimethode is om een bepaalde overeenstemming te bereiken van verschillende meningen. Dit is niet het doel waarvoor wij deze methode gebruikt hebben. Wij hebben gebruik gemaakt van de Delphi-methode met als doel dat professionals op elkaar kunnen reageren en om een verdieping aan te brengen in de argumentatie.

Er is door één professional een aanvulling gedaan van enkele woorden, één professional ging akkoord met de samenvatting en door drie professionals is in het geheel niet gereageerd. Dit heeft ertoe geleid dat de reacties van de professionals in dit hoofdstuk buiten beschouwing zijn gelaten. Een mogelijke reden kan zijn dat deze manier van werken een te grote tijdsinvestering heeft gevraagd van de deelnemende professionals.

INDIVIDUEEL INTERVIEW

Naast de Delphimethode is er gebruik gemaakt van een individueel interview (Baarda, 2013, p. 153) met de trainer van de ervaringsdeskundigen van Voorkom!. Op dit moment is hij de enige die de training geeft. Om inzicht te krijgen in de manier waarop en de redenen waarom de training op deze manier gegeven wordt is dit diepte-interview van belang. Er is gebruik gemaakt van een half-

gestructureerd interview met als hoofdt topics: hoe is er vormgegeven aan de training, welke randvoorwaarden zijn belangrijk voor Voorkom! en welke valkuilen zijn er voor het inzetten van ervaringsdeskundigheid binnen verslavingspreventie. Dit interview is gebruikt bij de beantwoording van deelvraag drie: “Welke aanpassingen zijn er voor Voorkom! nodig om de bij deelvraag één en twee verkregen resultaten te integreren in de preventielessen?”

De trainer is zelf betrokkene en daarmee gekleurd in zijn mening over de training. Om vanuit meerdere perspectieven naar de training te kijken hebben we zelf geobserveerd tijdens de training. Het doel hiervan was om zelf waar te nemen in welke mate de genoemde aspecten uit het interview terugkomen in de training. Hierover is meer te vinden onder het kopje observatie. Wij verkleinen het risico om gekleurd te interviewen door interviewprotocollen op te stellen.

In bijlage 7, 8 en 9 van het bronnenboek zijn het interviewprotocol, de letterlijke interviewteksten en de gebruikte labelboom opgenomen. In hoofdstuk drie staan regelmatig nummers aan het einde van de zin. Het eerste deel van deze nummers verwijst naar de professional, het tweede gedeelte naar het gebruikte tekstfragment. Deze tekstfragmenten zijn te vinden in het document ‘Labelschema interviews’.

§1.4.2 LITERATUURONDERZOEK

Het literatuuronderzoek is gebruikt bij de beantwoording van deelvraag één: “Wat zegt de literatuur over de inzet van ervaringsdeskundigheid in de verslavingszorg en -preventie en wat betekent dit voor de preventielessen van Voorkom!?” Door het doen van literatuuronderzoek willen we erachter komen wat er geschreven is over het inzetten van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie en wat de genoemde voor- en nadelen zijn die in de literatuur naar voren komen. Over ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie is weinig geschreven, daarom richt het literatuuronderzoek zich ook op ervaringsdeskundigheid in de verslavingszorg. Hierover is de laatste jaren veel geschreven. Vanwege deze hoeveelheid is er daarom gezocht op literatuur vanaf 2010.

Het is van belang de bestaande gegevens niet één op één over te zetten, maar rekening te houden met de verschillen tussen verslavingspreventie en -zorg. In het verslag zullen wij duidelijk beargumenteren waarom we de informatie al dan niet benutten voor verslavingspreventie.

Voor het zoeken naar literatuur is gebruik gemaakt van databanken en kennisinstituten zoals het Trimbosinstituut en Movisie.

Tijdens het doen van literatuuronderzoek is er gezocht naar dertig bruikbare bronnen. Hierin viel het ons op dat er weinig tot geen literatuur specifiek voor de verslavingspreventie is geschreven. Dit maakt dat wij een vertaalslag hebben moeten maken om informatie uit de verslavingszorg toepasbaar te maken voor de verslavingspreventie. Mogelijk is hierdoor eigen interpretatie van invloed geweest.

§1.4.3 OBSERVATIE

Het inzetten van observatie is toegepast ter beantwoording van deelvraag drie: “Welke aanpassingen zijn er voor Voorkom! nodig om de bij deelvraag één en twee verkregen resultaten te integreren in de preventielessen?” Naast de literatuur en de interviews met professionals is er gebruik gemaakt van observatie in twee situaties:

In de eerste plaats is er geobserveerd bij de training van ervaringsdeskundigen, ook al heeft er al een interview met de trainer plaatsgevonden. De reden van observatie is dat we zelf ook sfeer kunnen proeven en kunnen meten wat we in de training terugzien van wat de trainer verteld heeft. Belangrijke topics zijn: wat zijn belangrijke aandachtspunten in de training, welke manier van trainen wordt gebruikt en interactie. Deze observatie heeft eenmalig plaatsgevonden, vanwege het beperkt aantal trainingen.

In de tweede plaats is er geobserveerd binnen de lessenserie van Voorkom!. Dit heeft als doel het verkrijgen van inzicht in de huidige manier van lesgeven. Vanuit deze observatie is beschreven op welke punten Voorkom! de inzet van ervaringsdeskundigen kan aanpassen. Observatiepunten voor deze lessen zijn: omgaan met nieuwsgierigheid en de rolverdeling tussen preventiewerker, ervaringsdeskundige en de klas.

Het gaat bij beide observaties om gestructureerde, niet participerende observaties. Er is eerst een observatieprotocol opgesteld en in een les getest. Er is in duo's geobserveerd, zodat de resultaten met elkaar kunnen worden vergeleken. Naar aanleiding daarvan is er een aangepast observatieformat opgesteld om de resultaten meer valide te maken. Met dit aangepaste format is opnieuw geobserveerd. Interpretatieverschillen zijn zorgvuldig bijgehouden en achteraf is besproken hoe daarmee om te gaan.

Een risico van de observaties is dat onze aanwezigheid de trainer en/of de ervaringsdeskundige heeft beïnvloed. Het kan dus zijn dat er verschil is tussen andere trainingen en de training die wij bijwoonden, wat de betrouwbaarheid verkleint. Daarom is er gekozen voor niet participerende observatie. Zo is de trainer er niet voortdurend bij stilgezet dat wij aanwezig waren en is onze invloed geminimaliseerd. De observaties en de bijbehorende formats zijn te vinden in bijlage twee tot en met zes van het bronnenboek.

In de volgende hoofdstukken worden de resultaten van bovengenoemde onderzoeksmethoden beschreven. Hoofdstuk twee bevat de resultaten van het literatuuronderzoek, hoofdstuk drie de resultaten van de interviews met professionals.

Hoofdstuk 2 ERVARINGSDESKUNDIGHEID IN DE LITERATUUR

In dit hoofdstuk wordt er een overzicht gegeven van de resultaten uit het literatuuronderzoek, ter beantwoording van deelvraag 1: 'Wat zegt de literatuur over de inzet van ervaringsdeskundigheid binnen de verslavingszorg en -preventie en wat betekent dit voor de preventielessen van Voorkom!?'

De resultaten van het literatuuronderzoek worden weergegeven in twee paragrafen.

In de eerste paragraaf wordt ingegaan op de algemene informatie over verslavingspreventie en ervaringsdeskundigheid. Hierin wordt beschreven welke soorten verslavingspreventie er zijn en wordt er ingegaan op effecten van verslavingspreventie in het onderwijs. Daarna wordt het begrip ervaringsdeskundigheid nader bekeken, waarbij definities worden gegeven en toegelicht. Deze paragraaf eindigt met een overzicht van beschikbare onderzoeken en aanbevolen richtlijnen.

De tweede paragraaf is een beschrijving van belangrijke aspecten bij de inzet van ervaringsdeskundigheid. Uit de onderzochte literatuur kwamen een aantal randvoorwaarden, voordelen en risico's naar voren wat betreft ervaringsdeskundigheid. Deze hebben wij samengebracht tot vier hoofdonderwerpen: de persoon van de ervaringsdeskundige, taak- en rolbeschrijving, cliëntbenadering en het vertellen van het verhaal.

Zoals in de deelvraag al zichtbaar is, komt de gebruikte literatuur voort uit zowel de verslavingspreventie als de verslavingszorg. De reden hiervoor is dat er over ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie weinig literatuur bekend is en er daarom weinig tot geen conclusies getrokken kunnen worden op basis van onderzoek. Om te zorgen voor voldoende onderbouwing van dit onderzoek is er in overleg met de opdrachtgever besloten dat er ook gebruik gemaakt wordt van literatuur uit de verslavingszorg.

In paragraaf drie wordt een korte samenvatting gegeven van de literatuur, waarmee deelvraag één beantwoord wordt. Deze samenvatting wordt tevens gebruikt voor de beantwoording van deelvraag drie, waarin de besproken literatuur wordt toegepast op Voorkom!

PARAGRAAF 1 INLEIDENDE INFORMATIE

§2.1.1 VERSLAVINGSPREVENTIE IN HET ALGEMEEN

Preventiewerk wordt vorm gegeven door verschillende organisaties en projecten, al dan niet in samenwerking met de overheid. Door de verscheidenheid aan organisaties, zijn er verschillende definities ontstaan van verslavingspreventie. In het document ‘Investeren in de verslavingspreventie’ wordt de volgende definitie gegeven: “Preventie is het voorkomen dat er problemen ontstaan, door van tevoren in te grijpen”. Dit ingrijpen heeft als doel duurzame effecten te bereiken die bijdragen aan winst voor de gezondheid en kwaliteit van leven (Oudejans & Bench, 2013, p. 11). Van der Stel voegt daaraan toe dat preventie ook gaat over het beperken van de schade als mensen al misbruik maken van psychoactieve stoffen (Stel, 2012, p. 57).

In het document ‘Investeren in de verslavingspreventie’ (Oudejans & Bench, 2013) worden 157 verslavingspreventieprojecten genoemd en beoordeeld. Dit betreft niet alle projecten in deze branche, sommige producten zijn niet te beoordelen omdat organisaties niet op papier hebben staan wat ze precies doen. Geen enkel product heeft het erkenningsniveau ‘bewezen effectief’ toegewezen gekregen.

Waar vroeger het preventiewerk voornamelijk gericht was op alcohol, zijn nu ook drugs, roken, gokken en internet het onderwerp van gesprek. Er wordt onderscheid gemaakt tussen drie soorten verslavingspreventie: universeel, selectief en geïndiceerd. “Universele verslavingspreventie richt zich op de algemene bevolking die niet gekenmerkt wordt door het bestaan van verhoogd risico op ziekte. Selectieve verslavingspreventie richt zich op de ‘hoog’ risicogroepen in de bevolking. Geïndiceerde verslavingspreventie richt zich op individuen die veelal nog geen gediagnostiseerde ziekte hebben maar wel risicofactoren of symptomen.” (Bovens, 2010, p. 33) Preventielessen op scholen vallen onder universele verslavingspreventie.

Bij universele preventieprogramma’s blijkt dat samengestelde interventies het meest effectief zijn. Hierbij worden beleidsmaatregelen vanuit de overheid gecombineerd met massamediale en specifieke voorlichtingscampagnes (Oudejans & Bench, 2013, p. 19) (Trimbosinstituut, 2010, p. 28). Voor beleidsmaatregelen vanuit de overheid geldt daarbij wel dat ze streng gehandhaafd moeten worden (Trimbosinstituut, 2010, p. 38).

“Bij voorlichting is het tot slot belangrijk dat de boodschap goed wordt overgebracht en dat gebruik wordt gemaakt van persoonlijke herstelverhalen die anderen inspireren.”(Boote, 2016, p.7)

Jongeren vormen in vergelijking met volwassenen een extra kwetsbare groep als het gaat om het ontwikkelen van middelenafhankelijkheid (Oudejans & Bench, 2013, p. 13) (Stel, 2012, p. 91). Steeds meer wordt het belang ingezien van vroegtijdige verslavingspreventie, omdat gebruik op jonge leeftijd een groot risico vormt voor de ontwikkeling van de jongere. De overheid ondersteunt deze mening, zij stellen strengere regels aan het gebruik van alcohol en geven subsidie aan scholen die verslavingspreventie inzetten. Een andere reden voor het geven van verslavingspreventie op jonge leeftijd is dat alcoholgebruik op jonge leeftijd een voorspeller is voor alcoholafhankelijkheid op oudere leeftijd (Oudejans & Bench, 2013, p. 11). In vergelijking met andere Europese landen neemt Nederland een koppositie in wat betreft het alcoholgebruik onder jongeren (Stel, 2012, p. 13).

EFFECTEN VAN VERSLAVINGSPREVENTIE

De laatste jaren wordt er onderzoek gedaan naar de effectiviteit van verslavingspreventie. Het blijkt dat de meeste schoolprogramma’s op zichzelf staand niet effectief zijn en daarmee geen invloed hebben op genotsmiddelengebruik (Bovens, 2010, p. 41). Universele preventie heeft echter wel effect op kennis, bewustwording en attitude (Oudejans & Bench, 2013, p. 19). Hieronder wordt een overzicht

gegeven van al dan niet effectieve aspecten binnen de schoolpreventieprogramma's. Omdat er uit verschillende literatuurbronnen is geput, kan het zijn dat er (schijnbare) tegenstrijdigheden in onderstaande lijst te vinden zijn.

- Schoolpreventie blijkt effectiever te zijn op het moment dat ouders worden meegenomen in het project (Bovens, 2010, p. 41) (Velthuisen, Looyé, t Klooster, Lammers, & Alberti, 2016, p. 4) (Velleman, 2009, p. 9). Laatstgenoemde geeft als reden voor het betrekken van ouders in de verslavingspreventie, dat de interventies daarmee zorgen voor een lange termijn invloed.
- Het wordt afgeraden gebruik te maken van het inzetten van ervaringsdeskundigheid, omdat er over de effectiviteit van de inzet van ervaringsdeskundigheid weinig bekend is. Daarbij is een waarschuwende benadering ook af te raden (Velthuisen et al., 2016, p. 4).
- Het leidt tot later alcoholgebruik als de lessen niet alleen gericht zijn op kennisoverdracht, maar ook gericht zijn op het trainen van vaardigheden met betrekking tot omgaan met risicofactoren (Bovens, 2010, p. 41).
- Literatuuronderzoek heeft ons geen duidelijkheid verschaft over het gebruik van interventies uit de sociale-invloedbenadering. Volgens Zoon heeft de inzet hiervan een remmend effect op de stijging van gebruikers (Zoon, 2012, p. 3). In het document 'Preventie van schadelijk alcoholgebruik en drugsgebruik onder jongeren' staat beschreven dat het goed is om het sociale invloed model te gebruiken als basis voor een schoolpreventieprogramma, het effect blijkt langdurig te zijn (Trimbosinstituut, 2010, p. 44). Volgens 'Richtlijnen verslavingspreventie binnen het onderwijs' wordt afgeraden in de leeftijdscategorie dertien tot en met zestien jaar gebruik te maken van sociale beïnvloeding (Velthuisen et al., 2016, p. 6). Voor ons is onduidelijk wat het verschil tussen de twee laatstgenoemde bronnen is en welke aanpak hierin aan te bevelen is.
- Het is goed als een les begeleid wordt door een professional in plaats van door de docent van de klas (Bovens, 2010, p. 41).
- Naarmate een schoolpreventieprogramma meer interactief is, neemt de effectiviteit toe. Hier ligt nadruk op onderlinge discussies, rollenspellen en interacties tussen leerlingen (Bovens, 2010, p. 41). Dit effect zwakt door de tijd heen af, het eerste gebruik wordt uitgesteld (Cuijpers, 2005, p. 3).
- In een preventieles behoren de volgende aspecten besproken te worden: het omgaan met problemen en emoties (vaardigheid), communicatie en assertiviteit (vaardigheid) en de kennis en houding ten opzichte van het verslavende middel (Velleman, 2009, p. 16).
- Het is goed om de preventie te richten op meerdere middelen in plaats van afzonderlijke middelen (Oudejans & Bench, 2013, p. 20).
- Een seriële aanpak, het geven van interventies die doorlopen van de basisschoolleeftijd tot aan de middelbare schoolleeftijd, blijkt positieve effecten te hebben (Oudejans & Bench, 2013, p. 21). Advies hierbij is één a twee keer per maand (Velleman, 2009, p. 33).
- Een preventieboodschap moet op een goede manier worden overgebracht, niet op een manier die uitdraagt dat het ondanks alle problemen wel goed komt. Hierbij is belangrijk dat er gebruik wordt gemaakt van persoonlijke herstelverhalen die anderen inspireren (Boote, 2016, p. 7).
- Motivationale gespreksvoering draagt bij aan het stoppen met of het matigen van het gebruik van psychoactieve stoffen (Stel, 2012, p. 74).

EUROPESE STANDAARDEN VOOR VERSLAVINGSPREVENTIE

Op Europees niveau zijn er standaarden ontwikkeld om de kwaliteit van verslavingspreventie op peil te houden. Deze standaarden gaan zowel over het preventieprogramma als over de preventiemedewerker. Wat betreft het programma is het belangrijk dat deze blijvend uitvoerbaar is om de continuïteit te waarborgen. Voor het opstellen van het programma is het belangrijk dat het doel van de preventie helder is en voortkomt uit evidence-based literatuur. Het moet worden aangepast aan de actuele omstandigheden, wetgeving en het drugsaanbod. Het moet aansluiten bij de vraag van de doelgroep en moet ethisch gezond zijn, dus niet stigmatiserend.

Voor de preventiemedewerker geldt dat hij op de hoogte is van actuele kennis van zaken en algemene competenties heeft als orde, overzicht, communicatievaardigheden en creativiteit. Hij moet kennis hebben over drugs, effecten en schade van drugs en de taal spreken van de doelgroep.

Bij zowel het programma als bij de preventiewerker staat evaluatie centraal met als doel de preventie te verbeteren (EMCDD, 2011).

§2.1.2 ERVARINGSDESKUNDIGHEID

Het woord ervaring heeft twee hoofdbetekeningen. In de eerste plaats kan het zijn dat iemand ergens goed in is: “iemand met veel ervaring”. Het andere aspect verwijst naar de beleving van iets: “dat was een ontroerende ervaring” (Boertien & Bakel, 2012, p. 9). Dit wordt ook wel aangeduid als de benoembare en onbenoembare ervaring. Iemand die werkt als ervaringsdeskundige gebruikt de benoembare en met name ook de onbenoembare ervaringen die hij heeft opgedaan in de tijd dat hij verslaafd was en het proces van afkicken.

“Juist in het niet-overdraagbare, in het weet hebben van het bestaan van die essentiële grond die zich alleen van binnenuit laat kennen, bestaat diens deskundigheid.” (Boertien & Rooijen, 2010, p. 43)

In Nederland worden verschillende begrippen en definities gebruikt rondom de inzet van ervaringsdeskundigheid. Hierbij wordt het onderscheid tussen drie kernbegrippen het meest gebruikt: ervaring, ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid, te ontwikkelen in genoemde volgorde (Trimbosinstituut, 2011, p. 31) (Weerman, 2013, p. 19).

