Praktische handvatten voor het inzetten van

Ervaringskennis

De onderbouwing



Marvin Scheffer & Shirley van Alphen

“Je hoeft niet alleen maar te leren van vallen en opstaan. Er zijn ook mooie levenslessen te halen uit rennen en springen.”

Marvin Scheffer

STUDENTNAAM: MARVIN SCHEFFER
STUDENTNUMMER: 500838073

STUDENTNAAM: SHIRLEY VAN ALPHEN
STUDENTNUMMER: 500837612

OPLEIDINGSINSTITUUT: HOGESCHOOL VAN AMSTERDAM
OPLEIDING: AD ERVARINGSDESKUNDIGHEID IN ZORG & WELZIJN
MODULE: VRIJE KEUZEMODULE

Hogeschool van Amsterdam

BRON AFBEELDING VOORPAGINA: (1)

1 Voorwoord

Toen we aan ons onderzoek begonnen hadden we geen idee of het haalbaar was om praktische handvatten voor het inzetten van ervaringskennis op papier te krijgen, maar zelfs als dat niet het geval was geweest dan hadden we er evengoed heel veel van geleerd. We zijn dan ook aan de slag gegaan met de overtuiging dat het ons zou lukken, want alles wat je aandacht geeft groeit. Gaandeweg werd onze overtuiging bevestigd en langzaam maar gestaag kregen de praktische handvatten vorm.

Zonder onze liefdevolle partners was dit niet gelukt, we bedanken Eveline en Eric voor hun eindeloze geduld, voor de tijd die ze ons hebben moeten missen, dat ze voor ons klaar hebben gestaan met raad en daad, goede zorgen, (in Shirley's geval) koffie en voor het verlichten van onze hoofden en harten.

We bedanken onze docent Larissa Bacher, zij stond voor ons klaar met haar wijze inzichten die ze ons gaf. Ze sprak haar mateloze vertrouwen in onze capaciteiten meerdere malen uit, dit gaf ons de inspiratie om tot het einde door te zetten.

Alle mensen die we mochten interviewen (op volgorde van interviews:) Simona Karbouniaris en Nicky van Dam, Yvette Schotsman, Tjomme van Zwet, Paulina Sedney, Tine van Regenmortel, Alie Weerman bedanken we voor hun openheid, wijze woorden, leermomenten en feedback.

We bedanken iedereen die deel heeft genomen aan onze enquête, jullie antwoorden hebben ons verrijkt.

En ook ontzettend veel dank aan iedereen die ons feedback heeft gegeven.

Lieve Marvin,
Je bent mijn held!

Lieve Shirley,
Je bent goud waard!

2 Inhoudsopgave

1 Voorwoord 3
3 Inleiding 5
4 Verantwoording onderzoek 6
4.1 Fase 1: Theoretische fase 6
4.2 Fase 2: Empirische fase 7
4.3 Fase 3: Analytische fase 8
4.4 Beperkingen onderzoek 9
5 De betekenis van ervaringskennis 10
5.1 Wat de literatuur zegt over de definitie van ervaringskennis. 10
5.2 Definities uit de interviews met deskundigen 11
5.3 Resultaten enquête 12
5.4 Eigen visie 13
5.5 Ervaring, ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid 14
6 De drie kennisbronnen 16
6.1 Definitie van wetenschappelijke kennis 16
6.2 Definitie van professionele ofwel praktijkkennis 17
6.3 Ervaringskennis ten opzichte van professionele en wetenschappelijke kennis 17
6.4 De samenhang van de drie kennisbronnen 19
7 Wat ervaringskennis inzetten oplevert 20
7.1 Drempels 20
7.2 Wat het inzetten van ervaringskennis je persoonlijk oplevert 20
7.3 Wat het inzetten van ervaringskennis de zorgvrager oplevert 21
7.4 Wat het inzetten van ervaringskennis Leviaan oplevert 21
8 Praktische handvatten 23
9 Discussie 27
10 Verwijzingen 28
11 Bijlage 30
11.1 Interview vragen 30
11.2 Enquête vragenlijst 31
11.3 Praktische handvatten 35

3 Inleiding

Als ervaringsdeskundigen hebben wij, Marvin Scheffer en Shirley van Alpen, binnen Leviaan, de organisatie waar wij werken, het voorrecht dat wij onze ervaringskennis op professionele wijze mogen inzetten. Binnen onze functie (resp. 'Ervaringsdeskundige Ontwikkeling en Beleid' en 'Leerling Ervaringsdeskundige') is dit het niet alleen geaccepteerd, maar het wordt ook verwacht.

Ervaringskennis is de kern van ons vak en een zeer belangrijke, maar niet de enige, tool die wij bezitten. Het helpt ons in ons werk om een bijdrage te leveren aan zorgvragers* in hun reis naar, of het behouden van, hun gewenste leven. En met deze visie is het een kleine stap naar de vraag: "Als wij deze tool kunnen inzetten, waarom andere zorgverleners* dan niet?"

**We gebruiken de termen 'zorgvragers' en 'zorgverleners' omdat dit document bedoeld is voor alle professionals in de sectoren zorg en welzijn.*

Binnen Leviaan zijn er ook collega's die aangeven meer te willen doen met hun ervaringen. Er is genoeg te vinden over dat ervaringskennis inzetten positief is, maar er wordt nauwelijks uitgelegd hoe je dit precies doet. Daarnaast zijn er veel zorgverleners die wel relevante ervaringen hebben, maar hier geen kennis uit willen of kunnen halen ten behoeve van hun werk. Een deel komt, zo denken wij, omdat ervaringskennis vaak als ongrijpbaar wordt ervaren en omdat ze nog niet het idee of het gevoel hebben dat het ingezet kan en mag worden.

Met als inspiratiebron de vraag: "Hoe kunnen zorgverleners binnen hun functie ervaringskennis inzetten?" Zijn wij begonnen aan het vrije keuze blok (6de blok) van de opleiding Ervaringsdeskundigheid in Zorg en Welzijn aan de Hogeschool van Amsterdam. Het was voor ons de uitgelezen kans om te onderzoeken of het inzetten van ervaringskennis omschreven kan worden. Wetende dat er veel aspecten van ervaringskennis niet in woorden te vatten zijn, hebben we onszelf een ambitieus doel gesteld: Het maken van praktische handvatten voor alle zorgverleners in zorg en welzijn die hun ervaringskennis willen inzetten.

Om dit doel te bereiken zijn we begonnen met een onderzoek waarvan de verantwoording beschreven staat in het volgende hoofdstuk. We zijn begonnen met de kern: Wat is ervaringskennis precies? Aan de hand van literatuur en door interviews met deskundigen, aangevuld met onze eigen kennis, hebben we verkend wat ervaringskennis inhoudt. Dit staat beschreven in hoofdstuk 5. In het hoofdstuk daarna vergelijken we ervaringskennis met de andere kennisbronnen, wetenschappelijke en professionele kennis. In hoofdstuk 7 beschrijven we kort wat ervaringskennis inzetten op kan leveren, wat de waarde is van deze kennisbron. En in het laatste hoofdstuk hebben we vanuit de literatuur, de tips van deskundigen en de feedback van honderden enquête respondenten, de praktische handvatten verzameld. Op basis van deze onderbouwing, de toevoeging van onze eigen kennis en de feedback van anderen op onze conceptversie zijn we tot een 'eindproduct' (zie bijlage 11.3) gekomen waar wij, gezien de tijd, kennis en middelen die we hadden, bijzonder trots op zijn.

4 Verantwoording onderzoek

We zijn op 14 juli 2020 gestart met ons onderzoek, hieronder staat beschreven hoe we dit hebben aangepakt.

4.1 Fase 1: Theoretische fase

4.1.1 Zoek strategie

We zijn gestart met het lezen van boeken die aanwezig waren in de bibliotheek van Leviaan. We hebben ons netwerk via LinkedIn ingeschakeld om literatuur te verzamelen, hierdoor ontvingen we titels van literatuur, relevante onderzoeken en scripties. Schoolboeken die we aan hebben moeten schaffen voor onze opleiding zijn (na)gelezen. Tevens hebben we boeken in de bibliotheek van de Hogeschool van Amsterdam gevonden en gelezen. Uit de bronvermeldingen van bovenstaande hebben we de literatuur (online) gezocht en ook deze hebben we gelezen.

Vervolgens hebben we met google gezocht naar woorden die relevant waren voor ons onderzoek:

O.a. ervaringskennis, professionele kennis, praktijkkennis, wetenschappelijke kennis, experiential knowledge, professional knowledge en scientific knowledge zowel zonder als mét de woorden definitie en definition erbij.

We zijn hierbij uitgekomen op diverse publicaties, die we ook gelezen hebben. Alle bronnen hebben we gescand op relevantie. Hieruit hebben we in totaal 84 boeken, documenten en publicaties gefilterd die op ons onderzoek van toepassing waren. We hebben het literatuuronderzoek niet gelimiteerd door te kijken naar publicatiedatums. We hebben literatuur gezocht en gelezen t/m 22 december 2020.

4.1.2 Selectiecriteria

Tijdens het lezen hebben we de literatuur gefilterd op de definities van de 3 kennisbronnen, zowel in het Nederlands als in het Engels. De literatuur die deze woorden bevatte hebben we grondig en helemaal gelezen, deze zijn weer gefilterd op bruikbaarheid voor ons onderzoek. We hebben literatuur van diverse disciplines in de zorgwereld gelezen. We hebben het literatuuronderzoek voortgezet totdat we voldoende materiaal hadden om de definities van, en verhoudingen tussen de kennisbronnen te begrijpen en te kunnen schrijven. Tegelijkertijd hebben we in de literatuur gelet op eventuele handvatten die onderdeel uit konden maken voor de uitkomst van het onderzoek.

4.1.3 Inhoudsanalyse

Al deze literatuur hebben we uitvoerig gelezen en ondergebracht in een Excel bestand en onderverdeeld in ja, nee en misschien mappen. Vervolgens hebben we codes aan de literatuur gegeven. De codes gaven weer op welk onderdeel van ons onderzoek de literatuur van toepassing was. Hierdoor konden we makkelijker zoeken, filteren en de literatuur verwerken in het onderzoek.