Door opgedane ervaringen uit te wisselen met anderen, hierop te reflecteren en deze een plaats te geven, ontstaat ervaringskennis. Dit wordt ervaringsdeskundigheid als dit na het aanleren van vaardigheden op professionele wijze overgedragen wordt aan derden (Pronk et al., 2014, p. 18) (Bovenberg et al., 2011, p. 22). Dit betekent niet dat iedere cliënt met ervaringen ook direct ervaringsdeskundig genoemd kan worden (Haan, 2013, p. 10).

Zoals genoemd is reflectie essentieel voor het ontwikkelen van ervaringskennis. Deze reflectie heeft een tweetal doelen. Enerzijds helpt reflectie op jezelf meer bewust te worden van je ervaring en de kernelementen eruit te halen. Anderzijds helpt het een vorm te vinden om ervaringen in te zetten in het werk als ervaringsdeskundige (Erp, Boertien, Rooijen, Bakel, & Smulders, 2015, p. 69).

De mate van verwerking die nodig is om het werk uit te voeren, is afhankelijk van de rol en functie van de ervaringsdeskundige, die verschillen per doelgroep en organisatie (Rovers, Kempen, & Rooij, 2010, p. 21). Volgens Weerman hoeft een ervaringsdeskundige geen specifieke verslaving gehad te hebben. Het gaat voor haar om het ervaren leed wat de betreffende persoon door de verslaving heeft ondervonden (Weerman, 2016, p. 109).

§2.1.3 ONDERZOEK OVER ERVARINGSDESKUNDIGHEID IN DE VERSLAVINGSPREVENTIE

Ondanks dat er veel onderzoek is gedaan naar de inzet van ervaringsdeskundigheid in de verslavingszorg, is dit bijna niet het geval in de verslavingspreventie. Er zijn twee onderzoeken gedaan naar het effect van de inzet van ervaringsdeskundigheid bij preventie op scholen. Daarnaast zijn er twee richtlijnen voor verslavingspreventie die spreken over ervaringsdeskundigheid.

ONDERZOEKEN

In verschillende bronnen wordt verwezen naar een onderzoek van de Universiteit van Amsterdam (Rutten, Putte, Bruijn, & Graaf, 2016) waarin onderzocht is welke lesvariant van stichting Voorkom! het meest effectief is. Er zijn verschillende lesvarianten vergeleken, al dan niet met de aanwezigheid van een ervaringsdeskundige.

Op grond van de resultaten is de combinatie van informatieve lessen en ervaringsdeskundigheid aan te bevelen. Zoals genoemd hebben de resultaten alleen betrekking op de preventielessen van Voorkom!. Bovendien is het effect op korte termijn gemeten en kunnen er daarom op lange termijn geen uitspraken gedaan worden.

Het tweede onderzoek komt van het experticeentrum veiligheid van Avans Hogeschool (Rovers et al., 2010). Dit onderzoek gaat over de rol van ervaringsdeskundigheid in het motiveren van jongeren. Het is belangrijk om op te merken dat ook hierin de resultaten gemeten zijn bij twee preventieprojecten. Voorkom! is er daar één van. Er worden geen harde conclusies getrokken, maar vooral meningen van leraren, leerlingen en ervaringsdeskundigen weergegeven.

RICHTLIJNEN

Op Europees niveau is er een richtlijn voor drugspreventie. Daar wordt in gezegd dat naast de evidence-based literatuur, ook de kennis van ervaringsdeskundigen gebruikt moet worden bij de opzet van een preventieprogramma. Met deze informatie wordt kennis bedoeld die ervaringsdeskundigen hebben opgedaan over de doelgroep en omgeving waarin verslaving een rol kan spelen.

Het document 'Richtlijnen verslavingspreventie binnen het onderwijs' (Velthuisen et al., 2016) geeft advies over verslavingspreventie op scholen. Voor de leeftijd 12 tot en met 16 jaar wordt het afgeraden ervaringsdeskundigheid in te zetten binnen het reguliere voortgezet onderwijs. De reden hiervoor is dat er onvoldoende onderzoek en/of bewijs is dat de inzet van ervaringsdeskundigheid effectief is voor deze doelgroep.

VERSLAVINGSZORG

Zoals genoemd is er meer bekend over ervaringsdeskundigheid in de verslavingszorg dan de verslavingspreventie, in de literatuur wordt dit vaak samen genoemd met de GGZ. De verslavingszorg was de eerste doelgroep in Nederland waarin ervaringsdeskundigheid werd ingezet (Boote, 2016, p. 4). In de WMO (2007) wordt nadruk gelegd op de mondigheid en zelfbewustheid van cliënten. Cliënten krijgen na afsluiting van hun hulpverleningstraject een rol in de ondersteuning van lotgenoten (Rovers et al., 2010, p. 16). Hiermee groeide de inzet van ervaringsdeskundigheid.

De laatste jaren stond het evidence-based werken centraal, waarbij de elementen betrouwbaarheid en validiteit de scheidslijn vormen tussen wat kennis is en wat geen kennis is. Hierdoor lag de nadruk op wetenschappelijke en professionele kennis (Weerman, 2016, p. 67).

Weerman stelt in haar proefschrift dat ervaringskennis wel wetenschapstheoretisch erkend kan worden. Zij legt de nadruk op het persoonlijke verhaal en het geven van betekenis hieraan. Hierbij zijn persoonlijke ervaringen belangrijk en kunnen deze kritisch worden bevraagd. Het doel hiervan is dat er een nieuwe betekenis kan worden toegekend aan een eerder opgedane ervaring (Weerman, 2016, p. 95).

Sinds enkele jaren oefen je als ervaringsdeskundige een erkend beroep uit. Vanaf 2018 zal dit beroep worden toegevoegd aan de DBC-beroepentabel (Kok, 2016, p. 9).

PARAGRAAF 2 ZORGVULDIGE INZET VAN ERVARINGSDESKUNDIGHEID

In de literatuur worden verscheidene aspecten genoemd die leiden tot een zorgvuldige inzet van ervaringsdeskundigheid. Deze bestaan uit randvoorwaarden, voordelen en risico's over zowel de verslavingszorg als de verslavingspreventie. Een volledig overzicht van de gevonden resultaten is te vinden in bijlage 1 uit het bronnenboek. Deze resultaten zijn hieronder samengevoegd in vier hoofdonderwerpen: de persoon van de ervaringsdeskundige, taak- en rolbeschrijving, cliëntbenadering en het vertellen van het verhaal. Het doel van dit hoofdstuk is het geven van een overzicht van wat er in de literatuur besproken wordt.

§2.2.1 PERSOON VAN DE ERVARINGSDESKUNDIGE

VERSLAVINGSPREVENTIE

Binnen de literatuur worden er geen uitspraken gedaan over de persoon van de ervaringsdeskundige in de verslavingspreventie. Wel is er een onderzoek geweest van Rovers waarin leerlingen aangaven meer geraakt te zijn door de ervaringsdeskundige dan dat ze dat zouden zijn door een docent. Verder gaven ze aan dat ze dachten dat ervaringsdeskundigen vragen beter kunnen beantwoorden dan docenten (Rovers et al., 2010, p. 42).

VERSLAVINGSZORG

REFLECTIE

Zoals eerder genoemd is reflectie een terugkerend thema binnen ervaringsdeskundigheid. Hierbij gaat het om meer dan persoonlijke reflectie, het gaat ook om het verbinden van je ervaring met wetenschappelijke- en praktijkkennis (Haaster, Wilken, Karbouniaris, & Hidajattoellah, 2013, p. 19). Het gaat erom dat ervaringsdeskundigen deze reflectievaardigheden kunnen inzetten in het contact met cliënten (Weerman, 2016, p. 97) (Haaster et al., 2013, p. 19). Ervaringsdeskundigen kunnen anderen bijvoorbeeld leren te reflecteren op opgedane ervaringen.

Om tot reflectie te komen is het belangrijk dat er stilgestaan is bij het thema schaamte (Weerman, 2016, p. 257). De ontwrichtende ervaringen van de ervaringsdeskundige gaan vaak gepaard met schaamte. In herstel leert de ervaringsdeskundige om de betekenis van de ontwrichtende ervaring te zien en te benutten (Erp et al., 2015, p. 41).

Het is van belang dat ervaringsdeskundigen al tot reflectie komen voordat er daadwerkelijk tot uitvoering van het werk als ervaringsdeskundige wordt overgegaan. Door het werk als ervaringsdeskundige neemt het accent op de verslaving toe, bijvoorbeeld door jezelf te profileren met je eigen herstelproces. Dit zorgt ervoor dat onverwerkte zaken alsnog geactiveerd worden (Weerman, 2013, p. 115) (Weerman, 2016, p. 226).

HERSTEL

Bij het behandelen van het thema "reflectie" kan de vraag rijzen of een ervaringsdeskundige daadwerkelijk hersteld moet zijn van zijn verslaving. Literatuur is hier duidelijk over. Zo noemt Weerman dat een ervaringsdeskundige zelf een herstelproces moet hebben doorgemaakt (Weerman, 2016, p. 33) en voegt Scourfield hieraan toe dat een ervaringsdeskundige gebruik moet hebben gemaakt van de verslavingszorg (Scourfield, 2009, p. 1895). De reden hiervoor is dat ervaringsdeskundigen pas kunnen aansluiten bij de wensen en behoeften van cliënten, als ze zelf niet meer in het proces van herstel zitten (Kok, 2016, p. 24).

Vanuit het persoonlijke herstel kan de ervaringsdeskundige met anderen op zijn ervaringen reflecteren, waarbij gewerkt kan worden aan persoonlijk herstel bij de cliënt (Boertien & Bakel, 2012, p. 51).

PERSOONLIJK NUT

Het werk als ervaringsdeskundige heeft een aantal effecten voor de ervaringsdeskundige zelf, waarbij hij werkt aan zijn eigen herstel en arbeidsrevalidatie. Hij krijgt een nieuwe rol te vervullen waardoor zijn maatschappelijke participatie bevorderd wordt (Trimbosinstituut, 2011, p. 35). Daarbij geeft het een ervaringsdeskundige nieuwe zingeving, omdat hij er kan zijn voor anderen en daarvoor gewaardeerd wordt (Erp, Rijkaart, Boertien, Bakel, & Rooijen, 2012, p. 39). Tot slot zijn er aanwijzingen dat de individuele zorgconsumptie afneemt, er is meer onderzoek nodig om dit te bewijzen (Bovenberg et al., 2011, p. 22).

EIGENSCHAPPEN

Niet iedere ex-verslaafde kan ervaringsdeskundige worden, de literatuur beschrijft een aantal eigenschappen die de persoon van de ervaringsdeskundige kenmerken. In de eerste plaats wordt er genoemd dat een ervaringsdeskundige zorgvuldig met zijn grenzen moet omgaan. De ervaringsdeskundige moet in de nabijheid van de cliënt komen, waarbij hij zijn eigen grenzen blijft bewaken. Eigen grenzen bewaken betekent onder andere dat hij zijn eigen verhaal flexibel kan hanteren in wat hij al dan niet vertelt (Erp et al., 2015, p. 54). In het artikel “Inzet ervaringsdeskundigheid in de GGZ: van stigma naar succes” wordt benadrukt dat een zekere afstand nodig is om veiligheid van zowel cliënt als ervaringsdeskundige te waarborgen. Het gaat immers om een werkrelatie, waarbinnen bijvoorbeeld zelfonthulling niet belastend mag zijn voor de cliënt (Oude, Oosterum, & Leeuw, 2011, p. 511). Of ervaringsdeskundigen deze eigenschap bezitten is discutabel, zo stelt Weerman. Ervaringsdeskundigen hebben doorgaans de gewoonte om kwetsbaarheden en persoonlijke gegevens te delen met cliënten. Zo kan er iets onthuld worden wat niet bevorderlijk is voor het proces van de cliënt, waar de cliënt (nog) niet aan toe is of waardoor de cliënt belast wordt. Deze zelfonthulling is ongepast als deze bedoeld is om bijval te zoeken of om persoonlijke behoeften te bevredigen (Weerman, 2013, pp. 50, 64, 126).

Een tweede eigenschap die aanwezig moet zijn bij ervaringsdeskundigen is het kunnen omgaan met conflicten. Hoewel dit gaat over conflicten met anderen, moet de ervaringsdeskundige begrijpen dat aan conflicten vaak innerlijke conflicten en onzekerheden ten grondslag liggen. Een ervaringsdeskundige moet in staat zijn conflicten om te buigen naar verdieping, inzicht en uitwisseling van ervaringen (Boertien & Bakel, 2012, p. 18).

Als derde eigenschap wordt de bereikbaarheid van de ervaringsdeskundige genoemd. Ervaringsdeskundigen zijn over het algemeen beter bereikbaar voor cliënten dan hulpverleners, omdat ze geen negen tot vijf mentaliteit hebben. Dit wordt niet gesteld als randvoorwaarde, maar als een positieve eigenschap (Erp et al., 2012, p. 38).

VALKUILEN

Naast eigenschappen zijn er persoonlijke valkuilen die zich voordoen binnen het werk als ervaringsdeskundige. Een mogelijke valkuil is over-identificatie, door zichzelf teveel te vereenzelvigen met de cliënt kan een ervaringsdeskundige een te grote betrokkenheid krijgen bij de problemen van de cliënt (Trimbosinstituut, 2011, p. 36). Hierdoor komt een ervaringsdeskundige vaker in emotioneel belastende situaties terecht, wat het risico op terugval vergroot (Weerman, 2013, p. 51).

Naast over-identificatie is ook onduidelijkheid ten aanzien van de functie of een geïsoleerde positie een risicofactor met betrekking tot terugval. Onderzoek naar de exacte cijfers hierover levert niets op, deze zijn tot nog toe onbekend (Bovenberg et al., 2011, p. 25). Wel is bekend dat terugval bij ervaringsdeskundigen een sterkere lading heeft, doordat werk en persoonlijk herstel met elkaar verweven zijn (Weerman, 2013, p. 119).

Het hebben van dubbele relaties wordt beschreven als een derde valkuil. Dit houdt in dat een ervaringsdeskundige bevriend is met cliënten die hij nu als begeleider tegenkomt (Trimbosinstituut, 2011, p. 36). Dit maakt dat werk en privé lastig te scheiden zijn (Weerman, 2016, p. 226).

In het contact met de cliënt speelt de eigen ervaring van ervaringsdeskundigen een belangrijke rol. Hierin ligt ook een gevaar, de eigen ervaring kleurt namelijk de manier van kijken naar verslaving van anderen (Weerman, 2013, p. 50).

HOUDBAARHEID

Er leven een aantal vragen als het gaat over de houdbaarheid van ervaringsdeskundigheid. Als het bijvoorbeeld gaat om ervaringsdeskundigheid in de verslavingszorg is onduidelijk of de ervaringsdeskundige na enige tijd los komt te staan van zijn ervaringen. Er bestaat bijvoorbeeld een risico dat hij zich (onbewust) aanpast en meegaat in de visie en het taalgebruik van de hulpverleners met wie hij samenwerkt. Daarom is het goed vanaf het begin aandacht te hebben voor het ‘onderhoud’ van ervaringsdeskundigheid door intervisie, coaching en zelfhulpgroepen (Boertien & Bakel, 2012, p. 73) Bij de houdbaarheid speelt bovendien de vraag of het niet beter is ervaringsdeskundigen in te zetten in andere doelgroepen dan de verslavingszorg. Er zijn mensen die stellen dat terugkeer als hulpverlener in de verslavingszorg de maatschappelijke integratie belemmert, omdat verslaafden op deze manier onvoldoende zouden loskomen van de verslavingszorg (Weerman, 2016, p. 149).

§2.2.2 TAAK- EN ROLBESCHRIJVING

VERSLAVINGSPREVENTIE

Er is binnen de gevonden literatuur geen taak- en/of rolbeschrijving over ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie.

VERSLAVINGSZORG

HELDERE AFSPRAKEN

Er is binnen het team vaak onduidelijkheid over de taak- en rolbeschrijving van de ervaringsdeskundige. De verandering die een ervaringsdeskundige doormaakt, van cliënt naar medewerker, vraagt van zowel de ervaringsdeskundige en de teamleden een goede afstemming. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om afspraken over informatietoegang en privacy (Weerman, 2016, p. 25). Concrete afspraken bevorderen de samenwerking tussen ervaringsdeskundige en teamlid, waarbij benadrukking van gelijkwaardigheid belangrijk is (Boote, 2016, p. 10).

Heldere afspraken worden door Weerman beschreven als een duidelijke visie omtrent de inzet van ervaringsdeskundigheid, waarin beschreven staat wat de meerwaarde van de ervaringsdeskundige binnen de organisatie is (Weerman, 2013, p. 146). Hieraan wordt toegevoegd dat het opstellen van een duidelijk beroepsprofiel bijdraagt aan de afbakening van een eigen identiteit van ervaringsdeskundigen (Haaster et al., 2013, p. 26).

In de praktijk blijkt dat sommige teamleden het lastig te vinden ervaringsdeskundigen als gelijken te zien, wordt er getwijfeld aan de draagkracht van ervaringsdeskundigen (Pronk et al., 2014, p. 18). Binnen teams waar nog geen gebruik wordt gemaakt van ervaringsdeskundigheid, moet de inzet hiervan en eventuele weerstand hiertegen besproken worden (Weerman, 2013, p. 147). Zowel ervaringsdeskundigen als teamleden moeten handvatten krijgen om elkaar op een constructieve manier feedback te geven (Trimbosinstituut, 2011, p. 37).

TRAINING/COACHING

Literatuur schrijft eenduidig over de noodzaak van het trainen van ervaringsdeskundigen. “De ervaringsdeskundige moet pas ingezet worden als hij goed voorbereid is”, is de stellinginname van Boote (Boote, 2016, p. 10). Weerman voegt hieraan een kanttekening toe, namelijk het mogelijke gevaar van scholing. Ze geeft aan dat de ervaringsdeskundige door scholing in professionele vaardigheden, weggehaald kan worden bij het cliëntperspectief (Weerman, 2013, p. 60).

Het volgen van een opleiding of training kan helpen om angst voor stigmatisering en uitstoting weg te nemen bij de ervaringsdeskundige. Deze stigma’s ontstaan in het team doordat ervaringsdeskundigen vaak geprofileerd worden als ex-verslaafde in plaats van als algemene medewerker (Weerman, 2013, p. 115). Verder is nodig in de training stil te staan bij het thema schaamte. Ontwrichtende ervaringen roepen vaak schaamte op (Weerman, 2016, p. 257). Deze schaamte kan leiden tot een dilemma, wat besproken wordt onder het kopje beroepsdilemma’s.

Ervaringsdeskundigheid kan toenemen en afnemen. Wat betreft de toename stellen Haaster en Desain dat de ervaringsdeskundige kan ontwikkelen door ervaringen van hemzelf en van anderen naast elkaar te zetten, maar ook door te studeren en te oefenen wat er in de training bijgebracht is (Haaster et al., 2013, p. 19) (Desain et al., 2013, p. 6).

Ervaringsdeskundigheid vraagt om ‘onderhoud’ door intervisie, coaching en zelfhulpgroepen (Boertien & Bakel, 2012, p. 73).

Tegelijkertijd bestaat het gevaar dat er een te grote professionele distantie ontstaat, de voeling met de belevingswereld van de cliënt vermindert (Trimbosinstituut, 2011, p. 36). De ervaringsdeskundige

kan worden meegevoerd in de organisatiecultuur met zijn vakjargon en gebruiken (Pronk et al., 2014, p. 17). Hierdoor verjaart de ervaring en verdwijnt de frisse blik (Bovenberg et al., 2011, p. 25).

ROL VAN DE ERVARINGSDESKUNDIGE

De inzet van ervaringsdeskundigheid kan vanuit een organisatie ingezet worden in verschillende rollen met bijpassende doelen:

- Begeleider herstelproces: De ervaringsdeskundige werkt aan het verbeteren van de hulp- en dienstverlening en het ondersteunen van cliënten in hun herstelproces (Kok, 2016, p. 24). Door oplettend te zijn kan een ervaringsdeskundige gevaarlijke situaties voorkomen en de kwaliteit van de ontwikkeling goed waarnemen. Op deze manier kan hij zijn bevindingen nauwkeurig rapporteren richting de hulpverleners (Boertien & Bakel, 2012, p. 94).
- Bondgenoot: De ervaringsdeskundige is belangenbehartiger of vertrouwenspersoon voor de cliënt. Op basis van een vergelijkbare ervaring is er ruimte voor ondersteuning van de cliënt in het individuele herstelproces (Kok, 2016, p. 20) (Erp et al., 2012, p. 10).
- Naast individuele ondersteuning vormt de ervaringsdeskundige hierdoor een vertegenwoordiger van het cliëntperspectief. Dit houdt echter niet in dat hij een spreekbuis voor de cliënt wordt, het onderscheid tussen cliëntenparticipatie en ervaringsdeskundigheid moet blijven (Weerman, 2013, p. 147)
- Bruggenbouwer: De ervaringsdeskundige vormt een brug tussen cliënten en hulpverleners in twee richtingen. De ervaringsdeskundige kan tussen deze twee partijen bemiddelen en verkleint hierdoor de wij-zij kloof. De ervaringsdeskundige is laagdrempeliger en gelijkwaardiger in het contact dan hulpverleners (Bovenberg et al., 2011, p. 23) (Erp et al., 2012, p. 37). De rol van de bruggenbouwer komt met name voort uit het feit dat ervaringsdeskundigen zich onderscheiden door de ervaringskennis van methoden die het herstelproces ondersteunen (Boertien & Bakel, 2012, p. 20).
- Rolmodel: Als rolmodel is de ervaringsdeskundige een voorbeeld. Zowel cliënten als medewerkers zien dat zorgafhankelijkheid niet blijvend hoeft te zijn, waarmee de ervaringsdeskundige bijdraagt aan normalisering (Boertien & Bakel, 2012, p. 20).
- Luis in de pels: De ervaringsdeskundige kan kritisch meedenken binnen de organisatie, ook op beleidsniveau, om de zorg te verbeteren en stigmatisering door hulpverleners en maatschappij te verminderen (Boertien & Bakel, 2012, p. 20). Ervaringsdeskundigen kunnen het begrip stigma voor medehulpverleners tot leven brengen, door het leggen van verbindingen met hun persoonlijke ervaringen (Erp et al., 2015, p. 36).
- Bovendien kunnen ervaringsdeskundigen vanuit hun eigen ervaring makkelijker on vervulde zorgbehoeften herkennen en daar iets mee doen, waarmee de sensitiviteit van de instelling voor de behoefte van haar cliënten groter wordt (Trimbosinstituut, 2011, p. 35).
- Naast de kritische rol, zoals hierboven beschreven, kan een ervaringsdeskundige ook bijdragen aan een verfrissende kijk op het functioneren van het team. De ervaringsdeskundige kijkt op een andere manier naar hoe de leef- en werkomgeving eruit ziet en naar de onderlinge manier van omgaan tussen collega's (Pronk et al., 2014, p. 15). Daarbij brengen ervaringsdeskundigen unieke kennis in om medewerkers te coachen en scholen op het terrein van herstelondersteuning (Trimbosinstituut, 2011, p. 35).

Uit bovenstaande opsomming wordt duidelijk dat ervaringsdeskundigheid op verschillende lagen in de organisatie in te zetten is. Niet alleen op cliëntniveau kan het helpend zijn om ervaringsdeskundigheid in te zetten, ook op beleidsniveau wordt het belang hiervan onderschreven (Boertien & Bakel, 2012, p. 23).

DILEMMA'S / PARADOXEN

De inzet van ervaringsdeskundigen levert een aantal paradoxen op als het gaat om het werken binnen een organisatie, als ook om het werken met cliënten.

De eerste paradox heeft te maken met afstand en nabijheid. Ervaringsdeskundigen zijn aangenomen om dichtbij de cliënt te kunnen staan dan de hulpverlener, maar tegelijkertijd vormt het voor ervaringsdeskundigen een valkuil om dichtbij de cliënt te staan en daarmee een te persoonlijke relatie aan te gaan (Kok, 2016, p. 23).

Het is eveneens mogelijk dat er voor de cliënt een paradox ontstaat. Aan de ene kant is de ervaringsdeskundige een voorbeeld voor herstel en geeft dit de cliënt hoop, aan de andere kant wijst het herstel van de ervaringsdeskundige op de lange weg die nog afgelegd moet worden (Kok, 2016, p. 23).

Een derde paradox is het feit dat ervaringsdeskundigen aangenomen worden om hun individuele ervaring te delen, op een persoonlijke wijze. Tegelijkertijd moeten ervaringsdeskundigen wel aan een bepaald profiel voldoen (Haaster et al., 2013, p. 7). Advies wat hierbij verstrekt wordt is de inzet van meerdere ervaringsdeskundigen per team, minstens twee. “Te vaak ook wordt gedacht dat één enkele ervaringsdeskundige de hele klus kan klaren en de hele last van vertegenwoordiging van het cliëntperspectief in een instelling kan dragen” (Weerman, 2016, p. 194). Ervaringsdeskundigen kunnen op deze manier van elkaar leren en elkaar steunen (Bovenberg et al., 2011, p. 4).

Als laatste wordt de paradox schaamte genoemd. Er wordt verondersteld dat een ervaringsdeskundige trots kan spreken over zijn herstel, terwijl er vaak schaamte is over het verleden bij de ervaringsdeskundige (Erp et al., 2015, p. 41). Deze schaamte kan het reflectieproces in de weg staan. Toch kan de rol van ervaringsdeskundige ertoe leiden dat gênante ervaringen van de cliënt en van hemzelf worden omgebogen tot waardevolle kennis (Weerman, 2016, p. 233). Hiermee wordt bedoeld dat een ervaringsdeskundige deze betekenis van de schaamte kan inzien en benutten in zijn werk (Erp et al., 2015, p. 41).

§2.2.3 CLIËNTBENADERING

VERSLAVINGSPREVENTIE

In preventielessen is een goede match tussen het rolmodel en de klas van belang. Het rolmodel moet dicht bij de doelgroep staan wat betreft leeftijd en achtergrond. De doelgroep moet de boodschap van het rolmodel op zichzelf kunnen betrekken (Velthuisen et al., 2016, pp. 4, 6). Er is enig bewijs dat ervaringsdeskundigen iets succesvoller zijn bij jonge cliënten en dat zij drugsgebruik beter signaleren. Er zijn geen harde uitkomsten of dit resulteert in effectievere hulpverlening (Weerman, 2013, p. 151).

Betrokkenen in het onderzoek van Rovers geven aan dat ervaringsdeskundigen gemakkelijker het contact aan kunnen gaan met risicjongeren. Hierdoor krijgt de leerkracht meer zicht op welke jongeren risico lopen (Rovers et al., 2010, p. 43). Op het moment dat de ervaringsdeskundige vragen krijgt van bepaalde leerlingen waaruit blijkt dat er reden is tot zorg, kan dit worden opgevangen door de leerkracht. Hij kan vanuit zijn professie passende hulp zoeken voor dit signaal.

VERSLAVINGSZORG

HERSTELBEWEGING

Vanaf de jaren negentig wordt er binnen de GGZ steeds meer vanuit de herstelvisie gewerkt. Onder herstel wordt niet genezing verstaan, maar het wordt gedefinieerd als “een onvermoede en krachtige mogelijkheid voor een beter leven met en voorbij de psychiatrische aandoening, ook zonder dat er van genezing sprake is.” (Boertien & Rooijen, 2010, p. 35) In de definitie van GGZ Nederland wordt hieraan toegevoegd dat het gaat om een persoonlijk, uniek proces (Haan, 2013, p. 6).

Voor de persoon die herstellende is, vraagt dit om vrije ruimte, ze krijgen steeds meer het roer zelf in handen. Deze vrije ruimte houdt in dat er keuzemogelijkheden zijn buiten de diagnose of behandeling om. De herstelondersteunende hulpverlener heeft de volgende concrete kenmerken: attitude van hoop en optimisme, is present, gebruikt zijn professioneel referentiekader op bescheiden wijze, maakt ruimte voor het eigen verhaal van de cliënt, sluit aan, stimuleert eigen kracht, stimuleert de ervaringskennis van de cliënt, stimuleert de ondersteuning van de cliënt door anderen, is gericht op het verlichten van lijden en vergroot de eigen regie en autonomie (Weerman, 2013, p. 58).

In de herstelzorg wordt vaak gebruik gemaakt van de inzet van ervaringsdeskundigheid, sommige instellingen geven zelfs aan dat ervaringsdeskundigheid een noodzaak is voor herstel (Boertien & Rooijen, 2010, p. 35) (Haan, 2013, p. 10) (Kok, 2016, p. 11) (Trimbosinstituut, 2011, p. 119). Dit komt onder andere omdat de ervaringsdeskundige in tegenstelling tot de professionals vaak minder moeite heeft om mee te komen in de herstelbeweging (Desain et al., 2013, p. 22). De kern van ervaringsdeskundigheid in de herstelzorg is beschreven als: “het vermogen om op grond van eigen herstelervaring voor anderen ruimte te maken voor herstel.” (Erp et al., 2015, p. 6) Dit betekent dat de ervaringsdeskundige zijn ervaringen met stigmatisering en empowerment inzet ter bevordering van de herstelondersteunende zorg en omgeving (Trimbos-instituut, HEE!, Phrenos, & GGZ-Nederland, 2013, p. 24).

EMPOWERMENT EN HOOP

De nadruk in de herstelbeweging ligt op ontwikkelmogelijkheden op psychisch, sociaal en maatschappelijk gebied. Door hier de nadruk op te leggen, ligt de identiteit van de cliënt niet meer volledig in zijn ziekte, maar wordt de ziekte een van de onderdelen in het leven van de cliënt, naast bijvoorbeeld wonen, familie en werk. Hoop en empowerment zijn daarin belangrijke woorden (Boertien & Rooijen, 2010, p. 38). Empowerment is het wederom ontdekken, ontwikkelen en leren inzetten van de eigen kracht (Haan, 2013, p. 6).

Doordat ervaringsdeskundigen zelf het proces van empowerment zijn doorgestaan, kunnen ze dit ook gemakkelijker weer doorgeven (Boertien & Bakel, 2012, p. 10). Ze moeten daarom gericht zijn op het

bovenhalen en activeren van de eigen deskundigheid van de cliënt (Haaster et al., 2013, p. 20). Cliënten putten hoop uit het herstelverhaal van de ervaringsdeskundige. Dit komt omdat de ervaringsdeskundige met zijn eigen herstelproces het bestaan van het vermogen om te herstellen aantoonst (Trimbos-instituut et al., 2013, p. 12). Deze hoop wordt veroorzaakt doordat cliënten zich met de ervaringsdeskundige kunnen identificeren (Weerman, 2013, p. 44). Hoop biedt geen zekerheid op herstel, maar geeft moed en kracht om verder te gaan en betekenis te geven aan het leven (Weerman, 2016, p. 268). Voor de buitenwereld zijn stappen van vooruitgang van de cliënt soms onzichtbaar of klein. De ervaringsdeskundige herkent en benoemt deze om zo te komen tot eigen kracht (Boertien & Bakel, 2012, p. 17).

GEDEELDE ERVARINGEN

De ervaringsdeskundige kan op grond van gedeelde ervaringen aansluiten bij de beleving en situatie van de cliënt. Hij stelt zich gelijkwaardig op en wisselt ervaringen uit. Dit geeft erkenning, begrip voor de eigen situatie en moed om eigen moeilijkheden onder ogen te zien (Pronk et al., 2014, p. 7). Door de ervaring heeft de ervaringsdeskundige meer inzicht in de onbenoembare aspecten die een rol spelen in de hulpverlening. In tegenstelling tot de hulpverlener kan hij dus insteken op deze onbenoembare aspecten. Vaak zitten hierin juist de elementen die aanwijzingen kunnen bevatten voor wat belemmerend is (Erp et al., 2015, p. 51). Daarbij is de ervaringsdeskundige beter in staat dan hulpverleners om fysiek en emotioneel nabij te zijn (Oude et al., 2011, p. 509).

Daarbij herkennen en erkennen ervaringsdeskundigen snel elementen uit het verhaal van een cliënt. Dit betreft zowel het dubbellevens van verslaafde cliënten, het proces van herstel als de lichamelijke aspecten van verslaving (Weerman, 2016, pp. 176, 226) (Weerman, 2013, p. 96). De ervaringsdeskundige heeft maar een half woord nodig, biedt erkenning en begrip voor de situatie en kan moed geven om mogelijkheden te verkennen (Trimbos-instituut et al., 2013, p. 25). Daarbij prikken ervaringsdeskundigen gemakkelijker door verslavingsgedrag heen (Weerman, 2013, p. 60).

RELATIVEREN EIGEN VERHAAL

De taal en ervaring van herstelprocessen kunnen botsen, het is heel persoonlijk. Om de ander te kunnen ondersteunen om hun herstel vorm te geven, moeten ervaringsdeskundigen hun eigen verhaal kunnen relativeren (Weerman, 2016, p. 99). Putten uit en reflecteren op ervaringen van anderen kan hierbij helpen (Stel, 2012, p. 97). Het eigen referentiekader moet niet opgelegd worden aan de ander, er moet juist aansluiting gevonden worden bij de wensen en behoeften van de cliënt. Daarom moet de ervaringsdeskundige niet nog zelf in het proces van herstel zitten of te vol zijn van eigen problematiek (Oude et al., 2011, p. 511). Het is bovendien van belang rekening te houden met de culturele context van de cliënt (Trimbos-instituut et al., 2013, p. 13).

*De ervaringsdeskundige moet verschillen respecteren en zorgen voor
herkenning en gedeelde grond (Boertien & Bakel, 2012, p. 17).*

TAAL

Over het algemeen begrijpt een ervaringsdeskundige de taal van een cliënt goed en kan hij daardoor goed aansluiten (Erp et al., 2012, p. 37). Het is daarbij belangrijk dat de ervaringsdeskundige zelf ook passend taalgebruik heeft. Dit houdt in dat hij emoties en gevoelens moet kunnen benoemen zoals deze ervaren worden. Medisch taalgebruik dat gericht is op beperkingen moet achterwege gelaten worden. De ervaringsdeskundige moet zich bewust zijn dat hij met zijn taal betekenis geeft aan de wereld en nieuwe betekenissen kan geven aan zijn ervaringen. Door op deze manier met taal om te

gaan, open en eerlijk te praten, kunnen weggestopte trauma's bij de cliënt naar boven komen. De ervaringsdeskundige moet aanwezig zijn, begrijpen wat er gebeurt en weten dat dit kan leiden tot herstel (Boertien & Bakel, 2012, p. 17).

STIGMA

Cliënten geven aan belemmerd te worden door stigma's vanuit de samenleving en de hulpverleners. De ontwikkeling van de eigen kennis en kracht wordt hierdoor belemmerd. Ervaringsdeskundigen herkennen deze stigma's, bespreken ze met cliënten en kunnen helpen de stigma's te bestrijden door dit bespreekbaar te maken in hun teams (Weerman, 2016, p. 199). Daarbij helpen ervaringsdeskundigen de cliënt om schaamtevolle zaken bespreekbaar te maken (Weerman, 2016, p. 226).

SUCCESVOLLE CLIËNTEN

Het inzetten van ervaringsdeskundigheid heeft het risico dat succesvolle en krachtige cliënten de toon zetten. Het succes van de ander kan voor cliënten hun eigen zwakte onderstrepen (Oude et al., 2011, p. 507). Het is daarom niet helpend als een ervaringsdeskundige alleen uitdraagt dat de cliënt kan afkicken omdat het hemzelf ook gelukt is. Daarmee wordt er geen recht gedaan aan geheel van verslaafden (Weerman, 2016, p. 268). De ervaringsdeskundige moet begrip hebben voor terugval van de cliënt als onderdeel van herstel (Haaster et al., 2013, p. 20). Voor cliënten kan het dan lijken alsof het ze nooit zal lukken af te kicken, ervaringsdeskundigen kunnen door hun eigen ervaringen overtuigen tegen rationele argumenten in.

§2.2.4 VERTELLEN PERSOONLIJKE VERHAAL

ALGEMEEN

Het geven van preventielessen is een voorbeeld van persuasieve communicatie. Persuasieve communicatie heeft als doel de attitude van de luisteraar/lezer te veranderen en hem op die manier te overtuigen om bepaald gedrag te vertonen of te laten (Prins, 2010, p. 16) (Hornikx, 2003, p. 206). In persuasieve communicatie kan er onder andere gebruik gemaakt worden van een narratief. Een narratief wordt gedefinieerd als: “Een presentatie van concrete gebeurtenissen die worden beleefd door een specifiek personage in een bepaalde setting.” (Meijden, 2015, p. 3)

Er zijn twee positieve effecten aan het gebruik van het narratief in een persuasieve boodschap. Ten eerste blijkt uit onderzoek dat men zich defensief opstelt als men weet dat een boodschap als doel heeft te overtuigen. Dit gevoel ontstaat doordat de attitudes in gevaar komen. Door de verhalende structuur in een narratief, raakt men emotioneel betrokken bij personages uit een verhaal, hierdoor wordt de weerstand tegen de overtuigende boodschap verlaagd.

Ten tweede vindt er bij een narratief vaak identificatie plaats. Een individu neemt emotioneel en cognitief de rol van het personage over. Hij wordt geabsorbeerd in het verhaal en het zelfbewustzijn neemt af (Dorsten, 2016, p. 5).

Naarmate absorptie en identificatie toenemen, worden de cognitieve reacties op het verhaal positiever, wat maakt dat de overtuigende elementen van het verhaal toenemen (Dorsten, 2016, p. 6). Het is hierbij belangrijk dat het verhaal recht doet aan de werkelijkheid, dat het een echt verhaal is (Duijvenbouden, 2014, p. 40). Daarbij stelt Duijvenbouden dat het element herstel niet mag ontbreken in een ziekte-narratief (Duijvenbouden, 2014, p. 29).

Ervaringsdeskundigen maken gebruik van hun persoonlijke narratief. Dit is geen afgerond verhaal, er veranderen van buiten- en van binnenuit voortdurend aspecten die dit verhaal beïnvloeden (Weerman, 2016, p. 174). Het individuele verhaal kan maar tot op zekere hoogte gedeeld worden met anderen, omdat deze individuele ervaring alleen gedeeld kan worden via collectieve taal (Boertien & Rooijen, 2010, p. 36).

Door het delen van het narratief stelt de ervaringsdeskundige zich kwetsbaar op. Belangrijk is dat ze van tevoren weten met welk gezelschap ze te maken krijgen en welke vragen ze kunnen verwachten. Er wordt aangeraden dat de ervaringsdeskundige van tevoren bedenkt welke informatie hij al dan niet prijs wil geven. Het kan veel van iemand vragen het persoonlijke verhaal te delen. Daarom is het van belang dat mensen zich realiseren dat het in sommige situaties beter is om af te zien van het vertellen van het persoonlijke verhaal (Erp et al., 2015, p. 71).