We hebben in totaal 42 boeken, documenten en publicaties gebruikt voor dit onderzoek.

4.2 Fase 2: Empirische fase

4.2.1 Interviews met sleutelfiguren.

We hebben 7 interviews afgenomen met onderzoekers/docenten, ervaringsdeskundigen én met zorgverleners die werken buiten de GGZ. Dit om een zo divers mogelijk deskundig perspectief te krijgen over wie zijn ervaringskennis waarom, hoe en wanneer inzet. En wat hun praktische handvatten hierin zijn. De interviews duurden één uur per geïnterviewde en bestonden uit 10 basisvragen (zie 11.1 'Interview vragen') en een aantal vragen die gericht waren op de persoon over onderzoeken die zij gepubliceerd hebben.

We hebben de volgende personen geïnterviewd:

Simona Karbouniaris en Nicky van Dam (duo interview)

Simona is sinds 2006 middels praktijkgericht onderzoek bezig met de thema's ervaringskennis en -deskundigheid. Ze zit o.a. in een nationale netwerken, zoals het HOED (hogescholen opleidingen ervaringsdeskundigheid), dit is een opleidingsoverleg van opleidingen die bezig zijn met ervaringsdeskundigheid en het Movisie KAMZO (Kennisalliantie Maatschappelijke Zorg en Ondersteuning) -overleg.

Op dit moment doet ze promotieonderzoek naar inzet van ervaringsdeskundigheid en zorgprofessionals (HBO en WO).

Nicky doet de studie Social Work met ervaringsdeskundigheid (4de jaar). Zij is gedurende de hele opleiding bezig hoe ze ervaringskennis in kan zetten onder sociaal werkers en hoe ze haar eigen ervaringskennis op zo'n goed mogelijke manier inzetten (afstuurdopdracht).

Yvette Schotsman

Zij is momenteel werkzaam in de palliatieve thuiszorg en ze is mede-eigenaar van het wijkteam Happy nurse in Landsmeer. Voorheen werkte ze als hoofd oncologie bij het VU medisch centrum en heeft ze, samen met een hoogleraar, de nieuwe 48 uurs diagnostiek poli en het cancer centre Amsterdam opgezet.

Ze heeft onlangs borstkanker overwonnen en gebruikt deze ervaringen, binnen haar werkzaamheden impliciet, om mensen te ondersteunen.

Tjomme van Zwet

Hij werkt nu 18 jaar in het zorgverleners vak en is op dit moment werkzaam als jeugdwerker voor Parlan, waar hij zijn ervaringskennis impliciet inzet.

Paulina Sedney

Zij is als onderzoeker en promovenda verbonden aan het lectoraat van de Hogeschool van Amsterdam. Zij is betrokken bij onderzoeks- en ontwikkelprojecten die zich richten op ervaringsdeskundigheid in de beroepspraktijk, de wijk en het onderwijs. Daarnaast doet zij onderzoek naar de samenwerking tussen informele partijen en professionals.

Haar promotieonderzoek heeft de (werk)titel: 'Herstelondersteuning door ervaringsdeskundigen en professionals voor mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen in de wijk'.

Haar ervaringen spelen een rol in de onderzoeken die ze doet.

Tine van Regenmortel

Prof. dr. Tine van Regenmortel is hoogleraar Sociaal Werk aan de Universiteit van Tilburg, Tranzo-TSB en de Universiteit Leuven, HIVA_Faculteit Sociale Wetenschappen. En ze is expert in empowerment en kwetsbare groepen. Zij is verantwoordelijk voor de coördinatie van de Academische Werkplaats Sociaal Werk. Tevens is zij betrokken geweest bij onderzoeken over het inzetten van ervaringsdeskundigen in ziekenhuizen, in armoede en GGZ.

Anoniem

Deze deskundige wenst liever anoniem te blijven.

Alie Weerman

Dr. Alie Weerman is psycholoog en lector GGZ en Samenleving. Zij combineert wetenschappelijke kennis, praktisch-professionele kennis en ervaringskennis en doet vooral participatief actieonderzoek op het snijvlak van psychiatrie en samenleving.

4.2.2 Enquêtes

Naast de interviews hebben we enquêtes afgenomen via Google forms (zie 11.2 'Enquête vragenlijst'). De doelgroep voor deze enquête waren zorgverleners uit alle zorg en welzijn sectoren.

De enquête bestond uit 11 vragen, waarvan 6 meerkeuze vragen en 5 open vragen. We hebben de enquête, na akkoord van hoofd P&O, gedeeld met 100 collega's binnen Leviaan. Extern hebben we de enquête uitgezet via docenten, LinkedIn en Facebook zowel binnen ons eigen netwerk als in diverse groepen voor zorgverleners.

We hebben in totaal 214 (bruikbare) reacties ontvangen, 33 interne reacties en 181 externe reacties. Aan de hand van de ingevulde beroepen hebben we kunnen opmaken dat 26% (r=56) op professionele wijze hun ervaring inzetten (ervaringsdeskundigen, ervaringswerker, zorgverlener met ervaringsdeskundigheid). De overige reacties (74%, r=158) kwamen van andere zorgverleners. Ook hebben we gekeken hoeveel zorgverleners in de Ggz werken (64%, r=137) of in een andere zorgsector werkzaam zijn (23%, r-50). Van de overige respondenten konden we aan de hand van het door hun ingevulde beroep niet opmaken in welke sector zij werkzaam zijn.

Van de enquête, die we intern in de organisatie hebben uitgezet, hebben we de uitkomst gedeeld met het ervaringsdeskundige team, het deskundig adviesteam de manager P&O en de managers van de teams waar de enquête uitgezet is.

4.3 Fase 3: Analytische fase

Naar aanleiding van de literatuur hebben we de definities van de drie kennisbronnen uitgeschreven. Vervolgens hebben we de verhouding van ervaringskennis in relatie tot wetenschappelijke en praktijkkennis beschreven. Hierna hebben we de uitkomsten van de interviews onder elkaar gezet en met elkaar vergeleken. En hebben we de uitkomsten van de enquête geanalyseerd en verwerkt in een Excel document. Daarna hebben we de onderbouwing van ons onderzoek geschreven. Aan de hand hiervan hebben we de handvatten geschreven

4.3.1 Feedback

We hebben, de geïnterviewden, een aantal collega's en de personen die de enquête hebben ingevuld, gevraagd of zij de conceptversie van de handvatten wilden ontvangen om hier feedback op

te geven. 107 personen hebben aangegeven dit te willen, 18 personen hebben daadwerkelijk (op tijd) feedback gegeven en aan ons gemaild. We hebben dit verzameld en per handvat gecategoriseerd. Hierna hebben we een paar aanvullingen, verduidelijkingen en veranderingen doorgevoerd en hebben we de opbouw en volgorde aangepast voor een betere leesbaarheid. Onze definitieve versie van de handvatten is te vinden in bijlage 11.3 ‘Praktische handvatten’. De tip om meer voorbeelden toe te voegen hebben we niet doorgevoerd, omdat dit niet meer paste in onze tijdsplanning. Dit zullen we mogelijk in een latere versie nog toevoegen.

4.4 Beperkingen onderzoek

Door schade en schande wordt men wijs zeggen ze weleens, zo was het ook voor ons tijdens dit onderzoek. Ondanks dat we tweedejaars studenten zijn hebben we nog niet geleerd hoe je daadwerkelijk goed onderzoek moet doen, dit is dan ook de reden dat dat we geen erkende onderzoeksmethode hebben gebruikt. Gaandeweg zijn we steeds gestructureerder te werk gegaan en zijn we lijsten met literatuur en zoektermen op het internet gaan bijhouden. Ook de factor tijd speelde een rol, voor dit onderzoek en het ontwikkelen van het eindproduct hadden we vanaf oktober 2020, 10 weken de tijd. Dit tijdens een deeltijdstudie waarbij we maar 1 dag school per week hebben en daarnaast ook nog werken, dus veel van het onderzoek en het schrijven van de onderbouwing hebben we in onze vrije tijd gedaan. Gezien de korte tijd die we hadden voor deze opdracht zijn we al in juli gestart met het verzamelen en lezen van literatuur. Vanwege deze uitdagingen zal ons onderzoek naar alle waarschijnlijkheid onvolledig zijn, we nodigen anderen dan ook uit om op dit onderzoek feedback te geven, ons er vragen over te stellen, het te gebruiken voor verder onderzoek en ons daar eventueel bij te betrekken.

5 De betekenis van ervaringskennis

Ervaringskennis; tijdens onze studie en in ons vakgebied praten we erover, lezen we erover, leren we erover en zetten we het in. Maar wat betekent het eigenlijk? Voor ons gevoel was het belangrijk om eerst te weten te komen wát het is, alvorens we het hóe ervan konden vertalen naar praktische handvatten.

In dit hoofdstuk lichten we het begrip ervaringskennis toe aan de hand van de gelezen literatuur, interviews, eventuele toevoegingen vanuit de enquêtes en hoe wij het zelf zien. Vervolgens benoemen we, ook aan de hand van bovenstaande bronnen, het verschil tussen ervaringen, ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid.

5.1 Wat de literatuur zegt over de definitie van ervaringskennis.

Ervaringskennis is de samenvoeging van de woorden ‘ervaring’ en ‘kennis’. Het woord is (nog) niet in het woordenboek[1] toegevoegd en toch kan vrijwel iedereen een uitleg geven over de betekenis. Wellicht omdat ervaringskennis bestaat uit twee woorden waarvan de betekenis duidelijk is. Desondanks zijn er, zo blijkt uit ons onderzoek, verschillende nuances van de definitie van ervaringskennis.