Door de verhalende structuur in een narratief, raakt men emotioneel betrokken bij personages uit een verhaal, hierdoor wordt de weerstand tegen de overtuigende boodschap verlaagd.

VERSLAVINGSPREVENTIE

Er bestaan zorgen dat kinderen het verhaal van de ervaringsdeskundige juist spannend vinden en erdoor geprikkeld worden ook te experimenteren met genotsmiddelen (met name de sensatiezoekers lopen hier extra kans op). Verder bestaan er zorgen dat kinderen het verhaal van de ervaringsdeskundige niet kunnen plaatsen (Bovens, 2010, p. 42).

Van den Putte concludeert in zijn onderzoek dat kinderen die een les met een ervaringsdeskundige volgen niet nieuwsgieriger worden naar het gebruik van cannabis of harddrugs. Juist de combinatie

van theorie en een persoonlijk verhaal zorgt dat ze zich bewust zijn van de gevaren van drugs en de gevolgen van drugsgebruik. Er wordt op theoretische gronden verondersteld dat dit positieve resultaat ontstaat doordat leerlingen de theorie door het persoonlijke verhaal beter kunnen koppelen aan hun eigen leven (Rutten et al., 2016, p. 3).

Rovers zegt dat het verhaal van een ervaringsdeskundige leerlingen aan het denken zet en wél nieuwsgieriger maakt. Ze zoeken naar aanleiding van de preventielessen informatie op internet. Als het verhaal blijkt te kloppen, geeft dit echter vertrouwen en zijn ze bereid het verhaal als waarschuwing te zien (Rovers et al., 2010, p. 42). Daarom geldt zowel in de verslavingspreventie als de verslavingszorg dat het verhaal van de ervaringsdeskundige waarachtig moet zijn. Niet waarachtige verhalen worden verworpen en verliezen daarmee hun functie (Weerman, 2016, p. 91).

Het is belangrijk dat een ervaringsdeskundige zijn verhaal op een goede manier overbrengt. Zo is het niet verstandig een waarschuwende benadering te kiezen (Velthuisen et al., 2016, p. 4). Ook mag het verhaal van de ervaringsdeskundige niet uitdragen dat het ondanks alle problemen wel goed komt (Boote, 2016, p. 7). Het is in zowel de verslavingszorg als -preventie juist belangrijk dat toehoorders horen dat ze niet dezelfde fouten moeten maken als de ervaringsdeskundige. Het is daarom belangrijk zowel positieve als negatieve ervaringen te betrekken in het verhaal om te voorkomen dat er een euforische sfeer heerst (Weerman, 2016, p. 280).

PARAGRAAF 3 CONCLUSIE DEELVRAAG 1

Aan het einde van dit hoofdstuk kan geconcludeerd worden dat er een viertal hoofdaspecten zijn te onderscheiden met betrekking tot de inzet van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie en -zorg. Dit betreft: de persoon van de ervaringsdeskundige, taak- en rolbeschrijving, cliëntbenadering en het vertellen van het verhaal.

Wat betreft de persoon van de ervaringsdeskundige vallen een aantal zaken op. Terugkerend thema is dat een ervaringsdeskundige goed moet kunnen reflecteren. Dit geldt zowel voor reflectie op zijn eigen verhaal als ook op verhalen van anderen, waardoor hij tot ervaringskennis komt. Daarbij moet hij kunnen omgaan met conflicten en zijn grenzen kunnen aangeven. Mogelijke valkuilen zijn over-identificatie met de cliënt en de cliënt teveel benaderen vanuit het eigen referentiekader. Daarbij is het belangrijk dat de ervaringsdeskundige zijn ervaringskennis op peil houdt door intervisie of coaching te volgen.

Bij de inzet van ervaringsdeskundigheid bestaat er vaak onduidelijkheid over de taak- en rolbeschrijving. Dit zorgt voor verwarring bij de ervaringsdeskundige zelf en binnen het team. Om dit te voorkomen moeten er heldere afspraken worden gemaakt, waarin de meerwaarde van de ervaringsdeskundige beschreven staat, afhankelijk van de rol binnen het team. Om goed om te kunnen gaan met beroepsdilemma's is het belangrijk dat de ervaringsdeskundige een plek heeft om deze te kunnen delen.

Als het gaat om cliëntbenadering wordt er in de verslavingszorg veel gedacht vanuit de herstelbeweging, waarbij empowerment en het bieden van hoop centraal staan. De ervaringsdeskundige kan hierbij op unieke wijze aansluiten bij de cliënt op basis van de gedeelde ervaringen. Het is hierbij nodig dat hij in staat is zijn verhaal te kunnen relativeren en zich bewust te zijn van zijn taalgebruik. Binnen de verslavingspreventie is het ook van essentieel belang dat het rolmodel (ervaringsdeskundige) en de doelgroep een match vormen.

De kracht van de inzet van ervaringsdeskundigheid ligt in het vertellen van het persoonlijke verhaal. Dit komt omdat luisteraars zich kunnen identificeren met de hoofdpersoon. Het is zaak nauwkeurig met de inzet van persoonlijke verhalen om te gaan, er bestaan namelijk zorgen dat een persoonlijk verhaal teveel sensatie op kan roepen en jongeren denken dat hun eigen gebruik in vergelijking met de ervaringsdeskundige wel meevalt. Benadrukt wordt dat zowel positieve als negatieve consequenties van middelengebruik benoemd moeten worden.

Bovenstaande vier aspecten vormen volgens de literatuur de belangrijkste aandachtspunten bij de inzet van ervaringsdeskundigheid. Bij de beantwoording van deelvraag drie zal worden gekeken naar de toepasbaarheid van deze aspecten voor Voorkom!.

Hoofdstuk 3 PROFESSIONALS OVER ERVARINGSDESKUNDIGHEID

In dit hoofdstuk wordt er een overzicht gegeven van de resultaten van de interviews, ter beantwoording van deelvraag twee: 'Wat zeggen professionals over de inzet van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie en wat betekent dit voor de preventielessen van Voorkom!?'.

In paragraaf één wordt er achtergrondinformatie over de respondenten gegeven, gevolgd door informatie over de werkzaamheden en werkwijze van de respondenten.

In de tweede paragraaf wordt een overzicht gegeven van de resultaten uit de interviews. Bij het analyseren van de resultaten is gekomen tot een viertal hoofdonderwerpen: selectie en training, taak- en rolbeschrijving, persoon van de ervaringsdeskundige, vertellen van het verhaal.

In paragraaf drie worden de conclusies van dit hoofdstuk weergegeven.

PARAGRAAF 1 INLEIDENDE INFORMATIE

RESPONDENTEN

Om de professionals aan u voor te stellen is hieronder een overzicht gemaakt van de meningen die deze professionals hebben over de inzet van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie. Paragraaf één en twee vormen de samenvatting die is teruggestuurd naar de respondenten. Om anonimiteit te waarborgen wordt er in deze paragrafen gebruik gemaakt van het mannelijk verwijzwoord “hij”.

Respondent 1: De eerste respondent maakt gebruik van de inzet van ervaringsdeskundigheid en is ervan overtuigd dat dit werkzame elementen in zich heeft. Volgens hem reageren leerkrachten en scholen al jaren enthousiast (1.934). Hoewel het effect niet te meten is, is het wel zichtbaar. Daarbij wordt opgemerkt dat het wellicht geen uitsluiting van middelen geeft, maar wel het effect heeft dat jongeren gaan oppassen met middelengebruik (3.1043; 1.935). Deze respondent gelooft in de kracht van een hersteld leven, niet in voortdurende verslaving (1.919; 1.917).

Respondent 2: Een tweede respondent maakt onderscheid tussen regulier onderwijs en risicogroepen. Binnen het reguliere onderwijs raadt hij ervaringsdeskundigheid af, terwijl binnen risicogroepen er mogelijkheden voor deze inzet zijn, wel onder bepaalde voorwaarden (2.875; 2.876). Dit heeft te maken met het nog ontbrekende bewijs van effectiviteit op de lange termijn (2.814; 2.872). Deze respondent geeft aan dat er bij de inzet goed gekeken moet worden naar doelgroep en boodschap (1.970; 2.816; 2.844). De twijfels over het effect worden geconcretiseerd als: “maar ik kan me voorstellen dat in zo’n klas van dertig leerlingen ook weer heel verschillende leerlingen zitten, het is de vraag of het dan effectief is” (2.862).

Respondent 3: Een derde respondent zet wel ervaringsdeskundigheid in binnen de organisatie, op verschillende manieren. Het gaat hierbij met name om ex-verslaafden, maar ook om niet-gebruikers. Volgens deze respondent is ervaring met middelen geen vereiste en kan geen-gebruik ook een goede boodschap vormen (3.976; 3.1008). Het doel van preventie is volgens deze respondent dat jongeren gaan oppassen met middelengebruik (3.1043; 1.935).

Respondent 4: De vierde respondent geeft aan ervaringsdeskundigheid nooit in te zetten. Hij beschrijft dit met: “ik ben er tegen als het niet werkt” (4.1078). Deze respondent geeft aan pas overtuigd te zijn als er bewijs komt voor de effectiviteit.

Respondent 5: De vijfde respondent onderschrijft het feit dat er zorgvuldig gekeken moet worden naar de risico’s van de inzet van ervaringsdeskundigheid. Een ervaringsdeskundige heeft immers maar een bescheiden rol in het totale pakket van preventie, is slechts aanvullend (5.1151). Volgens deze respondent kan de inzet van ervaringsdeskundigheid voor impulsieve jongeren een waarschuwing vormen, hoewel het effect ook omgekeerd kan werken. Bovendien heeft een ervaringsdeskundige geen toegevoegde waarde, er zijn immers genoeg preventiemedewerkers die hun ervaringen met middelen kunnen inzetten (5.1091; 5.1093; 5.1136).

DOEL PREVENTIE

Respondenten verschillen in mening over het doel van preventie. Eén van de respondenten legt enkel nadruk op het voorkomen van verslaving (5.1082; 5.1083). Twee respondenten leggen het accent als volgt: preventie gaat om het bevorderen van de algemene gezondheid en het fatsoenlijk omgaan met middelen (4.1071). Het gaat erom jongeren bekend te maken met verschillende middelen die er zijn en het signaleren en herkennen van al aanwezig gebruik (3.972).

Verscheidende respondenten benadrukken het verschil tussen basisonderwijs en voortgezet/hoger onderwijs. Er wordt aangegeven dat in het basisonderwijs de nadruk ligt op het voorkomen van

middelengebruik, vanwege de nog aanwezige onwetendheid en negatieve norm ten aanzien van gebruik (2.810; 2.836). In het voortgezet en hoger onderwijs ligt het accent op het terugdringen, vanwege mogelijk al aanwezig middelengebruik (2.968).

Drie respondenten wijzen op het belang van het innerlijk van de jongere. Eén respondent zegt dat de focus van preventie moet liggen op het onderlinge mechanisme in plaats van op de middelen (2.835). De andere twee respondenten onderschrijven het belang voor het innerlijk en willen dat jongeren hierop alert worden gemaakt (1.971).

Enerzijds zien we dus dat preventie het voorkomen van verslaving als doel heeft, anderzijds ligt het accent op het terugdringen van al aanwezig middelengebruik. Hierbij wordt het belang voor aandacht voor innerlijke processen onderschreven.

WERKVORMEN SCHOOLPREVENTIE

Vanuit de respondenten komen er een aantal praktische werkvormen naar voren om verslavingspreventie op scholen vorm te geven. Voorbeelden hiervan zijn: het geven van informatie, rollenspellen, oorzaken bespreken, een E-learning en het interviewen van de ervaringsdeskundige door de kinderen/jongeren (1.901; 3.899; 2.965; 2.811; 1.881). Eén respondent vertelt dat hij eerst kijkt naar de thema's die aansluiten bij de doelgroep en op basis daarvan een ervaringsdeskundige kiest om mee te werken in de les (3.1006).

INTEGRAAL WERKEN

Naast de inzet van ervaringsdeskundigheid vertellen drie respondenten expliciet over het belang van integraal werken (4.1059; 4.1058; 2.975; 3.1040; 3.1041). Eén schakel veranderen in het geheel is onmogelijk, daarbij moeten ouders, scholen, leerkrachten en omgeving betrokken worden. Respondenten geven aan dat er door de organisatie gezocht kan worden naar samenwerkingspartners (3.973). Een voorbeeld hiervan is de samenwerking met de leerkracht, die tijdens de lessen de leerlingen observeert om na de les hiermee verder te kunnen gaan (1.894).

EERDER EN HUIDIG ONDERZOEK

Twee respondenten vertellen ons over eerder onderzoek van Van den Putte, Mesters en Kok. Volgens één respondent heeft Van den Putte onderzocht wat het effect van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie op korte termijn is (2.812). Deze respondent is benieuwd naar longitudinaal onderzoek en wil neutraal blijven zolang evidentie op lange termijn ontbreekt (2.822; 2.815; 2.813). De tweede respondent vertelt over onderzoek uit de jaren '80 en '90 van Mesters en Kok, waarin ervaringsdeskundigheid bij voorlichting in een klas niet effectief blijkt te zijn (4.1068; 4.1053). Respondent geeft aan dat dit nu genuanceerder ligt, zeker in andere doelgroepen (4.1053). In de verslavingspreventie zou hij dit niet inzetten vanwege "fear arousal". Resultaat uit de onderzoeken van Mesters en Kok is dat "fear arousal" geen goede methode is om jongeren te overtuigen (4.1064). Eerder onderzoek is gericht op herinneringswaarde, niet op de toename van het public health (4.1061).

Het onderzoek van Van den Putte heeft aanknopingspunten gegeven om te gaan experimenteren met de inzet van ervaringsdeskundigheid (2.820; 2.873). Eén van de respondenten geeft aan dat er binnen zijn organisatie een pilot draait waarbij filmpjes van ervaringsdeskundigen worden ingezet in het speciaal onderwijs, waardoor er een gecontroleerde boodschap wordt uitgedragen (2.817; 2.818). Mogelijk wordt hierdoor de inzet van ervaringsdeskundigheid uitgebouwd (2.874). Het is opvallend dat het gebrek aan bewijs van de effectiviteit van de inzet van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie een deel van de respondenten weerhoudt de ervaringsdeskundigheid in te zetten, terwijl anderen dit wel doen zolang de positieve effecten groter lijken te zijn dan de negatieve. Er kan geconcludeerd worden dat te weinig is gedaan om ervaringsdeskundigheid verantwoord in te kunnen zetten, tegelijkertijd geeft het onderzoek van Van den Putte reden tot experimenten.

PARAGRAAF 2 ZORGVULDIGE INZET VAN ERVARINGSDESKUNDIGHEID

§3.2.1 SELECTIE EN TRAINING

SELECTIE

Meerdere respondenten geven het belang van een (streng) selectie aan voor de inzet van ervaringsdeskundigen. Er is hierbij verschil in selectie voorafgaand aan een training in een intakegesprek, of tijdens de training (3.1018).

Eén respondent hanteert de volgende selectiecriteria: christen zijn (1.938), eerlijkheid en niet groter voordoen dan je bent (1.958), niet stoer doen (1.913), spijt hebben van de verslaving (1.943), verslavingsvrij zijn op roken na (1.940), passende houding hebben, geen sprake van seksueel misbruik bij kinderen in het verleden (1.941) en een stabiele persoonlijkheid (1.879). De respondent geeft hierbij wel aan dat dit criteria zijn waarin een ervaringsdeskundige nog mag groeien of een tweede kans mag krijgen, dit geldt niet als er sprake is van (seksueel) misbruik bij kinderen (1.953; 1.914).

Een andere respondent maakt geen gebruik van ervaringsdeskundigheid, maar zou in elk geval kritisch kijken naar: leeftijd (2.858), wat vertel je wel/niet (2.859) en aansluiting met de doelgroep (2.857). Een andere respondent bevestigt het criteria leeftijd door te zeggen dat er kritisch gekeken moet worden of de ervaringsdeskundige nog wel aansluit bij de doelgroep (1.923). Eén van de respondenten vult de criteria aan met: het hebben van een sociaal netwerk en het werken aan hygiëne (1.939; 1.956).

TRAINING

Vier van de respondenten stellen dat ervaringsdeskundigen verplicht een training moeten volgen (5.1148; 2.856; 3.1019; 3.989), waarbij één respondent stelt dat iedere ervaringsdeskundige dezelfde training moet volgen (2.855). Overeenkomend trainingspunt is het vertellen van het verhaal: wat vertel je wel of niet (5.1149; 3.997; 2.860; 1.880). Eén respondent voegt daaraan toe dat dit verschilt per groep, soms wordt alleen het verhaal verteld, soms is er iets extra's nodig (3.997). Respondenten noemen buiten het vertellen van het verhaal een aantal andere aspecten die terug zouden moeten komen in de training.

Het gaat daarbij in de eerste plaats om didactische vaardigheden: hoe sta je voor een groep (1.880), hoe stel je grenzen (1.880), hoe motiveer je jongeren (3.1010; 3.997), hoe maak ik gebruik van een neutrale woordkeuze (3.1012), hoe kan ik open vragen stellen (3.1013), hoe vat ik samen (3.1015), hoe reflecteer ik (3.1014) en hoe spreek ik jongeren aan op het eigen gebruik (3.1022).

In de tweede plaats is het van belang dat in de training informatie wordt overgedragen: waar staat de organisatie voor (1.880), wat zijn de regels en voorwaarden (3.1017), wat doe ik met beroepsgeheim (3.1017), wat mag wel/niet in het contact met jongeren (2.842).

“En als je dat doet met allerlei waarschuwend dingen erin en heel shockerend, dan heeft het veel minder zin dan dat je gewoon je verhaal vertelt zoals het is geweest.”(3.1035)

Respondenten stellen verder een aantal persoonlijke trainingsaspecten op: hoe voorkom ik projectie van mijn eigen verhaal op jongeren (5.1149), wat zijn mijn veronderstellingen (5.1149), hoe echt is mijn verhaal (3.1035), hoe voorkom ik waarschuwend en shockerend vertellen (3.1035), hoe voorkom ik ver- en beoordelen (3.1035) en hoe neem ik afstand van mijn eigen probleem (3.996).

De conclusie kan worden getrokken dat de training een verplicht karakter heeft, waarbij didactische vaardigheden, organisatorische informatie en persoonlijke trainingsaspecten centraal moeten staan.

ZORG VOOR ERVARINGSDESKUNDIGEN

Eén respondent geeft aan dat het belangrijk is dat ervaringsdeskundigen met elkaar kunnen praten. Daarom worden er steunpunten opgericht om te praten over het werk (1.883). De respondent benadrukt verder dat het jammer is dat er geen geld beschikbaar is om de ervaringsdeskundigen te betalen. Reiskostenvergoeding wordt wel gegeven (1.926). Een andere respondent laat zien dat ervaringsdeskundigen een eigen ruimte en trainingsmogelijkheid hebben (3.984).

§3.2.2 TAAK- EN ROLBESCHRIJVING

DOELGROEP

Tijdens de basisschoolleeftijd is het niet verstandig ervaringsdeskundigheid in te zetten, zo vertellen twee respondenten. De reden hiervan is dat het nieuwsgierigheid opwekt, kinderen zijn over het algemeen negatief over middelengebruik (2.833). Het is volgens deze respondent beter om pas voorlichting te geven als kinderen met middelen in aanraking komen (2.832; 2.830). De tweede respondent sluit zich hierbij aan met de mening: kinderen op de basisschool komen over het algemeen weinig tot niet met drugs in aanraking (3.979). Ervaringsdeskundigheid is daarom alleen in het voortgezet onderwijs in te zetten, niet al in groep 8 (3.998). Eén respondent is het hier niet mee eens en vindt dat er ook op de basisschool preventielessen gegeven moeten worden (1.898).

In de leeftijd 12 tot 15 jaar is het van belang je niet te richten op de sociale-invloed benadering, maar om je juist te richten op andere mechanismen (2.837). Dit is wel mogelijk in de leeftijd 16 jaar en ouder (2.838). Een respondent geeft aan dat op het MBO het bovendien goed is om de gevaren van middelengebruik te vertellen (2.864).

Eén respondent geeft aan dat er tot nu toe alleen ervaringsdeskundigheid ingezet wordt in speciaal onderwijs, waar meer problematisch gebruik is (2.826; 2.845). Bij doelgroepen met een hoger risico op verslaving kan ervaringsdeskundigheid ingezet worden, zo bevestigt een andere respondent (3.1001). Twee respondenten pleiten ervoor zware ex-verslaafden niet in te zetten bij direct contact met jongeren (4.1060; 5.1120). Zwaardere ex-verslaafden kunnen volgens één van deze respondenten ingezet worden om preventiewerkers te instrueren met praktische informatie over de positieve kanten van drugs en de jeugdcultuur (5.1112; 5.1113). Volgens de respondent is ervaringskennis namelijk wel unieke kennis (5.1117). Het is hiervoor wel van belang dat een ervaringsdeskundige verstand heeft van middelengebruik, weet hoe het is om in een groep te zitten waar wordt gebruikt en weet van gevaren en verleidingen (5.1081). Zware ex-verslaafden zijn eveneens in te zetten bij studenten die gaan werken met verslaafden en intermediairs (5.1114; 4.1060).

“Zolang we dat niet weten zeggen we nog steeds er voorzichtig mee te zijn, omdat we gewoon niet weten wat de effecten zijn op lange termijn.” (2.816)

Samengevat moet er goed worden gekeken naar de doelgroep om te bepalen of er een ervaringsdeskundige ingezet moet worden. Voor de basisschool is dit over het algemeen af te raden. Mensen met een zwaar verslavingsverleden kunnen beter geen preventielessen geven, maar zijn inzetbaar op andere lagen van de organisatie.

SAMENWERKING PREVENTIEWERKER

Eén van de respondenten geeft aan ervaringsdeskundigen altijd in te zetten in combinatie met een preventiewerker. Een andere respondent vertelt dat dit nagenoeg altijd gecombineerd wordt, maar in sommige gevallen een ervaringsdeskundige het theoretische gedeelte overneemt van de preventiewerker (3.1021; 3.1023). Eén respondent voegt aan de samenwerking ook de leerkracht toe, die volgens hem verplicht aanwezig moet zijn bij een preventieles (1.892).

§3.2.3 PERSOON VAN DE ERVARINGSDESKUNDIGE

MOTIVATIE

Er zijn twee respondenten die het belang benadrukken van een zuivere motivatie om ervaringsdeskundige te worden bij het geven van preventie. Het moet er om gaan jongeren te helpen en niet als eerste doel hebben aan het eigen herstel en proces te werken (5.1158; 1.927). Als het draait om eigen herstel kunnen de ervaringsdeskundigen zich vaak moeilijker professioneel inleven om te kijken wat de luisteraars nodig hebben (5.1159, 5.1155, 5.1160).

“Je moet het niet zien als een baan alleen, je moet verder gaan. Als je jongeren wilt bereiken moet je ook open zijn, dan moet je het hartje zien te raken, geen lesje geven.” (1.897)

Door twee andere respondenten wordt genoemd dat het werk als ervaringsdeskundige bijdraagt aan het eigen herstel, dit wordt door hen niet benaderd als mogelijk risico. Zij noemen als voordeel dat het een therapeutische werking heeft voor de ervaringsdeskundige (1.887). Door de eerlijke vragen van kinderen wordt de ervaringsdeskundige geraakt en gaat hij zichzelf beter begrijpen (1.888; 1.961). Daarbij groeit de eigenwaarde en voelen ervaringsdeskundigen zich weer betekenisvol voor de maatschappij (3.1037).

VERSCHILLENDE VORMEN ERVARINGSDESKUNDIGHEID

Niet iedereen is het eens over de inzet van mensen met een zwaar verslavingsverleden in de verslavingspreventie. Er wordt door een drietal respondenten genoemd dat mensen die niet gebruiken of gebruikt hebben ook ervaringsdeskundigen zijn (4.1054; 3.977; 5.1135). Alle drie de respondenten geven aan dat het ook goed kan zijn deze mensen in te zetten in de verslavingspreventie. Eén respondent voegt toe dat dit alleen effectief is als deze mensen goed in de groep liggen en zo een voorbeeld kunnen zijn voor de jongeren (5.1135).

Eén respondent geeft aan dat het niet persé van toegevoegde waarde is dat iemand zijn herstelverhaal van zijn zware verslaving komt vertellen. Het kan overkomen als een leuk en spannend verhaal, wat vooral interessante sensatie is voor de jongeren (5.1139; 5.1092). Een uitzondering zou kunnen worden gemaakt als het jonge gebruikers betreft (5.1121). Wel kan ervaringskennis ingezet worden als extra bron van kennis, maar dan door de preventiewerker zelf (3.1037; 5.1080). Er zijn veel preventiewerkers met ervaringskennis, het zou goed zijn als deze opener over hun gebruik worden (5.1145).

Professionals hebben meer zicht op effecten van een verhaal op jongeren (5.1142, 5.1138). Een andere respondent geeft aan dat mensen met ervaring die veel afstand hebben van hun problematiek ingezet kunnen worden in de preventie, maar dat de meerwaarde hiervan niet gezien wordt (4.1073). Een derde respondent maakt gebruik van ervaringsdeskundigheid in de schoolpreventie en geeft aan dat een jonge ervaringsdeskundige effectiever is dan een oudere (3.1002). Dit bevordert de aansluiting met de doelgroep.

INZET PEERS OF ROLMODELLEN

Twee respondenten spreken over de inzet van peers in de verslavingspreventie. Peers zijn mensen die wel ervaring hebben met stappen, deskundig zijn in de jongerencultuur en soms in het met mate gebruiken van alcohol en drugs (3.980). Deze peers worden ingezet om met jongeren in gesprek te gaan over hun gebruik en een voorbeeld te geven van hoe het ook kan: wel gebruiken, maar met mate (3.980; 4.1072; 3.982). Eén respondent benoemt dat het een voordeel is dat ze de taal van de jongerencultuur spreken (3.980). Hij benoemt ook specifiek dat er een training moet zijn voor deze peers, zodat ze wel dezelfde boodschap uitzenden als de organisatie waar ze voor werken, op een

goede manier gesprekken leren voeren en leren hoe ze hun eigen ervaring in kunnen zetten (3.1020; 3.981; 3.982). De andere respondent geeft aan dat deze peers wél ingezet kunnen worden voor voorlichting voor de klas, in tegenstelling tot mensen met een verslavingsverleden (4.1072). De andere respondent zet peers in op andere preventieactiviteiten dan op scholen en maakt op scholen wel gebruik van ervaringsdeskundigheid.

Een andere respondent heeft het over het inzetten van rolmodellen. Het gaat hier om personen waarmee jongeren zich kunnen identificeren, op wie ze willen lijken (5.1097; 5.1099). Het kan dan goed zijn als ze de taal van de jongeren spreken en nog jong zijn, maar ze hoeven zeker geen verslavingsverleden te hebben. Succes wordt niet gegarandeerd door losse factoren als leeftijd of verslavingsverleden, maar het gaat om de juiste persoon en uitstraling (5.1106; 5.1098). Het rolmodel kan bijvoorbeeld iemand zijn die door eigen ervaring in zijn vriendengroep kan erkennen dat het heel moeilijk is om nee te zeggen als middelen worden aangeboden (5.1096).

CLIËNTBENADERING

Wat betreft cliëntbenadering worden er een aantal positieve aspecten genoemd van de inzet van ervaringsdeskundigen in de verslavingspreventie. Twee respondenten geven aan dat ervaringsdeskundigen risicojongeren en symptoomgedrag sneller herkennen (5.1129; 1.893). Daarbij kunnen ervaringsdeskundigen overtuigend wijzen op de effecten van middelengebruik op korte- en lange termijn (5.1131) en kunnen ze beter inschatten wat nodig is om verslaving te voorkomen (1.967).

Drie van de respondenten geven als randvoorwaarde voor het gebruik van ervaringsdeskundigheid aan dat er aansluiting moet zijn tussen ervaringsdeskundige en doelgroep (2.845; 2.848; 3.1039; 5.1085). Aansluiting ontstaat volgens respondenten door overeenkomsten in leeftijd, persoonlijkheid, doelgroep en zwaarte qua problematiek (3.1005; 2.852; 2.851; 2.849; 5.1094). Dit heeft er mee te maken dat er identificatie mogelijk moet zijn tussen jongeren en de ervaringsdeskundige (2.1079; 2.846; 2.843). Drie van deze respondenten geven nadrukkelijk aan dat er niet een te zwaar verslavingsverhaal/problematisch verleden aanwezig mag zijn (3.1005; 4.1060; 3.1039; 5.1113).

Er worden een aantal risico's genoemd voor de inzet van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie. Zo benoemt een respondent dat ervaringsdeskundigen vaak een waarschuwende insteek hebben wat betreft middelengebruik. Dit is geen goede insteek in het reguliere voortgezet onderwijs (2.828). Daarbij hebben niet alle ervaringsdeskundigen overstijgende kennis, waarmee ze dingen ongedaan kunnen maken die gezegd zijn door de preventiewerker (5.1147). Eenmaal wordt genoemd dat de kans op terugval groter is door het werk als ervaringsdeskundige, omdat het kan zorgen voor triggers (3.994). Daarbij wordt genoemd dat sommige ervaringsdeskundigen hun afspraken slecht nakomen, wat het tot een dynamische doelgroep maakt (1.885; 1.886). Tot slot hebben ervaringsdeskundigen de valkuil om teveel leed te etaleren, teveel gericht te zijn op hun eigen verhaal en hun ervaring te projecteren op anderen (5.1141). Dit laatste wordt ook genoemd als valkuil als het gaat om ervaringsdeskundigheid in de verslavingszorg (3.1051; 3.1052). Ook in de verslavingszorg zorgt het werk als ervaringsdeskundige voor triggers (3.1048).

Bovenstaande informatie benadrukt het belang van aansluiting tussen ervaringsdeskundige en doelgroep. Bovendien is het van belang alert te zijn op de gevaren van triggers en projectie. Het is positief dat ervaringsdeskundigen sneller risicogedrag en -jongeren herkennen.

§3.2.4 VERTELLEN VERHAAL

Als het gaat om ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie wordt vaak genoemd dat de ervaringsdeskundige moet kunnen aansluiten bij de jongeren. Om in het vertellen van zijn verhaal aan te sluiten bij de jongere is het van belang dat de ervaringsdeskundige zijn verhaal koppelt aan het verhaal van de jongere en aansluit bij gedeelde ervaringen (3.1030; 5.1085; 2.861). Hoe meer aansluiting er is met de belevingswereld van de jongeren, hoe meer effect het verhaal heeft (3.1004; 3.1028). Dit wil volgens een aantal respondenten niet zeggen dat de verteller van het verhaal een ex-verslaafde moet zijn. Het feit dat ze een verslaving hebben gehad, zorgt niet per definitie voor een goed verhaal (5.1103). Het doel is om jongeren te overtuigen, dat kan in sommige gevallen juist goed gedaan worden door bijvoorbeeld een overtuigende wetenschapper in pak (5.1100).

“Je moet eigenlijk kijken: waar zijn jongeren gevoelig voor, wat zijn rolmodellen, of waardoor worden ze overtuigd?” (5.1095)

Drie respondenten stellen dat ervaringsdeskundigen een professionele manier van werken moeten hebben (5.1081; 3.1005). De ervaringsdeskundige moet controle hebben op de boodschap die wordt gebracht en daarom geen standaard les afdraaien (1.897; 2.821). De ervaringsdeskundige moet hierin zijn grenzen kennen in wat hij wel of niet vertelt (5.1143). Hij moet zich kunnen inleven in het verhaal van een ander, maar ook open en kwetsbaar kunnen zijn over zijn eigen verhaal (2.847; 1.896; 1.952). Hierbij is het van belang niet teveel van zijn eigen verhaal te projecteren op de jongeren (5.1150).

Twee respondenten benadrukken dat er geen compleet levensverhaal verteld moet worden (1.881). Eén van deze respondenten geeft hiervoor de reden dat een verhaal te interessant is voor jongeren (5.1144). Wel kunnen ze volgens deze respondent delen van het verhaal gebruiken (5.1134). Er moeten ervaringsverhalen gebruikt worden die parallel lopen aan die van de doelgroep waar je je op richt (5.1084). Bovendien is het positief om verschillende verhalen naast elkaar te gebruiken. Het kan hierbij gaan om verhalen van een ervaringsdeskundige of een preventiewerker (5.1146).

Twee andere respondenten geven aan dat het goed is de ervaringsdeskundige zijn verhaal te laten vertellen, het raakt leerlingen (1.922; 3.1027). De ervaringsdeskundige heeft verstand van zaken, omdat hij het zelf heeft meegemaakt (1.925; 3.991; 3.1007). Hierdoor nemen ze de boodschap eerder aan dan dat ze dat van een docent zouden doen (1.921). Eén respondent voegt toe dat het dan wel belangrijk is de gevolgen van gebruik duidelijk te vertellen in de klas (1.903).

Samengevat gaat het bij het vertellen van het verhaal om het zoeken naar aansluiting met de jongeren. Hierbij moet een ervaringsdeskundige controle hebben op de boodschap die hij geeft door zijn grenzen te kennen en te beseffen welk effect zijn verhaal heeft op de jongeren.

INHOUD VERHAAL

Twee respondenten geven aan dat naast het positieve herstelverhaal er ook een negatieve zijde mag worden belicht (5.1153; 2.866; 2.825; 5.1129). Daarbij moet erkend worden hoe verleidelijk middelen zijn, moeten er alternatieven gegeven worden en moeten risico's worden genoemd (5.1115). Ervaringsdeskundigen kunnen deze aspecten vaak net iets overtuigender weergeven dan anderen (5.1133). Hierbij is het wel belangrijk niet te waarschuwend te zijn (2.865; 2.850; 2.854).

Een respondent benoemt dat het belangrijk is te vertellen waar de ervaringsdeskundige de kracht vandaan haalt om door te gaan (1.929). Een andere respondent zegt dat de jongere aangesproken moet worden op zijn eigen gebruik en dat wordt verteld dat ze op moeten passen voor teveel gebruik. Het verhaal brengt anders geen gedragsverandering teweeg (3.1032, 3.1036). Een respondent benoemt dat nieuwsgierigheid besproken moet worden in de preventielessen (1.962).

VOORDELEN

Twee respondenten benadrukken dat de inzet van ervaringsdeskundigheid zorgt dat het onderwerp verslaving, en daarmee ook schaamtevolle zaken besproken kunnen worden (5.1125). Dit kan leiden tot bewustwording van het eigen gebruik van jongeren. Jongeren starten met het denken over hun eigen gebruik (1.934; 5.1128). Een andere respondent zegt hierover dat het jongeren ook bewust kan maken van hun eigen verdriet van binnen (1.905). Dit komt mede omdat ze de nadelen die ze horen kunnen koppelen aan het eigen gebruik (5.1122; 5.1128). Eén respondent geeft als voorwaarde dat de voorlichting door een aantrekkelijk rolmodel gegeven moet worden (5.1124).

Door één van deze respondenten wordt aangevuld dat het goed kan zijn voor jongeren die al iets gebruiken, dat ze horen over het controleverlies over het gebruik dat de ervaringsdeskundige ervaren heeft. De drempel om hun eigen controleverlies te bespreken kan hierdoor lager worden (5.1124). Een andere respondent geeft aan dat het mogelijk is dat een waarschuwend benadering een positief effect kan hebben bij risicojongeren (2.827).

RISICO'S

Een negatief effect van het inzetten van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie wordt door vier van de respondenten genoemd: een spannend verhaal met een goed einde zorgt ervoor dat jongeren denken dat het wel goed komt (3.1000; 3.1024; 5.1086; 4.1056). Sterker nog, het kan zelfs tot verslaving leiden (5.1089). Het is dus belangrijk jongeren niet op ideeën te brengen of aan te zetten tot experimenteren (5.1117; 5.1118; 5.1119). Twee respondenten vertellen dat jongeren door het verhaal van de ervaringsdeskundige een verkeerde conclusie kunnen trekken: 'mijn gebruik valt wel mee' (3.1000; 3.988; 3.1025; 5.1086). Daarbij wordt meermaals genoemd dat het verhaal van de ervaringsdeskundige voor veel leerlingen een ver-van-mijn-bed-show is, het verhaal past niet in hun belevingswereld (4.1066; 3.999; 3.1026; 4.1057; 4.1055). Een andere respondent heeft hierover een andere mening en geeft aan dat de jongeren juist horen wat het kapot heeft gemaakt, dat maakt ze niet nieuwsgierig (1.912).

"Er treden eigenlijk twee psychologische fenomenen op (...) De eerste is dat de meeste kinderen in de klas denken: 'dat zal mij nooit gebeuren.' (...) Het tweede is dat op het moment dat mensen wel geïnteresseerd zijn in drugs, ze het een beetje als een verhaal ervaren wat een goed einde kent."
(4.1055; 4.1056)

Drie respondenten benadrukken dat het niet goed is om leerlingen te shockeren met het verhaal van een ervaringsdeskundige (3.1046; 4.1065; 3.1034; 5.1090). Eén respondent geeft als reden dat zo'n verhaal een wereld bevat die de meeste jongeren niet kennen. Het spreekt hen dan ook niet aan (5.1126; 5.1130; 5.1132). Desondanks zou het kunnen dat het enig effect heeft op impulsieve jongeren, maar daar durft de respondent geen uitspraak over te doen (5.1090). Een andere respondent licht daarentegen juist toe dat je jongeren wel aanspreekt door een shockerend verhaal, maar dat het alleen een korte termijn effect heeft en geen lange termijn effect (3.1031; 3.1033). Een andere respondent zegt juist dat mensen overtuigd moeten worden en harten moeten worden gebroken door het verhaal van een ervaringsdeskundige. Dan maak je ze niet nieuwsgierig naar gebruik (1.904).

Verscheidene respondenten stellen dat ervaringsdeskundigen in hun verhaal niet mogen overdrijven, omdat dit juist nieuwsgierigheid opwekt (1.959; 5.1123). Eerlijkheid bij het vertellen van het verhaal wordt door meerdere respondenten onderschreven (1.957; 1.915).

Hoofdzakelijk zijn de risico's dus onder te verdelen in twee categorieën. In de eerste plaats kan het verhaal nieuwsgierigheid en experimenteergedrag oproepen. In de tweede plaats kan het verhaal de aansluiting met de jongeren missen, doordat het niet past bij de belevingswereld.