De eerste expliciete benoeming van ervaringskennis, of ‘experiential knowledge’, stamt uit 1976:

“Experiential knowledge is truth learned from personal experience with a phenomenon rather than truth acquired by discursive reasoning, observation, or reflection on information provided by others” (2 p. 446)

Borkman voegt toe dat het, in plaats van stukjes ongeorganiseerde feiten of gevoelens waar niet op gereflecteerd is, gaat om de informatie en wijsheid die je uit ‘het meemaken’ haalt. Wanneer iemand met die kennis ook eigen problemen kan hanteren of overwinnen, wordt dit door haar ervaringsdeskundigheid (experiential expertise) genoemd.

In recentere omschrijvingen includeren deskundigen het hanteren of overwinnen van problemen veel vaker in hun definitie. “Ervaringskennis gaat over hoe je externe hindernissen kunt passeren die je in de weg staan om te doen wat bij je past, over hoe je verwachtingen van anderen kunt opkrikken, en wat je kunt doen als je geconfronteerd wordt met uitsluiting.” (3 p. 17). Het opnemen van het ‘hoe’ in ervaringskennis komt ook in de analyse van Boer en Karbouniaris (4) [2] en in die van Castro et al (5) [2] naar voren. Een voorbeeld is de conclusie van Kool, Boumans en Visse (6):

> Ervaringskennis is dan ook meestal niet ‘kennis om de kennis', maar lijkt een performatief karakter te hebben. Ze is gericht op ‘handelen’, dient praktisch toepasbaar te zijn, bruikbaar voor degene die de kennis bezit om het leven met de beperking of chronische ziekte te veraangenamen. Daarmee wordt ervaringskennis handelingskennis over wat wel of niet ‘werkt’ voor iemand in de context van diens leven. (6 p. 22)

[1] Gezocht in het van Dale Pocketwoordenboek Nederlands, Zesde editie (Van Dale Uitgevers, 2018)

[2] In de analyse van Castro et al en Boer en Karbouniaris worden meerdere bronnen gebruikt die in ons literatuuronderzoek ook naar voren kwamen. Wij gebruiken diezelfde bronnen alleen als het een belangrijke toevoeging geeft op onze analyse en zullen verder, wanneer van toepassing, naar hun onderzoek verwijzen.

5.1.1 Ervaringskennis is holistisch

Ervaringskennis omvat veel meer dan alleen de kwetsbaarheid of het probleem (2); (4); (5); (7). Elementen zoals de beleving van het leven met de kwetsbaarheid of het probleem, het ontvangen van zorg, praktische handigheden en (zelf)stigma tellen mee. Ook emoties en belevingen, die niet te vatten zijn in woorden, zijn van belang bij ervaringskennis. Daarnaast hangt het samen met relaties, geld, wonen, werk en vrije tijd (8). Het is holistisch en compleet (2). Deze vele factoren maakt ervaringskennis subjectief, uniek en individueel (9).

Ervaringskennis is meer dan 'slechts' het hebben van ervaring of weten wat je ervaring is. Door met afstand te kijken naar eigen ervaringen, de context te analyseren en hierop te reflecteren kom je tot (individuele) ervaringskennis (9); (10); (11). En door dit uit te wisselen met anderen gelijkgestemden en aan te sluiten op hun ervaringen, ontstaat er een hogere vorm van kennis, namelijk collectieve ervaringskennis (5); (10); (12). Andere bronnen zoals wetenschappelijke kennis, literatuur of de verhalen van anderen kunnen na analyse en reflectie ook bijdragen aan ervaringskennis (6); (8). Stam (9) verwoordt het op de volgende manier: "Beslissend voor hoe ervaring ervaringskennis wordt, is de verbinding van het individuele kenvermogen met collectieve betekenisgeving" (9 p. 16). Het onderscheid tussen individuele en collectieve ervaringskennis wordt niet door alle deskundigen benadrukt en stellen juist het uitwisselen met anderen als voorwaarde om tot ervaringskennis te komen (3); (4); (13); (14).

5.1.2 Ontwrichting

Ervaringskennis wordt in de literatuur exclusief gekoppeld aan een ontwrichting. Castro et al (5) constateren in hun onderzoek het volgende: "A common thread in the definitions of experiential expertise is that its development starts with experiencing a phenomenon, such as a chronic disease or disability on a daily basis" (5 p. 6). Boer en Karbouniaris (4) concluderen na hun analyse het volgende: "Kortom, ervaringskennis vormt een kennissoort die voortkomt vanuit ervaringen met levensontwrichtende ervaringen en overleven." (15 p. 28). Ook Weerman en Abna (15), de Vereniging van Ervaringsdeskundigen (16), Van der Kooij en Keuzenkamp (17) en vrijwel alle andere eerdergenoemde deskundigen koppelen ervaringskennis aan levens ontwrichtende ervaringen.

5.2 Definities uit de interviews met deskundigen

Aan alle geïnterviewden hebben we gevraagd wat zij verstaan onder ervaringskennis. Alle reacties komen redelijk overeen met wat er in de literatuur is beschreven. Een paar nuances sprongen er voor ons uit. Zo zegt Paulina Sedney:

> Ervaringskennis is fluïde (veranderlijk) en cumulatief (verrijkend, verbredend en verdiepend). Als je bijvoorbeeld voor de tweede keer eenzelfde ervaring meemaakt zal deze anders zijn wanneer je op je eerdere ervaring hebt gereflecteerd, die hebt geanalyseerd en naar bevinding van zaken (iets) anders handelt. Op het moment dat de volgende ervaring zich aandient, vertrek je daardoor vanuit een ander referentiepunt.

Het is een doorlopend proces van ervaren, voelen, analyseren, reflecteren en weer terug naar ervaren.

Nicky van Dam voegt toe: "Ik denk dat ervaringskennis ook wel vaak wordt gezien als gewoon de kennis die je hebt opgedaan door [het mee te maken. red.], maar daar zit wel een nuance in. . . . Er is al op een bepaalde manier op gereflecteerd en je hebt er al op een bepaalde manier afstand van". De

afstand helpt, in onze optiek, om alle onderdelen van je ervaring, zoals de emotie, het verstand, de context, en de dynamieken te overzien.

Een andere nuance komt van een anoniem geïnterviewde: "*Ervaringskennis is kennis die verkregen is door ervaringen in algemene zin (Nonaka en Takeuchi). In ons vak richten we ons op specifieke ervaringskennis, maar reflecteren op ervaringen met verliefd zijn kunnen ook leiden tot ervaringskennis.*" In de voorbereiding van ons onderzoek zaten we zelf ook met de vraag of ervaringskennis breder is dan alleen over ontwrichting en het herstel hiervan. We hebben daarom de volgende vraag aan de geïnterviewden voorgelegd:

Kunnen ook niet levensontwrichtende ervaringen ingezet worden als ervaringskennis?

Tjomme van Zwet antwoordt hier het volgende op:

"Ja. Dat is een mooie, je gaat altijd uit van negatieve. Maar eigenlijk doe ik dat ook wel om te motiveren. Om te laten zien van hé, je kunt ook focussen op de mooie dingen, hoe klein ook."

Bij Tine van Regenmortel hebben we de vraag aangevuld of ervaringskennis ook uit positieve ervaringen kan voortkomen:

"Ik denk dat we dat al veel gemakkelijker doen, ik denk dat dat een heel goed punt is, dat we dat minder zien dan ervaringskennis inzetten terwijl we dat eigenlijk heel gemakkelijk delen. Misschien zouden we dat ook meer moeten labelen als ervaringskennis, als we het daarover hebben is het voor niemand een probleem, maar als het gaat over moeilijkere dingen dan wordt het ineens een probleem."

De meeste geïnterviewden zagen wel mogelijkheden in het toevoegen van positieve ervaringen onder ervaringskennis. Een aantal gaven zelfs aan heel blij te zijn met deze vraag. Alie Weerman (interview) zegt dat het positieve ervaringen kunnen zijn, maar dat dit dan ervaringen van hoop, perspectief en herstel ná of sámen met de ontwrichting zijn. En dat ervaringskennis dus gaat om ervaringen met ontwrichting en herstel.

5.3 Resultaten enquête

Voor we uit de literatuur een definitie konden filteren, hebben we zelf een korte definitie geschreven en middels onze enquête (zie 4.2.2 'Enquêtes') gevraagd of mensen zich hierin konden vinden. De volgende definitie hebben we voorgelegd:

"We spreken van ervaringskennis wanneer je in staat bent om op je persoonlijke ervaringen te reflecteren, ze een plaats te geven en te verbinden aan ervaringen van jezelf en van anderen.

Met andere woorden: Je krijgt inzicht en grip op wat je ervaart."[3]

Van alle respondenten (r=214), was 16% (r=35) het niet eens met deze verkorte definitie. Van deze mensen gaven 16 als reden aan dat het te kort door de bocht is en vervolledigden de definitie met voorwaarden die ook deskundigen uit bovenstaande literatuur benoemen; 7 mensen vonden dat er geen voorwaarden (reflectie, ervaringen een plek geven) aan ervaringskennis vast zit; 7 mensen gaven aan dat ervaringskennis alleen ervaringskennis is als je het professioneel kunt inzetten om anderen te ondersteunen; En 5 mensen hadden geen reden op gegeven.

[3] Een samenvatting van de definitie van Annette Plooy (43)

84% van de respondenten (r=179) waren het wel eens met deze definitie. 11 mensen gaven een aanvulling die overeenkomt met bovenstaande literatuur. 19 mensen vulden aan dat het dan wel op professionele wijze ingezet moet worden. En 6 mensen vonden dat er eigenlijk geen voorwaarden (reflectie, ervaringen een plek geven) aan gesteld hoefde te worden.

Veel koppelingen die de respondenten met ervaringskennis maakten waren gevoel/emotie (r=21), andere bronnen zoals literatuur, wetenschap, etc. (r=17) en nabijheid (r=8).

We hebben gekeken of er verschil zit tussen de diverse doelgroepen. De zorgverleners die op professionele wijze hun ervaring inzetten (ervaringsdeskundigen, ervaringswerker, zorgverlener met ervaringsdeskundigheid), waren het minder vaak eens met de geformuleerde definitie (25%, r=14 van de 56) dan reguliere professionals (13%, r=21 van de 158). Er zijn geen grote verschillen tussen de antwoorden van de respondenten die in de Ggz werkzaam zijn en de respondenten die in een andere zorgsector werkzaam zijn.