PARAGRAAF 3 CONCLUSIE DEELVRAAG 2

Aan het einde van dit hoofdstuk kan geconcludeerd worden dat er vanuit de interviews een viertal hoofdaspecten zijn te onderscheiden met betrekking tot de inzet van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie. Deze hoofdaspecten zijn: selectie en training, taak- en rolbeschrijving, persoon van de ervaringsdeskundige en vertellen van het verhaal.

Alle respondenten geven aan dat selectie en training noodzakelijk zijn bij de inzet van ervaringsdeskundigheid. Er worden hiervoor verschillende selectiecriteria genoemd. De genoemde onderdelen van de training zijn onder te verdelen in drie categorieën: didactische vaardigheden, het overdragen van informatie over de organisatie en doelstellingen en training op persoonlijk vlak.

Wat betreft de taak- en rolbeschrijving van ervaringsdeskundigen lopen de meningen ver uiteen. De meerderheid van de respondenten geeft aan dat het niet verstandig is om ervaringsdeskundigheid in het basisonderwijs in te zetten. Daarbij verschillen de meningen over het regulier middelbare onderwijs, waarbij vier respondenten aangeven dat de inzet van zware ex-verslaafden af te raden is.

Tijdens de interviews is veel gesproken over de persoon van de ervaringsdeskundige. Meerdere respondenten geven aan dat het werk als ervaringsdeskundige het persoonlijk herstel bevordert, één keer wordt benadrukt dat dit nooit de eerste reden mag zijn om het werk te gaan doen.

Een grote meerderheid van de respondenten benadrukt dat het niet goed is zware ex-verslaafden in te zetten in de verslavingspreventie. Twee respondenten zien wel de waarde van de ervaringskennis, maar zouden deze op een andere manier inzetten dan rechtstreeks voor de klas. Verschillende respondenten geven aan dat ook niet-gebruikers ervaringskennis bezitten die goed benut kan worden. Voorbeelden hiervan zijn peers of rolmodellen, deze functioneren als voorbeeld of identificatiefiguur.

Voor de inzet van ervaringsdeskundigheid wordt benadrukt dat er aansluiting moet zijn tussen de doelgroep en de ervaringsdeskundige op het gebied van leeftijd, persoonlijkheid, doelgroep en de zwaarte van de problematiek. Deze aansluiting is nodig om identificatie te bewerkstelligen. Het is opvallend dat de aansluiting qua persoonlijkheid vooral benadrukt wordt door de respondenten die onderzoek doen naar ervaringsdeskundigheid. De andere respondenten, die meer in de praktijk werken, leggen meer het accent bij de manier waarop een ervaringsdeskundige zijn verhaal vertelt. Tot slot noemen de respondenten ook een aantal risico's bij de inzet van ervaringsdeskundigheid.

De aansluiting met de belevingswereld van de jongeren komt ook terug met betrekking tot het vertellen van het verhaal. Hierbij wordt genoemd dat ervaringsdeskundigen controle moeten hebben over de boodschap die ze uitdragen waarbij ze grenzen moeten kennen in wat ze wel of niet vertellen. Om projectie op de luisteraar te voorkomen, is het van belang dat de ervaringsdeskundige zijn eigen verhaal naast het verhaal van de ander kan leggen.

Er is discussie of het effectief is het hele verhaal te vertellen of juist gedeelten van het verhaal in te zetten. Het hele verhaal kan te interessant zijn voor jongeren, hoewel andere respondenten hierbij aangeven dat het jongeren juist raakt omdat ze zien dat de ervaringsdeskundige verstand van zaken heeft. Meermaals wordt genoemd dat het goed is zowel de positieve als de negatieve kanten van middelengebruik te belichten. Dit mag niet te waarschuwend of shockerend gebeuren.

Positief effect van het vertellen van een ervaringsverhaal is dat schaamtevolle zaken gemakkelijker besproken worden en jongeren gaan nadenken over hun eigen gebruik. De grootste genoemde risico's zijn dat jongeren denken dat het ondanks veel gebruik wel goed komt en hun gebruik wel meevalt, maar ook dat het verhaal te ver van hun bed staat.

Bovenstaande vier aspecten vormen volgens de professionals de belangrijkste aandachtspunten bij de inzet van ervaringsdeskundigheid. Bij de beantwoording van deelvraag drie zal worden gekeken naar de toepasbaarheid van deze aspecten voor Voorkom!.

Hoofdstuk 4 INTEGRATIE LITERATUUR EN INTERVIEWS

In dit hoofdstuk worden er naar aanleiding van de resultaten van deelvraag één en twee een aantal aandachtsgebieden beschreven voor Voorkom!, ter beantwoording van deelvraag drie: “Welke aanpassingen zijn er voor Voorkom! nodig om de bij deelvraag één en twee verkregen resultaten te integreren in de preventielessen?”

In dit hoofdstuk worden de resultaten uit het literatuuronderzoek en de interviews naast elkaar gelegd en wordt er gekomen tot een analyse. Hierbij is gebruik gemaakt van de hoofdthema's uit hoofdstuk twee en drie. Er is gekeken naar verschillen en overeenkomsten tussen literatuur en interviews. Naar aanleiding daarvan is er bij elk hoofdthema gekeken in hoeverre dit al aanwezig is bij Voorkom! en zijn er waarderingen en een aantal aandachtsgebieden geformuleerd. Deze resultaten zijn te vinden in paragraaf één. De aandachtsgebieden zijn algemeen geformuleerd, in hoofdstuk vijf bij de aanbevelingen worden deze aandachtsgebieden concreet gemaakt in zes aanbevelingen aan Voorkom!.

In paragraaf twee wordt er in de conclusie antwoord gegeven op de deelvraag.

In dit hoofdstuk is de vertaalslag gemaakt om de literatuur uit de verslavingszorg toepasbaar te maken naar de preventie. Deze toepassing was uiteraard niet op alle literatuur mogelijk, waardoor niet alle literatuur uit deelvraag één terugkomt in deze deelvraag.

PARAGRAAF 1 TOEPASSING HOOFDTHEMA'S OP VOORKOM!

§4.1.1 PERSOON VAN DE ERVARINGSDESKUNDIGE

REFLECTIE

Uit de literatuur blijkt dat reflecteren voor ervaringsdeskundigen een essentiële vaardigheid is. Ze moeten kunnen reflecteren op persoonlijk gebied en door reflectie de koppeling kunnen maken tussen hun ervaringskennis en wetenschappelijke/praktijkkennis.

Schaamte belemmert het proces om tot reflectie te komen. Daarom is het belangrijk om bij dit thema stil te staan en de betekenis van schaamte in te zien. Daarnaast kan het werk als ervaringsdeskundige onverwerkte zaken activeren. Reflectie is nodig om hier constructief mee om te gaan.

Ervaringskennis ontstaat door zowel kennis te hebben van het eigen verhaal als door te reflecteren op ervaringsverhalen van anderen. Tijdens de training merkten wij dat de ervaringsdeskundigen zich herkenden in de verhalen van anderen en aanvullingen deden. Wegens tijdgebrek werd dit echter vaak afgebroken. Hierdoor gingen mogelijk waardevolle leermomenten verloren.

Een aandachtsgebied voor Voorkom! is daarom dat er tijd vrijgemaakt moet worden om ervaringsdeskundigen tot reflectie te kunnen brengen.

In zowel de literatuur als de interviews wordt meermaals benadrukt dat projectie een risico is van de inzet van ervaringsdeskundigen. Het persoonlijke verhaal bepaalt vaak hoe er naar verslaving gekeken wordt. Hiermee gaan ze voorbij aan het feit dat anderen de verslaving op een andere manier beleefden en een heel ander verhaal hebben. Door ervaringskennis te vergroten, wordt het risico op projectie verkleind en verruimen ervaringsdeskundigen hun visie op verslaving. Deze verschillende visies op verslaving kunnen ingezet worden in het contact met leerlingen.

HERSTELPROCES

In literatuur en interviews komt het belang naar voren dat ervaringsdeskundigen niet meer afhankelijk mogen zijn van middelengebruik en dus een herstelproces hebben doorgemaakt. Het preventiewerk brengt triggers met zich mee, doordat er confrontatie is met middelen en gesprekken over verslaving. Daarbij heeft een terugval een sterkere lading bij een ervaringsdeskundige. Werk en persoonlijk herstel zijn met elkaar verweven. Wij geven Voorkom! een compliment over hoe hiermee omgegaan wordt. Voorkom! stelt de voorwaarde dat een ervaringsdeskundige niet meer mag gebruiken en zet zich in om terugval te voorkomen. Ervaringsdeskundigen worden elke werkdag gebeld over hoe het ging, er worden steunpunten opgezet en de medewerkers van de stichting zijn erg betrokken. Bovendien biedt Voorkom! ruimte om na een terugval en bijbehorend herstel terug te komen als ervaringsdeskundige.

EFFECTONDERZOEK

De meningen verschillen over de inzet van ervaringsdeskundigheid, zo blijkt uit de interviews. Er zijn twijfels over de toegevoegde waarde en ieder prefereert een andere inzet van ervaringsdeskundigheid. Om hier duidelijkheid over te krijgen, is er langdurig effectonderzoek nodig naar de inzet van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie.

AANSLUITING

In de interviews wordt door bijna alle respondenten gezegd dat het belangrijk is dat de ervaringsdeskundige geen zwaar verslavingsverleden heeft. Zware verslavingsproblematiek maakt identificatie en aansluiting met de ervaringsdeskundige moeilijker, terwijl dit wel heel belangrijk is. Leerlingen moeten de boodschap van de ervaringsdeskundige op zichzelf kunnen betrekken. Identificatie wordt onder andere vergroot door aansluiting qua leeftijd, persoonlijkheid, doelgroep en zwaarte van de problematiek. Dit hangt dus niet altijd samen met een (zwaar) verslavingsverhaal. Niet-gebruikers kunnen bijvoorbeeld ook hun ervaringskennis inzetten. Daarnaast kunnen peers en rolmodellen ingezet worden om als voorbeeld en identificatiefiguur te dienen.

Het zou naar onze mening daarom beter zijn dat Voorkom! mensen met een zwaar verslavingsverleden niet meer inzet in de verslavingspreventie op middelbare scholen. Zij kunnen wel op andere lagen van de organisatie van betekenis zijn.

§4.1.2 CLIËNTBENADERING

In de literatuur wordt veel gesproken over de manier waarop de ervaringsdeskundige de cliënt benadert. In deze paragraaf bespreken we de punten die ook van toepassing zijn op de benadering van leerlingen in de preventielessen van Voorkom!.

HERKENNEN RISICOJONGEREN EN SYMPTOOMGEDRAG

Een positief aspect aan de inzet van ervaringsdeskundigen is dat zij vaak snel zijn in het herkennen van risicojongeren en symptoomgedrag, dit wordt in de literatuur en de interviews genoemd. Daarbij kunnen ze overtuigend wijzen op de effecten van gebruik en inschatten wat er nodig is om verslaving te voorkomen. In de observatie is ons opgevallen dat leerlingen en leraren direct doorgaan naar de volgende les en geen tijd hebben de les na te bespreken. Dit maakt dat er niets wordt gedaan met signalen die een ervaringsdeskundige oppikt in de klas. Het zou goed zijn als er tijd genomen wordt om deze signalen na te bespreken met de betreffende leraar of mentor. Zo kan de zorg als het ware worden overgedragen en heeft de leraar tegelijk de kans om vragen te stellen over hoe hij hiermee om moet gaan.

Daarbij is er geen ruimte voor de leerling om de eventueel losgekomen emoties of ervaringen te delen met de ervaringsdeskundige of preventiewerker, omdat de les vaak al te kort is voor alle vragen. Het is volgens ons belangrijk om deze plek wel te creëren door bijvoorbeeld langer de tijd te nemen voor de derde preventieles.

GEDEELDE ERVARINGEN

In de verslavingszorg wordt ervaringsdeskundigheid vaak erg gewaardeerd. Ervaringsdeskundigen kunnen op grond van gedeelde ervaringen de cliënten erkenning, begrip en moed geven om eigen mogelijkheden onder ogen te zien. Dit is toepasbaar op de preventie. Het gaat in preventie niet alleen om middelen, maar ook om achterliggende mechanismen en oorzaken zoals problemen thuis, vrienden of grenzen stellen. Het zou goed zijn als Voorkom! ervaringsdeskundigen leert in te spelen op gedeelde ervaringen, bijvoorbeeld op voorbeelden die uit een klas komen.

Het is, net als in de verslavingszorg, belangrijk dat de ervaringsdeskundige zijn eigen verhaal kan relativeren. Hij moet verschillen respecteren en zorgen voor herkenning en gedeelde grond. Dit kan bereikt worden door kennis te hebben van andere ervaringsverhalen en daarvan te leren. Daarbij is het belangrijk dat Voorkom! mogelijkheden creëert tot reflectie op en het leren van elkaars verhalen. Het opzetten van steunpunten voor ervaringsdeskundigen is hiervan een goed voorbeeld.

PASSEND TAALGEBRUIK

Een ervaringsdeskundige moet passend taalgebruik hebben. Dit houdt in dat hij open en eerlijk moet praten en emotie moet benoemen zoals hij het ervaren heeft. In de training van Voorkom! is dit meerdere keren benadrukt, dat is naar onze mening goed.

Voor de preventiewerker geldt eveneens dat hij eerlijk moet zijn. Het blijkt dat jongeren checken op internet of het klopt wat ze in de les gehoord hebben. Als het verhaal klopt, zullen leerlingen eerder aannemen wat hij gezegd heeft in de les. Als hij overdreven heeft of onwaarheden heeft verteld, nemen ze de rest van de boodschap ook minder snel aan.

§4.1.3 VERTELLEN VERHAAL

NIEUWSGIERIGHEID

In de interviews komt meerdere keren naar voren dat een persoonlijk verhaal over de verslaving jongeren prikkelt om te gaan experimenteren met middelen. De literatuur weerlegt deze zorg met als argument dat nieuwsgierigheid juist vermindert, doordat theorie gekoppeld wordt aan het persoonlijke verhaal. Hierdoor is het voor jongeren gemakkelijker om de theorie te koppelen aan hun eigen leven. Tijdens de observaties in de preventielessen van Voorkom! viel het ons op dat de theorie zo nu en dan terugkwam in de lessen met de ervaringsdeskundige. Op die momenten werd de koppeling tussen theorie en praktijk gemaakt. Deze koppeling mag bij Voorkom! vaker gemaakt worden. Op deze manier wordt het verhaal niet als losstaand gedeelte gezien, maar als ondersteunend element bij de theorie. Preventiewerkers en ervaringsdeskundigen hebben hierin beiden een taak.

Belangrijk te noemen is dat nieuwsgierigheid wél opgewekt wordt als de ervaringsdeskundige aanzet tot experimenteren. In observaties zagen wij terug dat dit gebeurde, bijvoorbeeld door concreet te vertellen hoe je GHB maakt of wiet verbouwt. Naar onze mening was dit uitgebreider dan nodig en mag hier in de training aandacht aan worden besteed.

POSITIEF ÉN NEGATIEF

Naast nieuwsgierigheid geeft de literatuur duidelijk aan dat er in een verhaal zowel positieve als negatieve elementen aan het licht moeten komen. Dit voorkomt dat er een euforische sfeer heerst tijdens de preventielessen. Het is aan de organisatie hierin een balans te vinden. Het benoemen van nadelen zorgt ervoor dat jongeren gaan nadenken over het eigen gebruik, wat zorgt voor bewustwording. Het advies wat literatuur en professionals geven is ervaringsdeskundigen beide elementen te laten vertellen, waarbij ze niet te waarschuwend mogen zijn.

AANSLUITEN BELEVINGSWERELD

In meerdere interviews komt naar voren dat aansluiting bij de belevingswereld van de jongere onmisbaar is, omdat anders het effect van preventie ontbreekt. Het overtuigen van de jongere is hierbij het doel. Professionals noemen dat dit niet persé door een ervaringsdeskundige hoeft te gebeuren, maar dat dit ook mogelijk is door anderen. Literatuur benadrukt dat inzet van een narratief wel het positieve effect heeft dat jongeren emotioneel betrokken worden, waardoor jongeren makkelijker te overtuigen zijn.

VOORBEREIDING

Zowel literatuur als professionals geven aan dat een degelijke voorbereiding van groot belang is. Hierbij moet bedacht worden door de ervaringsdeskundige wat hij wel of niet vertelt, waardoor hij tijdens de preventieles controle kan houden op de boodschap. Dit om te voorkomen dat het vertellen van het verhaal belastend is voor de ervaringsdeskundige of de jongere. Het moet daarom in eerste instantie gaan om het helpen van de jongere, niet om het eigen herstelproces. Wij vinden het belangrijk dat in de training aandacht wordt gegeven aan wat een ervaringsdeskundige wil en mag vertellen. Dit vraagt van de organisatie om helderheid te geven over de grens van wanneer een verhaal belastend wordt voor de jongere. Bij Voorkom! is er in de training al aandacht voor het eerste gedeelte, maar mag er vanuit de organisatie specifiek worden aangegeven wat absoluut niet verteld mag worden.

SHOCKEREN

Professionals geven aan dat shockeren enkel effect heeft op korte termijn en niet op lange termijn tot gedragsverandering leidt. Het lijkt ons passend dat Voorkom! het preventieprogramma hierop naloopt en voorkomt dat de boodschap shockerend is.

§4.1.4 TAAK- EN ROLBESCHRIJVING

AFSPRAKEN MAKEN

Literatuur geeft aan dat het van groot belang is afspraken te maken binnen het team over de inzet van ervaringsdeskundigen. Hierbij gaat het over de rol die de ervaringsdeskundige krijgt, maar ook om afspraken over gelijkheid en stigmatisering. Een ervaringsdeskundige moet hierin als een echte medewerker gezien worden en niet als ex-verslaafde. Voorkom! verdient een compliment als het gaat om waardering en aandacht voor ervaringsdeskundigen, zij worden als gelijkwaardige collega's gezien.

ROLLEN

Zowel in interviews als literatuur komt naar voren dat ervaringsdeskundigen in verschillende rollen inzetbaar zijn. Hierbij gaat het niet alleen om uitvoerend niveau, maar ook om beleidsniveau. Voorkom! zet op dit moment ervaringsdeskundigen alleen in binnen het uitvoerende preventiewerk. Voorkom! kan nadenken over de inzet van ervaringsdeskundigen op andere vlakken, bijvoorbeeld in de training van preventiewerkers/ervaringsdeskundigen of het meedenken op beleidsniveau.

PARADOX

Op het gebied van taak- en rolbeschrijving ontstaat bij ervaringsdeskundigen een paradox. Vanuit de organisatie wordt een bepaald profiel geschetst waaraan een ervaringsdeskundige moet voldoen. Tegelijkertijd mag een ervaringsdeskundige zichzelf blijven en vertelt hij zijn persoonlijke verhaal, hij is hiervoor immers aangenomen. In de training van Voorkom! zijn beide elementen terug te vinden. Aan de ene kant zijn er een aantal richtlijnen waar ervaringsdeskundigen aan moeten voldoen, aan de andere kant is er ook de vrijheid: "Het is jouw verhaal, vertel daarom wat je zelf wil vertellen".