5.4 Eigen visie

Na de literatuur gelezen te hebben en de geïnterviewden gehoord te hebben, hebben wij, als ervaringsdeskundigen, zelf ook nog aanvullingen.

In de literatuur misten we een concreet voorbeeld om het verschil tussen individuele en collectieve ervaringskennis (zie 5.1.1 ‘Ervaringskennis is holistisch’) nog duidelijker te maken. Collectieve ervaringskennis betekent wat ons betreft niet dat, wanneer je het herstelverhaal van anderen gehoord te hebben, hier ook zelf ‘ervaringskennis’ over hebt. Bijvoorbeeld: Wanneer iemand autisme heeft en veel in gesprek is, verhalen hoort en ervaringen uitwisselt met mensen met een verslaving, wordt er nog weleens gezegd dat die persoon ‘individuele ervaringskennis’ heeft over autisme en ‘collectieve ervaringskennis’ over verslaving. Dit is in onze optiek onjuist.

Wat wel kan is dat je in de verhalen van anderen elementen kunt herkennen die aansluiten bij je eigen ervaringskennis. Elementen zoals stigma, uitsluiting, eenzaamheid, hopeloosheid of afhankelijkheid. Pas nadat je gereflecteerd hebt op die elementen, verhalen hebt vergeleken, geanalyseerd en deze hebt gekoppeld aan je eigen ervaringskennis, kun je het collectieve ervaringskennis noemen.

Als aanvulling op de literatuur willen we dit onderscheid expliciet benadrukken omdat dit, zelfs door ervaringsdeskundigen/ervaringswerkers, weleens anders wordt gezien.

De volgende aanvulling is meer ‘onze’ visie dan een verduidelijking op de bestaande definities.

Er zijn duidelijke overeenkomsten te halen uit de literatuur, de enquête respondenten en de geïnterviewden deskundigen. Maar ook veel nuances. Iedereen heeft zijn of haar eigen sausje erover gegoten. Een éénduidige definitie maken, waar iedereen het mee eens is, lijkt onmogelijk te zijn. De vraag is of dit nodig is. Als ervaringskennis in zijn kern individueel is, mag de definitie, tot op zekere hoogte, dan ook fluïde zijn?

Ervaringskennis wordt, zoals blijkt uit bovenstaande inventarisatie, gekoppeld aan een ontwricht leven en het herstel hiervan. Binnen die context zijn ook positieve ervaringen welkom, maar alleen ná of samen met de ontwrichtende gebeurtenis.

Tijdens onze zoektocht naar de definitie van ervaringskennis is ons begrip naar de essentie ervan in ieder geval vergroot. Na reflectie, mooie gesprekken met elkaar, het vinden van wéér een nieuwe definitie en daarna nog meer reflectie, hebben ook wij ons eigen 'sausje' ontwikkeld:

Wij vinden dat ervaringskennis veel breder gezien kan worden. Net als dat wetenschappelijke en professionele kennis niet alleen maar verbonden zijn aan specifieke uitgangspunten zoals de zorg of de 'problemen' van mensen, hoeft ervaringskennis niet verbonden te zijn aan ontwrichting en het herstel hiervan. Voor ons is ervaringskennis het begrijpen van jezelf, weten wat voor effect een bepaalde ervaring op je heeft gehad, weten hoe je gevoel in elkaar zit en hiervan leren. Er is kennis te halen uit al je ervaringen. Positieve, negatieve en ontwrichtende.

Bijvoorbeeld: Wat waren de elementen die mij me zo goed hebben laten voelen op mijn trouwdag? Hoe kan ik die elementen terug laten komen in mijn dagelijks leven? Wat gebeurt er met me tijdens een verliefdheid en wat kan ik hiervan leren voor de toekomst? Welke invloed heeft het moederschap of zwangerschap op mij? Welk effect heeft mijn gevoel van trots op mijn omgeving?

Ook in de zorg kan dit gebruikt worden. Vooral in ons vakgebied, waar we mensen voor een langer durende periode in hun leven begeleiden, komen ook de 'normale' dingen in het leven terug in de gesprekken. En hoewel de kwetsbaarheid of de ontwrichtende ervaring effect kan hebben op die 'normale' dingen in het leven, kun je best eigen ervaringskennis inzetten over verliefdheid, vriendschap, school, enzovoorts. Over deze alledaagse onderwerpen kan dus ook ervaringskennis ontwikkeld worden na analyse en reflectie en ingezet worden, impliciet of expliciet, om anderen te ondersteunen.

De definitie die wij geformuleerd hebben, op basis van de literatuur, de interviews én onze eigen visie, staat in het door ons ontwikkelde document: 11.3 'Praktische handvatten'.

Je hoeft niet alleen maar te leren van vallen en opstaan. Er zijn ook mooie levenslessen te halen uit rennen en springen.

5.5 Ervaring, ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid

Ervaringskennis kan niet genoemd worden zonder het begrip ervaring en ervaringsdeskundigheid. Ervaringsdeskundigheid inzetten wordt in zorg en welzijn steeds meer beroepsmatig ingezet. Het is in de context van dit beroep meer dan alleen 'weten door ervaring'. Zonder al te diep in te gaan op wat ervaring of ervaringsdeskundigheid omvat, is het wel belangrijk om te weten wat de verschillen met ervaringskennis zijn. Zoals beschreven in 5.3 'Resultaten enquête', blijkt uit de enquête dat hier verwarring over bestaat. Zelfs onder ervaringsdeskundigen en ervaringswerkers die als beroep hun ervaringskennis op een professionele manier inzetten.

5.5.1 Ervaring en zelfonthulling

Ervaring is wat je weet omdat je het zelf meegemaakt of gedaan hebt (18). Het omvat de ervaring van al je zintuigen, gevoelens en gedachten. Het delen van je ervaringen, gevoelens en gedachten wordt 'zelfonthulling' genoemd. In feite betekent dit "iets over jezelf bekend maken wat eerst verborgen was" (19). Zodra je dit tijdens je werk als zorgverlener doet spreken we van professionele zelfonthulling.

Dit omvat elk gedrag van een zorgverlener waarmee hij persoonlijke informatie prijsgeeft aan de zorgvrager, zoals gevoelens, gedachten, indrukken, waarden, zienswijzen en ervaringen. Bijvoorbeeld dat je de zorgvrager vertelt of je getrouwd bent, kinderen hebt, wat je lievelingskleur is, maar het kan ook zijn dat je onthult dat je onervaren bent omdat je net begonnen bent, of dat je emotioneel bent omdat er iets speelt in je privéleven. Zelfonthulling gebeurt zowel bewust als onbewust, het dragen van een bril of bepaalde kleding kan al iets over je onthullen. Het gebeurt verbaal, door bijvoorbeeld letterlijk iets te vertellen. Non-verbaal, door bijvoorbeeld je gezichtsuitdrukking, intonatie van je stem of je lichaamshouding. En contextueel, bijvoorbeeld door de inrichting van je werkkamer of welk vervoersmiddel je gebruikt. De zorgverlener kan zelf het initiatief nemen tot zelfonthulling, maar ook de zorgvrager kan hierop aansturen door persoonlijke vragen te stellen. Je kunt jezelf niet *niet* onthullen als zorgverlener, omdat er altijd wel iets is wat je prijsgeeft (20). Hierin verschilt het van het (bewust) professioneel inzetten van ervaringskennis, dit doe je omdat je er zelf voor kiest en omdat ervaringskennis ook impliciet ingezet kan worden, waarbij je niet altijd iets van jezelf hoeft te onthullen.

5.5.2 Ervaringskennis professioneel inzetten

Om ervaringskennis professioneel in te zetten, moeten de ervaringen al tot op zekere hoogte verwerkt zijn. Het herinnerd worden aan eerdere ervaringen kan eigen emoties losmaken waardoor je de emoties van anderen minder goed onderkent (21). Ook ben je vatbaarder voor tegenoverdracht, het (onbewust) overdragen van eigen emoties op de zorgvrager (22). De kans is dus dat je meer met je eigen proces bezig bent dan met het proces van de zorgvrager, zelfs als je ervaringskennis impliciet inzet.

Het is niet gemakkelijk om tot ervaringskennis te komen en ervaringen dusdanig te verwerken dat je deze ook productief en professioneel in kunt zetten. Het is een intern proces wat veel van je kan vragen.

5.5.3 Ervaringsdeskundigheid

Kortweg wordt ervaringsdeskundigheid in zorg en welzijn gezien als ‘het professioneel inzetten van ervaringskennis’. Technisch gezien vallen de handvatten die wij hopen te ontwikkelen dus ook onder ervaringsdeskundigheid. Er zijn een aantal redenen waarom wij dit niet zo noemen. Allereerst omdat we onze handvatten voornamelijk als inspiratiebron bedoelen. Ervaringsdeskundigheid is veel meer dan alleen het inzetten van deze handvatten. Bij deskundigheid zou er veel meer diepgang moeten komen. Het ‘hoe doe je dat dan’ is veel complexer dan wij hebben beschreven.

We willen ook verwarring met het beroep ervaringsdeskundige/ervaringswerker voorkomen. In dit beroep is ervaringskennis geen ‘tool’, maar de kern. Er wordt meer nadruk gelegd op de rollen die hierbij horen (bruggenbouwer, luis in de pels, veranderaar, bondgenoot, rolmodel (23)). Ook is het in dit beroep juist essentieel dat je een soortgelijke ontwrichtende ervaring hebt meegemaakt als die van de zorgvrager, omdat het herstel van juist die ontwrichting de kern is van de zorgvraag.

Als laatste richten onze handvatten zich grotendeels op individuele ervaringskennis met de hoop dat collectieve ervaringskennis natuurlijk ook wordt ingezet. Binnen ervaringsdeskundigheid is juist die collectieve ervaringskennis zo belangrijk. Niet alleen maar om te weten dat ‘jouw’ weg niet ‘dé weg’ is, maar voornamelijk ook om vanuit meerdere perspectieven advies te kunnen geven wanneer advies nodig is.