STEUNPUNTEN

Literatuur geeft aan dat het van belang is dat een ervaringsdeskundige een plek heeft waar hij steun kan ontvangen en kan leren van anderen. Een ervaringsdeskundige mag niet het idee krijgen dat hij de klus alleen moet klaren. Het is aan Voorkom! werk te maken van de steunpunten en dit initiatief door te zetten, jullie ervaringsdeskundigen hebben hier echt belang bij!

DOELGROEP

Meer dan in de literatuur komt in de interviews het thema 'doelgroep' aan de orde. Waar zijn ervaringsdeskundigen inzetbaar en waar juist niet? Er bestaat twijfel over de inzet van ervaringsdeskundigen in het voortgezet onderwijs, maar nog groter is de twijfel over het basisonderwijs. De reden hiervan is dat leerlingen in het basisonderwijs nog niet bezig zijn met middelengebruik en dat de inzet van ervaringsdeskundige juist aanzet tot het verkennen van middelen. Voorkom! geeft hierbij zelf aan dat er vanuit basisscholen signalen binnenkomen over middelengebruik in de hoogste groepen. Er moet zorgvuldig gekeken worden naar de preventielessen in het basisonderwijs en waarbij ervaringsdeskundigheid mag enkel ingezet worden bij klassen die te maken hebben met middelengebruik. Het is hierbij wel belangrijk te kijken wat er verteld wordt door de ervaringsdeskundige en welke ervaringsdeskundige hiervoor wordt ingezet.

§4.1.5 SELECTIE EN TRAINING

SELECTIECRITERIA

Volgens alle geïnterviewde professionals moeten selectie en training verplicht zijn. Hierbij is het goed Voorkom! een compliment te geven, omdat dit zeer uitgebreid en secuur gebeurt. De lijst van selectiecriteria is bij Voorkom! uitgebreid en divers, bovendien concreet en meetbaar. De selectiecriteria ‘aanpassing doelgroep’ en ‘leeftijd’ worden door andere professionals genoemd. Deze komen niet terug in de selectiecriteria van Voorkom!. Het kan voor Voorkom! helpend zijn om te kijken in welke mate deze criteria voor hen toepasbaar zijn.

HET GEVAAR VAN SCHOLING

Volgens literatuur kan scholing een gevaar met zich meebrengen. Dit gevaar betreft het risico dat ervaringsdeskundigen teveel weggehaald worden bij het cliëntperspectief en daarmee teveel professionele distantie ontwikkelen. Een ervaringsdeskundige mag ook ervaringsdeskundige blijven, zelfs na selectie en training.

ONDERHOUD ERVARING

Naast selectie en training ligt er in de literatuur een accent op het onderhoud van de ervaring. Dit onderhoud is mogelijk door deelname aan bijvoorbeeld intervisie, coaching of zelfhulpgroepen. Het voorkomt dat ervaringsdeskundigen los komen te staan van eigen ervaringen. Voorkom! kan op grotere schaal steunpunten inzetten, waarbij binnen deze steunpunten ruimte gemaakt wordt voor intervisie en reflectie.

INHOUD TRAINING

Uit de interviews blijkt dat de onderwerpen van de training in drie categorieën in te delen zijn. In de eerste plaats moet er in de training aandacht worden gegeven aan didactische vaardigheden, bijvoorbeeld hoe een ervaringsdeskundige zijn verhaal vertelt en wát hij vertelt. Daarnaast is het verkrijgen van informatie over de organisatie één van de trainingsdoelen, bijvoorbeeld hoe de organisatie denkt over beroepsgeheim en wat de visie en regels zijn. Tot slot moeten er in de training een aantal persoonlijke aspecten aan de orde komen, waarbij wordt besproken hoe er omgegaan kan worden met vragen en schaamte. Ervaringsdeskundigen moeten getraind worden op elk van deze drie elementen. Het is aan te raden dat Voorkom! dit kritisch doorneemt en kijkt waar aanscherping nodig is.

CONTROLE

Hoewel de training van groot belang is, viel het ons in observaties op dat er verschillen zaten tussen de inhoud van de training en de boodschap van de preventieles. Het lijkt ons verstandig preventiewerkers daarin een controlerende taak te geven. Preventiewerkers kunnen de trainingsaspecten in de gaten houden en waar nodig de ervaringsdeskundige bijsturen. In de training werd bijvoorbeeld heel duidelijk gezegd dat de visie van Voorkom! is dat je niet voor altijd verslaafd bent, maar dat er door de christelijke visie geloof is in een hersteld leven. Tijdens een preventieles zei een ervaringsdeskundige echter meermaals dat hij voor altijd verslaafd was. Om met elkaar één visie uit te dragen in de preventielessen, zou het goed zijn als de preventiewerker hierin sturing geeft.

KOPPELING TRAINING EN WERK

In de observatie viel ons op dat de koppeling tussen de besproken onderwerpen in de training en de praktijk echt sterk werd gemaakt. De trainer maakte de ervaringsdeskundigen voortdurend bewust van situaties die in een klas zouden kunnen plaatsvinden. Dit maakt dat het een praktijkgerichte training is, waarvoor ons compliment.

PARAGRAAF 2 CONCLUSIE DEELVRAAG 3

Aan het einde van dit hoofdstuk kan geconcludeerd worden dat er op basis van de vijf hoofdthema's uit de literatuur en interviews een aantal waarderings- en aandachtspunten voor Voorkom! zijn.

Wat betreft de persoon van de ervaringsdeskundige blijkt reflectie een essentiële vaardigheid te zijn. Voor Voorkom! betekent dit dat het goed is als zij daar meer tijd en ruimte voor vrijmaken.

Het is positief dat Voorkom! als voorwaarde stelt dat ervaringsdeskundigen geen middelen meer mogen gebruiken en dat zij zich inzetten om terugval te voorkomen.

Het is Voorkom! niet aan te raden mensen met een zwaar verslavingsverleden in te zetten in het onderwijs omdat er op deze manier geen aansluiting gevonden kan worden met de belevingswereld van jongeren.

In het contact met de jongeren herkennen ervaringsdeskundigen snel risicojongeren en symptoomgedrag. Het is belangrijk dat Voorkom! binnen de lessen tijd neemt deze signalen met leraren te bespreken.

Het is van belang dat ervaringsdeskundigen inspelen op gedeelde ervaringen met leerlingen, waarbij hij zijn eigen verhaal kan relativeren. Een ervaringsdeskundige heeft bijvoorbeeld binnen steunpunten de mogelijkheid het reflectievermogen wat hiervoor nodig is te ontwikkelen.

Door het vertellen van een persoonlijk verhaal wordt de theorie door de jongeren gemakkelijker op zichzelf betrokken. Een voorwaarde hiervoor is dat het verhaal niet aanzet tot experimenteren, niet shockerend is en zowel positieve als negatieve elementen over gebruiken bevat. Om goed met het persoonlijke verhaal om te gaan is het belangrijk dat de ervaringsdeskundige in de training hierop voorbereid wordt.

Het is voor organisaties als Voorkom! belangrijk afspraken te maken over de rol van ervaringsdeskundigen en na te denken op welk niveau ze ingezet worden. Zo kan een ervaringsdeskundige als gelijkwaardige collega worden gezien en niet als ex-verslaafde. Daarbij is het van belang dat ervaringsdeskundigen de mogelijkheid hebben om met andere ervaringsdeskundigen te overleggen en van elkaar te leren.

Er is nog onduidelijkheid over de doelgroep waar ervaringsdeskundigen ingezet kunnen worden. Hier moet kritisch naar gekeken worden, met name in het basisonderwijs.

Aan de ene kant wordt in literatuur en de interviews benadrukt dat scholing en training van belang is, aan de andere kant brengt dit het gevaar met zich mee dat de ervaringsdeskundige het cliëntperspectief verliest. Om te voorkomen dat ervaringsdeskundigen los komen te staan van hun ervaring, kan Voorkom! steunpunten opzetten.

Binnen de training is het aan te raden drie categorieën terug te laten komen. Het hierbij om didactische vaardigheden, organisatorische informatie en persoonlijke trainingsaspecten. Om ervoor te zorgen dat deze elementen op de juiste manier terugkomen in de preventielessen, kunnen preventiewerkers geïnstrueerd worden hierop te letten.

Opvallend is dat er in de vijf hoofdthema's een thema naar boven komt wat in al deze gebieden is verweven. Het gaat hier om de aansluiting tussen de ervaringsdeskundigen en de doelgroep. Aansluiting is belangrijk omdat leerlingen zich met de ervaringsdeskundige moeten kunnen identificeren.

Hoofdstuk 5 CONCLUSIE, AANBEVELINGEN, DISCUSSIE EN EVALUATIE

PARAGRAAF 1 CONCLUSIE

In deze paragraaf wordt toegewerkt naar de beantwoording van de hoofdvraag van dit onderzoek:

“Wat zeggen literatuur en professionals over het inzetten van ervaringsdeskundigheid in de verslavingszorg en -preventie en wat is er nodig, organisatorisch en inhoudelijk, om dit binnen de preventielessen van Voorkom! verantwoord te integreren?”

Literatuur

Vanuit de literatuur komen er vier hoofdthema's naar voren als het gaat om een zorgvuldige inzet van ervaringsdeskundigheid in de verslavingszorg en -preventie. Deze vier hoofdthema's zijn: de persoon van de ervaringsdeskundige, taak- en rolbeschrijving, cliëntbenadering en het vertellen van het verhaal.

Als het gaat om de persoon van de ervaringsdeskundige wordt benadrukt dat hij goed moet kunnen reflecteren, zowel op zijn eigen verhaal als op de verhalen van anderen. Zo komt hij tot ervaringskennis. Over-identificatie met de cliënt en teveel denken vanuit het eigen referentiekader zijn mogelijke valkuilen.

Om verwarring binnen het team te voorkomen, is het van belang dat er een duidelijke taak- en rolbeschrijving wordt opgesteld voor de ervaringsdeskundige. Hierin staat beschreven wat de meerwaarde van de ervaringsdeskundige binnen het team is.

Binnen de herstelbeweging staan met betrekking tot de cliëntbenadering empowerment en het bieden van hoop centraal. Daarnaast is het aansluiten bij de cliënt essentieel. Dit kan op basis van gedeelde ervaringen, waarbij het eigen verhaal wel gerelativeerd moet kunnen worden.

Het vertellen van het persoonlijke verhaal maakt dat de luisteraars zich kunnen identificeren met de ervaringsdeskundige. Het gevaar is dat persoonlijke verhalen teveel sensatie oproepen en jongeren denken dat hun gebruik wel meevalt. Daarbij is het belangrijk dat zowel positieve als negatieve consequenties van middelengebruik benoemd worden.

Professionals

Uit de interviews met professionals komen eveneens vier hoofdthema's aan bod. Drie van deze thema's komen overeen met de thema's uit de literatuur, namelijk: de persoon van de ervaringsdeskundige, taak- en rolbeschrijving en het vertellen van het verhaal. Het vierde thema is selectie en training.

De noodzaak van selectie en training wordt benadrukt, waarbij de onderdelen didactische vaardigheden, het overdragen van informatie over de organisatie en training op persoonlijk vlak onderdeel van de training moeten zijn.

Wat betreft de taak- en rolbeschrijving van ervaringsdeskundigen lopen de meningen ver uiteen. De meerderheid van de respondenten geeft aan dat het niet verstandig is om ervaringsdeskundigheid in het basisonderwijs in te zetten. Meermaals wordt de inzet van zware ex-verslaafden op het reguliere voortgezet onderwijs afgeraden. Het is wel mogelijk dat deze mensen ingezet worden op andere niveaus van de organisatie.

Wat betreft de persoon van de ervaringsdeskundige wordt benadrukt dat persoonlijk herstel nooit de eerste reden mag zijn dit werk te doen. Aansluiting met de doelgroep is nodig om identificatie te bewerkstelligen, waarbij onder andere gelet kan worden op leeftijd, persoonlijkheid, doelgroep en zwaarte van de problematiek.

Als het gaat om het vertellen van het verhaal moet de ervaringsdeskundige controle hebben op de boodschap die hij uitdraagt en zijn grenzen kennen in wat hij al dan niet vertelt. Om aan te sluiten bij de behoefte van jongeren en om projectie te voorkomen, moet de ervaringsdeskundige kennis hebben

van meerdere ervaringsverhalen. Het verhaal mag niet shockerend of te waarschuwend zijn. Bovendien blijft er discussie of het hele verhaal verteld moet worden of slechts delen van het verhaal. Positief aan het vertellen van het verhaal is dat jongeren nadenken over hun eigen gebruik en schaamtevolle zaken gemakkelijker bespreken. Risico's zijn dat jongeren denken dat hun gebruik wel meevalt of dat het verhaal te ver van hun bed staat.

Organisatorische en inhoudelijke aandachtsgebieden

De hoofdthema's uit de literatuur en de interviews zijn met elkaar vergeleken en hebben geleid tot een aantal aandachtsgebieden voor Voorkom!. Er kan geconcludeerd worden dat deze aandachtsgebieden onder te verdelen zijn in organisatorisch en inhoudelijk niveau.

Op organisatorisch niveau is het allereerst van belang dat er kritisch nagedacht wordt over wanneer welke ervaringsdeskundige ingezet wordt en er zo een duidelijke doelgroep-bepaling wordt gemaakt. Dit geldt niet alleen voor de doelgroep jongeren, maar ook voor de inzet van ervaringsdeskundigheid op andere niveaus in de organisatie.

Binnen een organisatie is het van belang dat ervaringsdeskundigen een plek hebben waar ze hun reflectievaardigheden ontwikkelen, hun verhaal doen en elkaar ontmoeten. Verder wordt de behoefte van Voorkom! naar effectonderzoek over ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie bevestigd door andere organisaties. Blijkbaar is dit een gemis binnen deze sector.

Op inhoudelijk niveau komt allereerst het belang van integraal werken naar voren. Samenwerking op verschillende levensgebieden van de jongeren is niet altijd optimaal, de aansluiting wordt gemist. Daarnaast is het bij ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie belangrijk zorgvuldig met het vertellen van het persoonlijke verhaal om te gaan. Er zijn verschillende manieren om het verhaal te delen, waarbij zowel positieve als negatieve effecten op kunnen treden.

De training is van groot belang bij het werken met ervaringsdeskundigen. Voor deze mensen legt de training de basis voor het werk, daarom moet er in de training een grote diversiteit aan onderwerpen besproken worden.

Tot slot kan er niet genoeg benadrukt worden dat er naar een aansluiting tussen de doelgroep en de ervaringsdeskundige gezocht moet worden. Als deze aansluiting ontbreekt, is het niet nuttig gebruik te maken van ervaringsdeskundigheid.

In de volgende paragraaf zullen deze aandachtsgebieden concreet gemaakt worden in een zestal aanbevelingen aan Voorkom!.

PARAGRAAF 2 AANBEVELINGEN

Naar aanleiding van de onderbouwing in hoofdstuk vier, zijn in de vorige paragraaf de aandachtsgebieden ingedeeld in organisatorisch en inhoudelijk niveau. In deze paragraaf worden deze conclusies vertaald naar een aantal praktische aanbevelingen voor de stichting. De thema's van deze aanbevelingen zijn: reflectie, doelgroep-bepaling, integraal werken, vertellen verhaal, selectie en training, verder onderzoek.

REFLECTIE

Om reflectie mogelijk te maken, moet er rekening gehouden worden met twee punten.

Ten eerste is er meer tijd nodig voor de training, waarin het nodig is meer aandacht te hebben voor het persoonlijke verhaal van de toekomstige ervaringsdeskundige. Ons advies aan Voorkom! is om de training te splitsen en één volledige dag stil te staan bij het persoonlijke verhaal, het vertellen daarvan en het reflecteren daarop.

Ten tweede moet de ervaringsdeskundige gedurende zijn werkzaamheden bij de stichting ruimte krijgen voor intervisie en reflectie. Dit kan worden gerealiseerd door het initiatief voor het opstarten van steunpunten voor de ervaringsdeskundigen door te zetten.

DOELGROEP-BEPALING

Bekijk zorgvuldig welke ervaringsdeskundigen waar ingezet kunnen worden. In het basisonderwijs adviseren wij alleen een ervaringsdeskundige in te zetten als er signalen zijn dat de kinderen al in aanraking komen met middelen. Daarnaast is het inzetten van mensen met een zwaar verslavingsverleden af te raden bij verslavingspreventie op zowel het basisonderwijs als het voortgezet onderwijs. Deze ervaringsdeskundigen kunnen wel op andere lagen van de organisatie van betekenis zijn.

INTEGRAAL WERKEN

Zorg ervoor dat iedere ervaringsdeskundige na de les beschikbaar is voor de jongeren en de leraar. De leerlingen hebben tijd en ruimte nodig om eventueel losgekomen emoties of ervaringen (met de ervaringsdeskundige) te delen. De leraar moet met de ervaringsdeskundige de signalen van risicojongeren en -gedrag bespreken. Daarbij kan de ervaringsdeskundige vragen van de leraar beantwoorden en advies geven hoe met deze jongeren om te gaan. Het is daarom aan te raden van de derde les een blokkur te maken.

VERTELLEN VERHAAL

Train de ervaringsdeskundigen met betrekking tot het vertellen van het verhaal op de volgende punten: de boodschap mag niet shockerend of belastend zijn, het verhaal mag niet aanzetten tot experimenteren en het verhaal moet steeds gekoppeld worden aan de theorie. Daarbij moet een ervaringsdeskundige inspelen op gedeelde ervaringen. Dit kan hij doen door in te gaan op voorbeelden die in de klas genoemd worden.

SELECTIE EN TRAINING

Train de ervaringsdeskundigen op persoonlijk en didactisch vlak en geef hen informatie over de organisatie. Laat de preventiewerker controleren of deze trainingsaspecten in de praktijk terugkomen. Als dit niet het geval is, moet hij hierin bijsturen.

Bekijk daarnaast of de selectiecriteria 'aanpassing doelgroep' en 'leeftijd' toepasbaar zijn voor Voorkom!.

VERDER ONDERZOEK

Doe langdurig onderzoek naar de effecten van de inzet van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie om deze meetbaar te maken.

PARAGRAAF 3 DISCUSSIE

In deze paragraaf wordt ten eerste gekeken naar de bijdrage die dit onderzoek levert aan het beroepsveld. Hierbij wordt een onderverdeling gemaakt in bijdragen op micro-, meso- en macroniveau. Op microniveau wordt er gekeken naar de relevantie voor ervaringsdeskundigen zelf, op mesoniveau naar de relevantie voor Voorkom! en op macroniveau naar de relevantie voor de sector verslavingspreventie. Daarop volgend worden er een tweetal vragen besproken die tijdens dit onderzoek zijn ontstaan. Er wordt afgesloten met een advies voor vervolgonderzoek.

§5.3.1 INHOUDELIJKE BIJDRAGE AAN HET BEROEP

MICRONIVEAU

Dit onderzoek is mede bedoeld voor de ervaringsdeskundige zelf. Op het moment dat de aanbevelingen worden toegepast bij Voorkom!, krijgen ervaringsdeskundigen meer mogelijkheid tot ontwikkeling van een goede beroepshouding. De aanbevelingen in dit onderzoek zijn ontwikkeld zodat een ervaringsdeskundige op een prettige manier en op een passende plek zijn werk kan doen.