6 De drie kennisbronnen

Toen we startten met het literatuuronderzoek lazen we vaak dat het van belang is om de drie kennisbronnen (ervaringskennis, professionele kennis en wetenschappelijke kennis) naast elkaar in te zetten, echter stonden in diezelfde literatuur nergens definities van wetenschappelijke en professionele kennis en ook niet hóe je dit inzet. Juist omdat het belang van het inzetten van de drie zo benadrukt werd vonden we dat we de definities ervan in dit verslag wilden opnemen, dit bleek geen sinecure. We kwamen er al snel achter dat er van wetenschappelijke kennis en professionele kennis geen definities zijn. Sterker nog, over wetenschappelijke kennis wordt al eeuwenlang gesteggeld.

In dit hoofdstuk beschrijven we de definities van wetenschappelijke kennis en professionele/praktijkkennis. Waar ervaringskennis ten opzichte van die twee staat en hoe dit zich verhoudt. Ook bespreken we evidence based practice.

6.1 Definitie van wetenschappelijke kennis

Waar wetenschappelijke kennis eindigt en overgaat in niet-wetenschappelijke kennis (het demarcatiepunt) is een filosofisch vraagstuk. Volgens aristotelici (24) is wetenschappelijke kennis “absoluut zekere en demonstratieve kennis die betrekking heeft op de werkelijkheid zoals die ons aandoet. “ (24 p. 434). Karl Popper denkt er iets anders over “Aan een wetenschappelijke theorie moet niet de eis worden gesteld dat ze bevestigd is, maar juist dat ze te weerleggen valt. . . . Wetenschappelijke kennis is niet stevig verankerd in een empirisch fundament” (25). Er zit een duidelijk verschil tussen ‘absoluut zekere kennis’ (Aristotelis) en ‘iets niet kunnen bevestigen’ (Popper). Het is slechts één van de vele voorbeelden dat de termen ‘kennis’ en ‘wetenschap’ fluïde zijn. Afhankelijk van niet alleen de tijdsgeest of de stroming, maar ook de interpretatie van de wetenschapper.

Bij wetenschappelijke kennis wordt echter wel naar expliciete, overdraagbare ‘kennis’ gestreefd met hierin beweringen en logische en empirische eisen (26). Leg je wetenschappelijke kennis naast de andere twee kennisbronnen, gaat het minder over de filosofische kant van wetenschap en meer over resultaten en onderzoeksmethodologie. “Wetenschappelijke kennis is vaak ‘theoretische kennis’ op grond van gemiddelden of algemeenheden. [Zoals red.] hoe werken beloningssystemen in de hersenen of wat zijn algemene thema’s bij herstel van verslaving.” Zegt Alie Weerman (interview).

Hasselman (27) legt uit dat een goede onderzoeksmethode bestaat uit specifieke kenmerken die het onderscheid maken tussen wetenschappelijke en niet-wetenschappelijke kennis: Een bewering wordt niet neergezet als absolute waarheid, maar als een hypothetische stelling. Een hypothese moet te verifiëren of te falsifiëren zijn door de mogelijkheid te geven deze als onwaar of minder geloofwaardig resulteren. En de conclusie moet te controleren zijn door de onderzoeksgegevens, methodieken en technieken te openbaren zodat het onderzoek te repliceren is. Afhankelijk van de opvattingen van de wetenschapper en het werkveld kunnen er nog meer essentiële kenmerken aan toegevoegd worden. Bijvoorbeeld dat een onderzoek cumulatief of integratief moet zijn. Daarnaast speelt het moreel en de ethiek vaak mee. Dus zelfs in de methodologie vind je verschillen en opvattingen en lang niet alle onderzoeken worden ook daadwerkelijk geverifieerd, maar wel

aangenomen voor ‘waarheid’. Hasselman vat samen dat het uiteindelijk gaat om de onzekerheid over de (on)waarheid zoveel mogelijk te reduceren.

6.2 Definitie van professionele ofwel praktijkkennis

Ondanks de verschillen tussen ‘praktijk’ en ‘professioneel’, worden deze in de context van werk vaak als gelijk gezien. In deze tekst gebruiken we zowel praktijkkennis als professionele kennis als één begrip.

De definitie die het Nederlands woordenboek (28) hanteert is dat dit kennis is, die in de praktijk wordt opgedaan. Iets meer gespecificeerd is de definitie die de Engelsen hanteren: “Professional knowledge is knowledge which is gained through the application of theory into practice while on-the-job” (29). Het is dus ‘werk’ gerelateerde kennis.

Professionele kennis wordt opgedaan door ‘oefening’. Een ervaren beroepsbeoefenaar heeft door de tijd heen diverse handelings- en denkpatronen geleerd. Hij is ‘gerijpt’ in zijn vaardigheden en mentale ontwikkeling (30)[4]. Freidson (in, (2)) schreef eerder al dat professionals niet als gerijpt gezien worden totdat ze ervaringen in het werkveld opgedaan hebben. Alie Weerman (interview) zegt “professionele kennis is meer de kennis dat je weet welke interventies werken, dat je dat in de vingers hebt, soms geprotocolleerd, dit zijn vaak technieken, methodieken die je in de praktijk hebt geleerd of in trainingen hebt geleerd, maar die niet op grond van eigen ervaringen worden gevoed”.

Borkman (2) zegt dat het persoonlijke (vak)kennis is, die zodra verkregen is door het leren, niet meer vergaat en voegt toe: “Such individual knowledge cannot be bestowed by delegation, transfer, or confirmation. Since this knowl- edge is the property of the individual, it is self-determining, in that the possessor has to use his own judgment in making decisions in his area of competence.” (2 p. 449). Sprenger (30) nuanceert dit; Het is impliciete kennis die overgedragen kan worden door directe interactie met collega’s. Deze kennis is een mengeling van cognitieve, affectieve en handelingskennis en zit als het ware verstrengeld in de persoon. Iedereen die deze kennis wil ‘overnemen’ zal zelf de ervaring moeten opdoen die daarvoor nodig is. Bradley (31) vat dit mooi samen: “There are some things you can only learn through doing and experiencing. Where theory is often taught in the ideal of a vacuum, the practical is learned through the reality of life.”.

6.3 Ervaringskennis ten opzichte van professionele en wetenschappelijke kennis

Uit de drie definities komt naar voren dat er van elk een algemeen besef over de betekenis is, maar de échte definitie meer een filosofisch vraagstuk lijkt te zijn. Elke kennisbron kent zo zijn nuances. De definitie is afhankelijk van de persoon, de stroming en de context. Er is ook weinig literatuur die alle drie de kennisbronnen tegelijkertijd naast elkaar legt om te kijken of (en waar) er een harde lijn getrokken kan worden, waar de overeenkomsten zijn en wat het ‘grijze gebied’ is. Ondanks dat vertellen, net als al onze geïnterviewden, meerdere deskundigen dat de drie kennisbronnen elkaar kunnen aanvullen en in essentie gelijkwaardig zijn (5); (12); (17); (32); (33); (34). Kool et al (6)

[4] Sprenger gebruikt in zijn publicatie het woord ‘ervaringskennis’. Hij heeft het echter over professionals. In de context van zijn publicatie zijn wij van mening dat hij spreekt over ‘professionele kennis’.

benadrukken dat er een synergie moet ontstaan waarbij de verbinding tussen de drie kennisbronnen kan worden geuit en benut. Desondanks wordt ervaringskennis in de praktijk nog niet altijd gezien als gelijkwaardig (5); (7); (9); (32); (33).

Tine van Regenmortel (interview) beschrijft de drie kennisbronnen als volgt:

> De ervaringskennis leg je bij de cliënten en de patiënten, de praktijkkennis bij de artsen en verpleegkundigen en de wetenschappelijke kennis dan bij de onderzoekers en de professoren. Maar eigenlijk zitten die 3 bronnen bij iedereen, dus zo zwart wit is het niet natuurlijk … je moet het zo zwart wit trekken om te zeggen "er zijn verschillende bronnen van kennis", maar we weten eigenlijk heel goed dat die gemengd zijn en dat dat dat ook niet slecht is dat die gemengd zijn. Want ik pleit ook voor evidence-based-practice waarin juist die drie kennisbronnen heel duidelijk aan bod komen. Zwart wit om het uit te leggen, maar weet dat ze altijd diffuser zijn dan dat je zou denken en dat dat misschien geen slechte zaak is.

6.3.1 Evidence-based

In evidence-based-practice worden de kennisbronnen, kennis uit wetenschappelijk onderzoek, de kennis van hulpverleners en de kennis over ervaringen, verbonden om zo tot de beste beslissingen te komen voor de zorg van het individu (33). Met deze verwoording kun je je afvragen of het nog gaat over ervaringskennis, of over 'kennis over ervaringen'. Boertien en Van Rooijen (7) beschrijven dit risico als volgt: "Zodra deze ervaringskennis wel als kennis in de reguliere zin wordt geprofileerd, dreigt het zijn kracht te verliezen. In het delen van ervaringsverhalen kan dat onoverdraagbare wel getoond worden, maar het is nooit zomaar over te nemen" (7 pp. 41-42).

Bij het combineren van de drie kennisbronnen, bijvoorbeeld in evidence-based-practise, is het dus belangrijk dat ervaringen niet alleen maar naar algemeenheden worden vertolkt. Ervaringskennis laat zich ook niet in outputcriteria of strikt vastgelegde systematische procedures vangen (6); (9) en wordt ook niet door onderzoeks- en ontwikkelingsinstellingen ondersteund (35). Iets wat wetenschappelijk een verwaarloosbaar detail is, kan in het dagelijks leven van groot belang zijn (5). Ervaringskennis wordt dus meer op een rationele manier gemeten (9). Het onderscheid zich hierin van de andere kennisbronnen omdat het 'kennis vanuit het individu' is (5); (6); (8).

6.3.2 Overdraagbare kennis

'Kennis vanuit het individu' heeft ook een overlap met professionele kennis: "Both are properties of an individual which, once gained by learning, are imperishable. Such individual knowledge cannot be bestowed by delegation, transfer, or confirmation" (2 p. 449). Bij professionele kennis wordt echter alsnog veel in theorieën en methoden gegoten en overgedragen in veralgemeniseerde trainingen. Het overdragen van ervaringskennis is meer een individueel proces wat wel versterkt kan worden in bijvoorbeeld lotgenoot groepen, maar moeilijker te structureren is (2); (3); (36). Na jarenlang zelf facilitator te zijn in herstelgroepen, waar de nadruk op ervaringskennis ligt én trainer te zijn voor medewerkers, waar de nadruk op professionele kennis ligt, zijn beide dynamisch en altijd anders. Echter in de herstelgroepen is het verschil tussen elke nieuwe groep vele malen groter.

Nog een verschil is dat professionele kennis uit vak- of handelingskennis bestaat specifiek vanuit het beroep. In de zorg betekent dit dat professionals meer gericht zijn op (lange termijn) verbetering van de gezondheid. Maar kennis over dagelijkse praktische zaken, zoals hoe het is om te zwemmen met een stoma of om uit bed komen met een psychische kwetsbaarheid, vaak tekortschiet of ontbreekt (2); (5); (9). Deze elementen komen terug in ervaringskennis wat meer holistisch van aard is. Naast de aandoening, gaat het ook over de context, het praktische en zinvolle leven verspreid over alle levensdomeinen (2); (5); (6); (32); (37).

Wetenschappelijke kennis heeft een meer strak omlijnde vorm van overdracht. De nadruk zit niet in het doen of voelen, maar in het weten. Het doel is om het juist overdraagbaar te maken. “Als je wetenschappelijke theorie leest over ADHD of over verslaving dan kun je dat begrijpen, maar de ervaringskennis is dat je zelf iets vergelijkbaars aan den lijve hebt ondervonden en er zitten ook aspecten bij die niet altijd in taal zijn uit te drukken, het is woordloos, mee resonerend. Ervaringskennis is kennis die soms anders verwoord moet worden, met beelden, kunst of muziek. Er zit vaak ook een emotionele lading bij, een betrokkenheid een persoonlijke verbinding, dat zit niet in theorie en vaak ook niet in methodieken.” Zegt Alie Weerman (interview). Ervaringskennis reikt dus verder dan alleen het gene wat je op papier kan zetten of vertellen. Stam (9) vat dit mooi samen: “Als je niets meer te vertellen hebt, heb je altijd je emoties nog” (9 p. 21).

6.4 De samenhang van de drie kennisbronnen

Elke vorm van kennis is tijdelijk. Het is ‘waar’ totdat er iets nieuws wordt ontdekt. In elke kennisbron vindt je elementen die maar kort standhouden, en die jaren, soms eeuwenlang als waarheid worden gezien. In essentie kan je de kennisbronnen misschien verdelen in hokjes, maar een harde lijn is niet te trekken. Je kan wellicht zeggen dat elk op een ander deel de nadruk legt, zonder een ander deel geheel uit te sluiten: Bij de wetenschap ligt de nadruk op het weten, bij professionele kennis op het kunnen en bij ervaringskennis op het voelen.

We hebben de geïnterviewden de vraag gesteld hoe zij de verhoudingen tussen de kennisbronnen zien:

Alie Weerman: “Het gaat in elkaar over, het één staat niet los van het ander, het onderscheid is kunstmatig.”

Tjomme van Zwet: “Ik ga altijd uit van het geheel dat alles verbonden is. Ik zoek altijd naar de verbinding. Als de wetenschap iets bevestigt van wat ik eigenlijk al weet, word ik daar heel blij van. Ik denk dat dingen in elkaar overlopen. Ik vind het heel lastig om los van elkaar te zien.”

Yvette Schotsman: “Ik denk dat je er niet aan ontkomt dat er 3 verschillende kennisbronnen zijn, die 3 blijven altijd verschillend, denk ik. Het staat naast elkaar en bij mij is dit nu verweven, maar hoe je dat dan verder uit moet rollen, dat weet ik niet.”

Paulina Sedney: “Het zijn ander type kennisbronnen, ik vind het zelf ook nog ingewikkeld. Ik denk dat in verschillende functies verschillende vormen kunnen zitten en dat we het er met elkaar gewoon over moeten kunnen hebben.”

Iedereen ziet en ervaart de kennisbronnen net even anders, maar ook zien ze allemaal wel een vorm van samenwerking, verwevenheid of vergelijkbaarheid met de kennisbronnen. In ieder mens vind je de combinatie van de drie kennisbronnen. Voor het individu kan wetenschappelijke en professionele kennis een grote rol of invloed hebben om ervaringskennis uit te diepen. De onderzoeker heeft zowel ervaringskennis als professionele kennis nodig om gericht en nuttig onderzoek te kunnen doen of om er inspiratie uit te halen. De professional kan veel meer bereiken met de kennis die voortkomt uit de wetenschap en de feedback die hij krijgt uit de ervaringskennis van anderen. En daarnaast kan eigen ervaringskennis voor zowel de onderzoeker, als de wetenschapper een bron van passie zijn en ingezet worden als extra tool.

7 Wat ervaringskennis inzetten oplevert

Uit onderzoek blijkt dat een aanzienlijk aantal zorgverleners tijdens hun leven blootgesteld zijn (geweest) aan trauma en/of ontwrichtende ervaringen. Bewust worden van je eigen kwetsbaarheden en deze verwerken wordt in opleidingen vaak aangemoedigd (38). Er wordt bijvoorbeeld leertherapie of supervisie gegeven. Hoe gek is het dat je, in veel van diezelfde opleidingen, wordt geleerd om deze kennis vooral niet bij zorgvragers in te zetten. Simona Karbouniaris (interview) zegt over de ervaringskennis van zorgverleners “Het is onnatuurlijk om dit te scheiden van je werk”.

Tijdens de interviews hebben wij gevraagd of het inzetten van ervaringskennis door hulpverleners van meerwaarde is en waarom. Hierop antwoordde de meerderheid met ja, met de kanttekening; mits dit op de juiste manier gebeurt. Tine van Regenmortel (interview) voegt toe dat er risico’s aan verbonden zijn. En Paulina Sedney (interview) verbindt voorwaarden aan het inzetten van ervaringskennis, je kunt dit niet te pas en te onpas doen.

7.1 Drempels

Het inzetten van ervaringskennis wordt toch gezien als een soort van taboe. De meeste geïnterviewden geven ook aan dat, afhankelijk van de opleiding, men leert om vooral geen ervaringen in te zetten. Ook in de literatuur wordt het taboe en het geleerde uit opleidingen als drempel opgegeven (38).

Alie Weerman, Tjomme van Zwet en Paulina Sedney (interview) zeggen dat (persoonlijke) schaamte ook zo’n drempel kan zijn. Ook 12 % (r=26) van de enquête respondenten geven dat zij schaamte als drempel ervaren. In literatuur wordt schaamte over het verleden net als de angst om anders gezien te worden ook expliciet benoemd als drempels (15); (38). Alie Weerman (interview) voegt nog toe dat ervaringen ook nog te vers kunnen zijn. Of dat je mogelijk in de war kunt raken over je eigen beroepsidentiteit.
Het vergt inspanning en zelfreflectie om het taboe te doorbreken en om je kwetsbare en professionele kant als een hybride identiteit te zien (38).

7.2 Wat het inzetten van ervaringskennis je persoonlijk oplevert

Ondanks dat er drempels zijn kan het inzetten van ervaringskennis je persoonlijk heel veel opleveren. “Die professionele identiteit en persoonlijke identiteit kan zo mooi samenvallen” zegt Simona Karbouniaris (interview), omdat “het is echt wie je bent”. Ervaringskennis geeft de zorgverlener de mogelijkheid om hun vakmatige perspectief te verrijken met perspectieven uit de leefwereld. Zonder die leefwereld blijf je je vasthouden aan wat elders al eerder bewezen is, is het ‘product’ het uitgangspunt en wordt verstand en gevoel gescheiden stelt Stam (9).In de praktijk kun je natuurlijk ook met veel gevoel, zonder ervaringskennis, werken. Het kan wel een meerwaarde zijn. Het maakt dat je meer vanuit je kern kunt werken en dat je jouw leefwereld nuttig in kunt zetten, wat zorgt voor meer voldoening.

Paulina Sedney (interview) geeft aan dat je het gevoel kunt hebben een soort geheim mee te slepen en dat openlijk voor je ervaringskennis uit komen een beweegreden kan zijn om het juist in te gaan

zetten. Deze ‘last’ meedragen sluit aan bij wat Simona Karbouniaris (interview) zegt: “Sommige mensen lopen vast in hun carrière. Daar blijkt dan vaak iets onder te liggen wat nog niet verwerkt is. Het kan dan ook heel krachtig zijn om er dan wat mee te doen”. En hoewel het niet je doel moet zijn, helpt het helpen van anderen met de worstelingen die je zelf ook hebt meegedragen jezelf ook. Het ‘helper therapy principle’ (38).

7.3 Wat het inzetten van ervaringskennis de zorgvrager oplevert

Naast wat het de zorg*verlener* oplevert, is de vraag wat het de zorg*vrager* oplevert nog veel belangrijker. Wat wij zelf als zorgvragers ervaren hebben en wat wij van zorgvragers terugkrijgen is het ervaren van erkenning, herkenning en gelijkwaardigheid. Nicky van Dam (interview) geeft als voorbeeld: “Een cliënt kreeg het gevoel dat ik met mijn kennis vanuit de opleiding wel een 'typische hulpverlener' kon spelen. Zij voelde zich daardoor niet gelijkwaardig aan mij. Door aan te geven dat ik naast hulpverlener in opleiding ook cliënt was, kreeg ik die gelijkwaardigheid weer terug.” Dezelfde soort voorbeelden komen ook terug in de literatuur. Wanneer de zorgvrager weet dat de zorgverlener in hetzelfde schuitje heeft gezeten, kan dit een positief effect op de werkrelatie hebben (39); (38). Zorgverleners worden milder, meer empathisch en communiceren beter (21). Tine van Regenmortel (interview) voegt toe “vooral omdat we weten dat bij kwetsbare personen een goede band ontwikkelen, je niet boven de ander stellen zo belangrijk is”.