MESONIVEAU

In eerste instantie is dit onderzoek uitgevoerd in opdracht van Voorkom!. Dit onderzoek is voor hen relevant, omdat het inzicht geeft welke randvoorwaarden gerealiseerd moeten worden om ervaringsdeskundigheid zorgvuldig in te zetten in de preventielessen van Voorkom!. Daarnaast biedt het handvatten om de huidige werkwijze met betrekking tot ervaringsdeskundigen aan te scherpen om daarmee verantwoording af te kunnen leggen aan externe partijen over de gehanteerde werkwijze. Er is gekozen om vanuit een conceptueel niveau toe te werken naar zo concreet mogelijke aanbevelingen, zodat het op alle lagen van de organisatie bruikbaar is.

MACRONIVEAU

Op dit moment is er in de literatuur weinig uitgewerkt over de inzet van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie. Naar ons weten is dit het eerste onderzoek dat de vertaalslag maakt van de verslavingszorg naar de verslavingspreventie. Uit verschillende hoeken van het werkveld is de literatuur verzameld, wat organisaties een duidelijk overzicht geeft van de beschikbare informatie. Dit maakt het onderzoek relevant voor verschillende andere organisaties die al werken met ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie. Voor deze organisaties geeft het concrete, toepasbare aanbevelingen voor een zorgvuldige inzet. Voor organisaties die nog geen gebruik maken van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie is dit onderzoek minder relevant, deze organisaties willen vaak eerst overtuigd worden door effectonderzoek.

§5.3.2 OVERGEBLEVEN ONDUIDELIJKHEDEN

In zowel de literatuur als de interviews wordt geadviseerd om mensen met een zwaar verslavingsverleden niet in te zetten in de verslavingspreventie. Het is ons niet gelukt om duidelijk te krijgen waar de scheiding ligt tussen een zware verslaving en een lichte verslaving. Het afraden van de inzet van zware ex-verslaafden heeft te maken met het gebrek aan aansluiting bij de belevingswereld van de jongere. Deze aansluiting is niet te definiëren door losse factoren, wat maakt dat een organisatie hierin zelf de keuze moet maken welke ervaringsdeskundige inzetbaar is en welke niet. Voor organisaties blijft het de vraag hoe deze selectieprocedure goed vorm gegeven kan worden.

Als het gaat om de doelgroep waar de inzet van ervaringsdeskundigheid aan te bevelen is, is er onderling grote discussie. Opvallend is dat de meningen over de doelgroep 'risicjongeren' lijnrecht tegenover elkaar staan. Aan de ene kant wordt aangegeven dat de inzet van ervaringsdeskundigheid binnen de doelgroep risicjongeren juist een toegevoegde waarde heeft, terwijl anderen zeggen dat juist deze doelgroep door een ervaringsverhaal aangezet wordt tot gebruik. Literatuur en professionals hebben hier geen eenduidig antwoord op, hierover is meer onderzoek nodig.

§5.3.3 TOEKOMSTIG ONDERZOEK

De bestaande literatuur over de inzet van ervaringsdeskundigheid richt zich voornamelijk op de verslavingszorg. Twee veel terugkomende documenten zijn het promotieonderzoek van Weerman (Weerman, 2016) en het beroepscompetentieprofiel ervaringsdeskundigheid (Trimbos-instituut et al., 2013).

Binnen de verslavingspreventie is er maar één concreet onderzoek uitgevoerd door Van den Putte. Het gaat hier om een kwantitatief onderzoek, waarin de effecten van de preventielessen van Voorkom! gemeten worden. Dit onderzoek laat zien dat de inzet van ervaringsdeskundigheid op korte termijn effectief lijkt te zijn.

Ondanks de resultaten uit het onderzoek van Van den Putte, blijven organisaties terughoudend met betrekking tot de inzet van ervaringsdeskundigheid. Het onderzoek is namelijk speciaal geschreven voor de lessen van Voorkom!. Andere organisaties gebruiken een andere manier van lesgeven voor verslavingspreventie, waardoor de resultaten uit dit onderzoek niet veralgemeeniseerd kunnen worden. Bovendien zijn de effecten van de inzet van ervaringsdeskundigheid in dit onderzoek gemeten op korte termijn, terwijl het werkveld juist behoefte heeft aan een effectonderzoek op lange termijn. Ons advies voor vervolgonderzoek is dat er een langdurig effectonderzoek wordt gedaan naar de inzet van ervaringsdeskundigheid in verslavingspreventie.

Ons onderzoek heeft een andere insteek dan het onderzoek van Van den Putte. Zijn onderzoek is vooral gericht op het meten van effecten van ervaringsdeskundigheid, terwijl ons onderzoek ingaat op de inhoudelijke aspecten en randvoorwaarden waarbinnen het zinvol is ervaringsdeskundigheid in te zetten in de verslavingspreventie. Om dit te realiseren is de literatuur over ervaringsdeskundigheid in de verslavingszorg verzameld en is gekeken welke onderdelen hiervan toepasbaar zijn op de verslavingspreventie in het voortgezet onderwijs.

PARAGRAAF 4 EVALUATIE

§5.4.1 PRODUCTEVALUATIE

Terugkijkend op de keuzes die zijn gemaakt tijdens dit onderzoek vallen ons een aantal evaluatiepunten op. Met behulp van een SWOT-analyse is gekeken naar de sterkten, zwakten, kansen en bedreigingen met betrekking tot het onderzoeksproduct.

STERKTEN

De informatie en meningen over het onderwerp ervaringsdeskundigheid lopen in de literatuur ver uiteen en is uitgebreid. Dit resulteerde in eerste instantie in een hoofdstuk met weinig structuur voor de lezer. Daarom is besloten het hoofdstuk te herschrijven en toe te werken naar een duidelijke structuur met vier hoofdthema's. In het vervolg van het onderzoek is deze structuur vastgehouden en heeft het geholpen om systematisch toe te werken naar conclusies en aanbevelingen.

Voor het opstellen van de observatieschema's is er verdieping aangebracht in topics. Dit is gedaan door het onderwerp didactiek toe te voegen, waarvoor gebruik gemaakt is van externe literatuur uit het onderwijs.

Om onze aanwezigheid tijdens de observatie zo min mogelijk van invloed te laten zijn, zijn de observatietopics van tevoren niet bekend gemaakt aan de trainer en ervaringsdeskundigen. Hierdoor is de les niet aangepast op onze punten, waardoor de validiteit van de observatie is verhoogd.

De betrouwbaarheid van de observaties tijdens de les met de ervaringsdeskundige is verhoogd door tijdens het onderzoek te beslissen bij verschillende ervaringsdeskundigen een les te volgen.

Tijdens het analyseren van de literatuur kwamen we erachter dat het begrip 'peers' in zowel het Engels als het Nederlands op verschillende functies en werkzaamheden kan duiden. In het merendeel van de gevallen kwam dit begrip niet overeen met ons begrip 'ervaringsdeskundigheid'. Om zuiver te blijven is gekozen de bronnen over peers, waar geen heldere definitie werd gegeven, niet te verwerken.

ZWAKTEN

In het onderzoeksproces is eerst de training bijgewoond en pas daarna zijn de observaties uitgevoerd. Achteraf zouden wij hierin nu een andere keuze maken, omdat het bijwonen van de training de observaties tijdens de lessen heeft beïnvloed. Wij merkten tijdens de observaties dat wij de lessen toetsten aan de trainingsaspecten, terwijl de observatie objectiever uitgevoerd had moeten worden. Dit heeft weinig invloed gehad op de resultaten van het onderzoek, omdat de observaties alleen gebruikt zijn ter ondersteuning van de adviezen.

Er bestaat in de literatuur verwarring over de term GGZ. In veel documenten is bij de GGZ ook de verslavingszorg inbegrepen, in enkele documenten zijn deze termen gescheiden. Het is mogelijk dat, door gebrek aan definiëring in de documenten, informatie die alleen betrekking heeft op de GGZ ook in dit onderzoek terecht is gekomen.

KANSEN

Tijdens het onderzoek werd ons duidelijk dat literatuur en professionals uit het werkveld andere aspecten van ervaringsdeskundigheid benadrukken. De kracht van dit onderzoek is dat deze twee onderdelen gecombineerd zijn en dus een breed beeld geven van de beschikbare informatie.

Dit onderzoek is het eerste kwalitatieve onderzoek wat zich specifiek richt op ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie. In onze ogen is dit onderzoek gemakkelijk toepasbaar voor verschillende organisaties. De reden hiervan is dat binnen het onderzoek literatuur en interviews in eerste instantie los van Voorkom! uitgevoerd zijn. Hierdoor is er algemene informatie voor de verslavingssector beschikbaar gekomen, die pas in hoofdstuk vier specifiek is toegepast op Voorkom! Dit vergroot de

betrouwbaarheid van het onderzoek, omdat de opdrachtgever hierdoor niet van invloed is geweest op de resultaten van literatuur en interviews.

BEDREIGINGEN

In het onderzoek is gebruik gemaakt van de Delphi-methode. Helaas waren de reacties van de professionals beperkt. Het reageren van professionals op elkaar is uitgebleven, waardoor het doel van de Delphi-methode niet is behaald. De resultaten van het onderzoek hadden hierdoor uitgebreider kunnen zijn.

De grootte van dit onderzoek is beperkt. Er zijn vijf professionals uitgebreid geïnterviewd, dit is echter niet voldoende om het hele scala aan meningen over het onderwerp te waarborgen. Door verzadiging in literatuur en argumenten van interviews merkten we wel dat we de kern van het onderwerp in kaart hebben kunnen brengen. De betrouwbaarheid had vergroot kunnen worden door met meer professionals in gesprek te gaan.

Dit onderzoek is vooral toepasbaar voor organisaties die al gebruik maken van ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie. Organisaties die dit niet doen, geven aan meer interesse te hebben in kwantitatief effectonderzoek. Dit onderzoek geeft organisaties wel een handreiking hoe ze om kunnen gaan met ervaringsdeskundigheid in de verslavingspreventie, het geeft echter geen antwoord op de vraag of het effectief is ervaringsdeskundigheid in te zetten.

§5.4.2 PROCES-EVALUATIE

BEÏNVLOEDING REFERENTIEKADER

Tijdens het opstellen van de interview- en observatieformats merkten we dat het belangrijk is om goed na te denken over de volgorde waarin verschillende onderzoeks-onderdelen worden uitgevoerd. Op het moment dat wij merkten dat eerder opgedane informatie ons ging beïnvloeden voor volgende onderdelen uit het onderzoek, hebben wij bewust keuzes gemaakt om deze volgorde zo mogelijk om te draaien en deze beïnvloeding te voorkomen.

INTERVIEWS

Het bleek voor ons lastiger dan gedacht om op een goede manier de interviews af te nemen. Van tevoren hadden we een interviewformat gemaakt met daarin vaste vragen, maar tegelijkertijd wilden we onszelf de mogelijkheid bieden tot doorvragen. Bij de uitvoering van de interviews vonden we het lastig om daarin een gelijke lijn te trekken tussen de verschillende respondenten. Dit had bijvoorbeeld te maken met de ruimte die een respondent zelf innam. Om hier zorgvuldig mee om te gaan hebben we tijdens het interview steeds een moment genomen om samen de vaststaande vragen door te nemen, om onszelf ervan te verzekeren dat de kernpunten besproken zijn. We hadden hieraan kunnen toevoegen dat we respondenten meer beperkten in de beantwoording van de vragen, om bij de kern te blijven.

INLEVEN LEZER

Gedurende het onderzoek merkten wij dat we helemaal in het onderzoek zaten. In onze schrijfstijl was dit te merken in bijvoorbeeld de woordkeuze. We gingen er gemakkelijk vanuit dat lezers wel zouden begrijpen wat we beschreven en dat de lijn van het onderzoek voor hen helder was, wat niet altijd het geval was. Om structuur en duidelijkheid te bieden aan de lezers hebben we, zowel samen als met de afstudeerbegeleider, de geschreven stukken een aantal keer kritisch doorgenomen. Onze samenwerking was hierbij heel helpend, in aanvulling en aanscherping op elkaar.

BIBLIOGRAFIE

- Boertien, D. & Bakel, M. van (2012). Handreiking voor de inzet van ervaringsdeskundigheid vanuit de geestelijke gezondheidszorg. Utrecht: Trimbos Instituut.
- Boertien, D. & Rooijen, S. van (2010). Ervaringskennis in de ggz: een noodzaak. In D. Boertien & S. van Rooijen (red.), Jaarboek BW (pp. 35-46).
- Boote, M. (z.d.). Ervaringsdeskundigheid op weg naar een effectieve inzet. Geraadpleegd van <https://kennisnetjeugd.nl/?file=4158&m=1477467700&action=file.download>
- Bovenberg, F. , Wilrycx, G. , Bähler, M. & Francken, G. (2011). Inzetten van ervaringsdeskundigheid. Pleidooi voor meer ervaringsdeskundigen op topfuncties. SP, 21-28.
- Bovens, R. (2010). De preventiewerker centraal. Een bijdrage aan de ontwikkeling van de verslavingspreventie. Geraadpleegd op <https://www.windesheim.nl/>
- Cuijpers, P. (2010). Zin en onzin van verslavingspreventie. Verslaving, 2-8. doi:10.1007/BF03075313
- Desain, L. et al. (2013). Ervaringen met de inzet van ervaringsdeskundigheid. Amsterdam: Hogeschool.
- Dorsten, L. van (2016). De invloed van sympathie en vertelperspectief op narratieve overtuiging (bachelor thesis Universiteit Utrecht). Geraadpleegd van <https://dspace.library.uu.nl/handle/1874/336647>
- Duijvenbooden, L. van (2014). Verborgten verhalen. Psychiatrie en geestelijke begeleiding: een narratief perspectief (master thesis Universiteit voor Humanistiek). Geraadpleegd van [http://repository.uvh.nl/uvh/bitstream/handle/11439/134/Masterscriptie 'Verborgten verhalen'.pdf?sequence=1](http://repository.uvh.nl/uvh/bitstream/handle/11439/134/Masterscriptie%20'Verborgen%20verhalen'.pdf?sequence=1)
- EMCDD (2011). European drug prevention quality standards. A manual for prevention professionals. Lisbon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. doi:10.2810/48879
- Erp, N. van, Boertien, D. , Rooijen, S. van, Bakel, M. van & Smulders, R. (2015). Basiscurriculum Ervaringsdeskundigheid. Bouwstenen voor onderwijs en opleidingen voor ervaringsdeskundigen. Utrecht: Trimbos Instituut.
- Erp, N. van, Rijkaart, A. , Boertien, D. , Bakel, M. van & Rooijen, S. van (2012). Vernieuwende inzet van ervaringsdeskundigheid. Evaluatieonderzoek in 18 ggz-instellingen. Utrecht: Trimbos Instituut.
- GGZ-Nederland (2013). Een visie op verslaving en verslavingszorg: focus op preventie en herstel.
- Haan, E. de (2013). De herstel special. De route naar herstelondersteunende zorg: wat werkt en wat niet. Geraadpleegd van http://www.ggznederland.nl/uploads/assets/asset_948983.pdf

- Haaster, H. , Wilken, J.P. , Karbouniaris, S. & Hidajattoellah, D. (2013). Kaderdocument ervaringsdeskundigheid. Geraadpleegd van <http://hu.surfsharekit.nl:8080/get/smpid:64467/DS1/>
- Hornikx, J. (2003). De relatieve frequentie van verschillende evidentietypen in Nederlandse en Franse persuasieve voorlichtingsbrochures.
- Kok, E.C. (2016). Telt de ervaring? (bachelor thesis Hogeschool Windesheim Zwolle). Geraadpleegd van <http://chw.surfsharekit.nl:8080/get/smpid:63813/DS1/>
- Meijden, T. van der (2016). Een vaccinerend narratief (master thesis Radboud Universiteit Nijmegen). Geraadpleegd van [http://theses.ubn.ru.nl/bitstream/handle/123456789/2341/Meijden%2c Tessa van der 4126149 MA scriptie.pdf?sequence=1](http://theses.ubn.ru.nl/bitstream/handle/123456789/2341/Meijden%2c%20Tessa%20van%20der%204126149%20MA%20scriptie.pdf?sequence=1)
- Oude, T. den, Oosterum, L. van & Leeuw, R. de (2011). Inzet ervaringsdeskundigheid in de GGZ: van stigma naar succes. MGv, 66, 506-517.
- Oudejans, S. , Bench, M. & Spits, M. (2013). Investeren in de verslavingspreventie. Beschrijving van Nederlandse programma's voor jeugd en jongeren. Amersfoort: Stichting Resultaten Scoren.
- Prins, M. (2010). Persuasieve Communicatie & Gedragsverandering (bachelor thesis Rijksuniversiteit Groningen). Geraadpleegd van <http://arts.studenttheses.ub.rug.nl/9923/1/Scriptie.pdf>
- Pronk, M. , Ende, M. van den & Muurling-van Pijkeren, H. (2014). Ervaringsdeskundigheid onder de loep (bachelor thesis Christelijke Hogeschool Ede). Geraadpleegd van <https://hbo-kennisbank.nl/record/oai:repository.samenmaken.nl:smpid:51905>
- Rovers, B. , Kempen, T. van & Rooij, R. van (2010). Inzet van ervaringsdeskundigen in criminaliteitspreventie. Geraadpleegd van <http://av.surfsharekit.nl:8080/get/smpid:20046/DS1>
- Rutten, T. , Putte, B. van den, Bruijn, G. de & Graaf, A. de (2016). De effectiviteit van voorlichtingslessen en de inzet van ervaringsdeskundigen. [Niet gepubliceerde bron]
- Scourfield, P. (2009). A Critical Reflection on the Involvement of 'Experts by Experience' in Inspections. British Journal of Social Work, 40, 1890-1907. doi:10.1093/bjsw/bcp119
- Stel, J. van der (2012). Wat elke professional over verslaving moet weten. Canon verslaving. Geraadpleegd op <http://download.springer.com/>
- Trimbos-instituut, HEE!, Kenniscentrum Phrenos & GGZ-Nederland (2013). Ervaringsdeskundigheid beroepscompetentieprofiel. Geraadpleegd van <http://www.ggznederland.nl/uploads/publication/Ervaringsdeskundigheid.pdf>
- Trimbosinstituut (2010). Preventie van schadelijk alcoholgebruik en drugsgebruik onder jongeren. Utrecht: Trimbosinstituut.

- Trimbosinstituut (2011). Werk en opleiding voor ervaringsdeskundigen. Transitie-experiment Eindhoven. Utrecht: Trimbos-Instituut.
- Velleman, R. (2009). Alcohol Prevention Programs. A review of the literature for the Joseph Rowntree Foundation (part two) . Geraadpleegd van <https://www.jrf.org.uk/sites/default/files/jrf/migrated/files/alcohol-prevention-progs-parttwo.pdf>
- Velthuisen, B. , Looyé, M. , Klooster, B.‘. van ‘t , Lammers, J. & Alberti, I. (2016). Richtlijnen verslavingspreventie binnen het onderwijs. Geraadpleegd van https://www.dgsg.nl/images/upload/Documenten/Richtlijnen_Onderwijs_2016.pdf
- Weerman, A. (2016). Ervaringsdeskundige zorg- en dienstverleners. Stigma, verslaving & existentiële transformatie (phd thesis Vrije Universiteit Amsterdam). Delft: Eburon.
- Weerman, A. (2013). Deskundig door verslaving. Praktijken en dilemma's bij de inzet van ervaringsdeskundigheid. Amsterdam, Nederland: SWP.
- Zoon, M. (2012). Wat werkt bij middelenpreventie? Geraadpleegd van http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/Watwerkt_middelengebruik.pdf