Gelijkwaardigheid is belangrijk bij het verminderen van stigma. Doordat de zorgverlener zijn ervaringskennis inzet treedt er een normaliserend effect op bij de zorgvrager (38). Paulina Sedney (interview) zegt dat hulpverleners met betrekking tot het inzetten van ervaringskennis meer activistisch te werk kunnen gaan “niet alleen in het één op één contact met cliënten maar echt op organisatieniveau en misschien zelfs op maatschappelijk vlak om het stigma op de kaart te zetten, om het idee te geven dat het een wij verhaal is en niet een wij-zij verhaal, om ook die machtsverhoudingen bespreekbaar te maken”.

Hiernaast heeft de praktische ervaringskennis een grote en belangrijke meerwaarde. Yvette Schotsman (interview) geeft aan dat ze dingen heeft meegemaakt die ze een ander niet gunt. “En ook dat ik nu dingen weet over bijvoorbeeld het indienen van rekeningen bij mijn zorgverzekering, waaronder een van de pedicure. Heel veel mensen weten dat helemaal niet”. Dit is een heel specifiek voorbeeld, maar juist dat vinden we heel krachtig. Want het gaat niet alleen maar om veralgemeniseerde kennis, maar juist om de handvatten te kunnen geven in die unieke situaties die je niet altijd in boeken tegenkomt.

7.4 Wat het inzetten van ervaringskennis Leviaan oplevert

Uiteraard is het ook van belang om te weten wat het inzetten van ervaringskennis de organisatie oplevert. In ons geval voor Leviaan, dit onderzoek doen we ook om het inzetten van ervaringskennis verder te kunnen borgen. Ervaringsdeskundigen worden door onze organisatie als zeer waardevol gezien. Ervaringsdeskundigheid is daarom ook geborgd in de visie van de organisatie en in de formatie van de teams. Daarnaast zouden wij graag zien dat ervaringskennis organisatie breed ingezet gaat worden. Niet alleen door ervaringsdeskundigen, maar ook door begeleiders en collega’s

van ondersteunende diensten. Het inzetten van ervaringskennis zou (mits het aansluit) al waardevol kunnen zijn tijdens een kennismakingsgesprek.

Ervaringskennis is ook belangrijk voor de medewerkers, zo blijkt uit onze enquête. In totaal hebben 33 medewerkers van Leviaan onze enquête ingevuld. Hiervan geeft 39% (r=13) aan dat ze zelf meer ervaringskennis in willen zetten. 67% (r=22) wil dat er meer ervaringskennis in hun team wordt ingezet. En 75% (r=25) geeft aan dat er in onze organisatie meer ervaringskennis ingezet mag worden. Geen van de respondenten vond dat er minder ervaringskennis ingezet moest worden.

Tijdens het strategisch beraad van Leviaan op 30 juni 2020 hebben we ervaringsdeskundigheid écht op de kaart kunnen zetten, dit heeft zich doorvertaald naar het verder inbedden van ervaringsdeskundigheid in het jaarplan van onze organisatie. Hierdoor hebben we in het jaarplan van de ervaringsdeskundigen op kunnen nemen dat we, het inzetten van ervaringskennis door al onze collega's, gaan uitdragen. Tijdens een overleg hebben we de handvatten gepresenteerd aan het deskundig adviesteam, hierdoor hebben ook zij besloten het inzetten van ervaringskennis in hun jaarplan op te nemen.

Tijdens dit overleg vertelde een collega ons een verhaal over een andere collega die haar ervaringskennis in had gezet. Zij vertelde dat het inzetten van haar ervaringskennis bevrijdend voor haar werkte, omdat ze tot de realisatie was gekomen dat dit kon en mocht. Daarnaast leverde het haar op dat zowel zij als de zorgverlener er blij van werden. Wij denken dan ook dat dit is wat het inzetten van ervaringskennis de organisatie oplevert; blije en bevrijdde collega's zullen passievoller en meer betrokken te werk gaan. Dit heeft een positief effect op de zorgvrager en tenslotte is dat waar het om gaat.

8 Praktische handvatten

Vanuit de literatuur, de interviews en de enquête hebben we praktische handvatten voor het inzetten van ervaringskennis kunnen verzamelen. Hieronder staat wat er uit ons onderzoek naar voren is gekomen. Het is tevens ook de beargumentering en onderbouwing voor een groot deel van het 'product' in 11.3 'Praktische handvatten'.

1. Weet wat ervaringskennis is

In 5 'De betekenis van ervaringskennis' staat wat ervaringskennis volgens diverse bronnen precies inhoudt. Samen met onze eigen toevoegingen is dit verwerkt in 11.3 'Praktische handvatten'. Het is, zoals al eerder beschreven in 5.5 'Ervaring, ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid', niet hetzelfde als ervaring. Ervaringskennis is tot op zekere hoogte verwerkt, het is ervaring die je geanalyseerd hebt en waarop je hebt gereflecteerd. Hier heb je lering uit getrokken, zodat je weet wat voor jou wel en niet werkt.

2. Zorg voor jezelf

Wat we hiermee bedoelen is dat de zorgverlener degene is die bepaalt óf hij ervaringskennis in wil zetten, welke dit is, wat hij hiervan wil delen en waar zijn grens ligt. Het ontwikkelen van ervaringskennis is een intensief intern proces wat niet geforceerd kan en mag worden.

De kans is groot dat de zorgverlener zichzelf gaat tegenkomen, dit kan ervoor zorgen dat hij uit balans raakt of zijn beroepsidentiteit moet herzien (38). Het is belangrijk dat hij zich ervan bewust is dat ervaringen (uit het verleden) nog onverwachte emoties op kunnen roepen. En dat hij ervoor zorgt dat de ervaringen die hij wil inzetten voldoende verwerkt zijn, zodat hij hier niet meer door onderuit getrokken wordt.

Tine van Regenmortel zegt "Wat belangrijk is, is dat de hulpverlener evenwicht moet hebben, dat er een groot stuk van de kwetsbaarheden al verwerkt is".

Paulina Sedney (interview) zegt: "Ik kan me voorstellen dat een beweegreden kan zijn om je er openlijk over uit te spreken, los van wat je ermee doet, omdat het mogelijk voor je gevoel een soort van geheim is dat je dagelijks met je meedraagt".

Belangrijk is om het gevoel te hebben dat je hier open over mag en kunt zijn.
In '7.1 Drempels' staan een aantal risico's beschreven die de zorgverlener voor zichzelf moet afwegen, want het vraagt moed om schaamte te doorbreken en uit te komen voor ervaringen.

3. Zorg voor een veilige werkplek

Veel mensen, zo blijkt uit de enquête (21%, r=46), ervaren het als een drempel dat hun team of organisatie ze niet steunt als ze ervaringskennis in zouden zetten. Alie Weerman (interview) erkent dat dit gebeurt en dat collega's of leidinggevenden anders naar je kunnen gaan kijken. Het zou volgens haar in het beleid moeten worden ondersteund. Ook in de literatuur komt naar voren dat het risico's met zich meebrengt en dat dit proces soms moeizaam kan gaan (15); (38); (40).

Het helpt als je een netwerk hebt dat je kan ondersteunen vertelt Simona Karbouniaris (interview). Binnen veel organisaties en teams kost het tijd om het taboe eraf te halen en dat lukt niet altijd alleen. Paulina Sedney (interview) zegt:

> Ik zou willen voorstellen dat als iemand hier iets mee wil, dat je dat eerst gaat onderzoeken en dat je kijkt bij wie je je veilig voelt om dat te delen. En die groep steeds groter probeert te maken en kijkt hoe je daar uiteindelijk iets mee kunt in je professionele handelen. Ik denk dat het heel belangrijk is dat die stap niet overgeslagen wordt.

4. Blijf ontwikkelen

Supervisie, intervisie en (bij)scholing worden als (zeer) belangrijke elementen gezien om je ervaringskennis op peil te houden (15); (38). Simona Karbouniaris (interview) zegt: “Mensen die hier iets professioneels mee willen doen raad ik zeker een nascholing aan en intervisie”.

Ook andere geïnterviewde benoemen het belang van ‘up-to-date’ blijven. En in een open vraag in de enquête geeft 10% (r=21) terug dat supervisie, intervisie en/of training belangrijk is om ervaringskennis als tool in te zetten. Hier hoort ook periodiek evalueren en feedback vragen bij om je vaardigheden te verbeteren.

Het is een continu proces van analyseren en reflecteren omdat, zoals eerder beschreven, ervaringskennis fluïde is en je ervaringskennis bijgesteld kan worden na nieuwe ervaringen.

5. Besef dat je ervaringskennis zowel impliciet als expliciet kunt inzetten

Bij impliciet luister je naar je gevoel om beter aan te sluiten (41). In de enquête noemen een aantal mensen dit ‘voelsprieten’. En Weerman (39) noemt dit ‘voelhorens’ voor schaamte, stigma en pijnlijke situaties. Je voelt als het ware (vanuit ervaring) intuïtief wat wel en niet passend is bij de zorgvrager bij het gesprek of in je handelen. Je hoeft dus niet per se te doen aan zelfonthulling wanneer je ervaringskennis inzet. Yvette Schotsman (interview) zegt: “Als je zelf ooit ervaren hebt hoe bepaalde dingen gevoeld hebben dan kun je dat wel beter uitleggen.” Nicky van Dam (interview) zegt: “Het verschilt bij welke cliënt je het inzet en het maakt uit of je het functioneel in zet. Soms is het al functioneel als je je niet blootgeeft maar wel meevoelt.”

Bij expliciet vertel je ook daadwerkelijk (delen) over je ervaring. Je draagt individuele of collectieve ervaringskennis over door te vertellen over je eigen worsteling, of juist je herstel. Natuurlijk voel je eerst impliciet aan of dit het juiste moment is om te delen. Bedenk dat mensen vragen of opmerkingen kunnen hebben en het gesprek aan willen gaan naar aanleiding van wat je deelt. Sta hiervoor open en ontvang dit zonder oordeel.

6. Neem er de tijd voor

Ervaringskennis, vooral het expliciet inzetten hiervan, doe je niet ‘even tussendoor’ zoals iemand uit de enquête vermeld. Yvette Schotsman (interview) zegt ook dat je de tijd voor iemand moet nemen om erover te kunnen praten.

Wij zien zelf in de praktijk vaak dat mensen de tijd nodig hebben om een gedeelde ervaring even te laten landen of om af te wegen of het bij zijn of haar situatie past. Neem dus vooral de tijd om samen te onderzoeken of ‘jouw’ ervaring ook passend is voor de ander. Het zorgt ervoor dat de zorgvrager zich gehoord en gezien voelt. Daarnaast kan het ervoor zorgen dat zorgvragers minder vragen later in het proces hebben, wat op de lange termijn juist tijd kan opleveren.

7. Bedenk wat je doel is

Wat in de enquête door een aantal respondenten erg benadrukt wordt, is dat het niet om jezelf moet gaan. Je zet het in als tool met als doel de zorgvrager te ondersteunen. Paulina Sedney (interview) zegt: “Ik denk dat je niet te pas en te onpas je ervaringskennis in moet zetten, het moet de ander dienen”. Vraag aan jezelf “Wie help ik hiermee? Ben ik hier om mijn eigen verhaal kwijt te kunnen of mij open te stellen voor het verhaal van de ander?” (Anonieme quote uit enquête).

Simona Karbouniaris (interview) zegt: “Het zit hem voor een deel in de relationele afstemming, timing, dosering en of dat klopt met wat een client op dat moment nodig heeft. Het moet een doel hebben zodat een client ervaart dat het aansluit bij wat op dat momentnodig is.”

En natuurlijk mag je jezelf openstellen, emoties laten zien en empathie tonen (8), wederkerigheid in ervaringskennis is belangrijk. Maar jouw rol als zorgverlener staat hierin voorop. Zorg dus dat je alert blijft voor ongepaste zelfonthulling (8) en hou in de gaten dat de zorgvrager ruimte blijft ervaren om zelf te praten.

8. Zorg dat het aansluit

De zorgvrager moet zich kunnen identificeren met de gedeelde ervaring (9); (42). Je kunt het niet hebben over jouw 'maandagochtend gevoel' en hiermee aansluiten bij iemand met een depressie. Net als dat je niet kunt aansluiten op iemands ervaring met de misselijkheid die vaak gepaard gaat met chemo als je dit zelf nooit hebt ondergaan. Oog hebben of jouw ervaringskennis wel of niet aansluit wordt door vrijwel alle geïnterviewden als belangrijk ervaren.

Uit de enquête kwam naar voren dat sommigen twijfelen of het bij elke doelgroep/diagnose past. Wij vinden dat het hebben van ervaringskennis losstaat van een diagnose. Ook mensen met een verstandelijke beperking of dementie kunnen verlies voelen, zich opgesloten voelen of zich gestigmatiseerd voelen. Op deze gevoelens kan, al is het op een impliciete manier, jouw ervaringskennis ook van meerwaarde zijn. Mol (35) zegt ook dat we elementen in elkaars verhalen kunnen herkennen en hiervan kunnen leren, hoe verschillend de details ook zijn. Zorg er dus voor dat de elementen op elkaar aansluiten.

9. Benoem dat je zelf ervaringen hebt

Zorgvragers zijn soms geneigd om zorgverleners te idealiseren zegt Simona Karbouniaris (interview). Paulina Sedney (interview) vertelt dat het helpt om de zorgverlener van hun voetstuk af te halen. "Als je aangeeft dat je zelf ook 'iets' hebt, cliënt bent, etc. maar nu in een andere rol zit, werkt dat gelijkwaardig." Verteld Nicky van Dam (interview).

In een interview voor de Volkskrant (43) vertelt Internist-endocrinoloog Elin Seebus dat veel patiënten het fijn vinden dat de dokter, die er toch wel veel vanaf weet, ook moeite heeft met de worstelingen van diabetes. Ook Weerman (39) zegt "Als de cliënt weet dat de hulpverlener 'daar' ook is geweest, kan dit de werkrelatie verbeteren" (39 p. 245). Het benoemen werkt dus stigma doorbrekend en naast de 'superzorgverlener' ben je ook gewoon mens.

Het positieve effect van het benoemen komt ook meermaals in de enquête naar voren. Maar ook dat er een keerzijde aan zit. Soms zit een zorgvrager hier juist niet op te wachten. Zet je 'voelsprieten' uit, doe het doelgericht en stem af met de zorgvrager.

10. Stem af met de zorgvrager

Naast het benoemen, is het ook belangrijk dat je nagaat of het delen van jouw ervaring gewenst is (8). Yvette Schotsman (interview) geeft ook aan dat het niet altijd wenselijk is en dat je dus aan de zorgvrager moet vragen of je jouw ervaringskennis mag inzetten. De anonieme geïnterviewde zegt het volgende: "bevraagbaar zijn is natuurlijk belangrijk voor alle professionals, in een proces van afstemmen kun je nagaan of het waarde heeft dat je iets deelt van je eigen ervaringen, dat lijkt me mooi open en transparant als het relevant is. Dan gaat het eerder om het delen van ervaringen". Hou er rekening mee dat de zorgvrager niet altijd zit te wachten op jouw ervaringen en hij misschien juist behoefte heeft aan 'de expert'. Tine van Regenmortel zegt "Het kan ook zijn dat de cliënt iemand verwacht die heel stevig in zijn schoenen staat en niet zijn kwetsbaarheid toont. Dit is puur mijn eigen gevoel nu, niet op basis van onderzoek".

Soms, in het moment, gebeurt het delen vanzelf. Check achteraf bij de zorgvragen of dit als prettig ervaren is.

11. Normaliseren

In 7.3 ‘Wat het inzetten van ervaringskennis de zorgvrager oplevert’ komt het normaliserende effect al goed naar voren. Het doorbreken van het stigma, het erkennen van de worstelingen van een ander en het laten zien dat het niet ‘vreemd’ is, helpt enorm. Het maakt dat je niet tegenover elkaar zit, maar dat je elkaars bondgenoot kunt worden.

12. Inzetten van herstel ondersteunende zorg

In de enquête hebben we gevraagd “Welke handvatten denk jij dat hulpverleners hierin helpt?” verwijzend naar het inzetten van ervaringskennis. Veel van de antwoorden waren tips zoals present zijn, de mens centraal zetten, hoop blijven hebben, oordeelloos luisteren en nog vele andere antwoorden die stuk voor stuk goed zijn, maar niet exclusief verbonden zijn aan het inzetten van ervaringskennis. Wel komen deze allemaal terug in de methodiek van herstelondersteunende zorg.

Deze methodiek komt deels voort uit het perspectief van zorgvragers, omdat het zo dicht bij de zorgvrager ligt mag dit handvat niet ontbreken. Het benadrukt onder andere het individu, zijn ervaringskennis, krachten en het eigen verhaal en verlangt van de zorgverlener presentie, hoop en optimisme, oordeelloos luisteren en een bescheiden houding. Deze werkwijze is bedoeld om de eigen regie, autonomie en de ervaringskennis van de zorgvrager te vergroten (44).

Herstel ondersteunende zorg vermenselijkt en normaliseert het leven met een kwetsbaarheid en is te vertalen naar vrijwel elke sector in de zorg.

Langedijk (45) zegt dat het als herstelondersteunende zorgverlener van belang is dat je je meer dan ooit tevoren bewust bent van je eigen handelen, dat je je open durft te stellen en durft te vertrouwen op de mening en het beoordelingsvermogen van de zorgvrager. En dat dit vraagt om een houding waarbij de zorgverlener aangeeft wanneer zijn grenzen geraakt worden, dat hij open is over zijn gedachten en dat hij zijn professionele kennis en ervaring gebruikt als referentiekader en niet als basisuitgangspunt in zijn handelen.

9 Discussie

Meerdere personen hebben ons als feedback gegeven dat zij graag meer voorbeelden in de handvatten terug willen zien. Helaas is het ons niet gelukt om dit voor de deadline van het inleveren van het onderzoek te verwerken. Dit zal mogelijk in de toekomst nog gebeuren.

Tijdens ons onderzoek hebben we een wel overwogen keuze moeten maken, deze keuze was het niet betrekken van de belangrijkste doelgroep waar dit onderzoek eigenlijk over gaat, de zorgvragers. Ons motto is en blijft níets over de zorgvrager zonder de zorgvrager. Echter binnen onze organisatie viel ons onderzoek samen met het cliënt tevredenheidsonderzoek. Twee onderzoeken tegelijkertijd uitvoeren is niet gewenst. Er was helaas geen tijd om het onderzoek onder de zorgvragers op een later moment of bij een andere organisatie uit te voeren.

Wat verder onderzocht kan worden is wat de wens van de zorgvrager met betrekking tot het inzetten van ervaringskennis door de zorgverlener is. Wat het effect van het inzetten van ervaringskennis, binnen diverse zorg disciplines, op de zorgvrager is. En of onze handvatten hierbij helpen.

Tijdens dit onderzoek zijn we erachter gekomen dat het onderwerp ervaringskennis fascinerend en lastig tegelijk is. Er worden steeds meer onderzoeken naar gedaan, enerzijds omdat we weinig weten, anderzijds omdat hoe meer we erover leren hoe meer vragen we krijgen. Voor ons geldt dit ook. Ieder boek, document, onderzoek en publicatie roept weer meer vragen op en onze behoefte om steeds verder te blijven (onder)zoeken blijft.

We nodigen je uit om op dit onderzoek feedback te geven, ons er vragen over te stellen, het te gebruiken voor verder onderzoek en ons daar eventueel bij te betrekken.

10Verwijzingen

1. **Gevonden, Goed.** Door Target Geïnspireerde Thuisdecoratie. *nl.pinterest.com.* [Online] Pinterest, z.d. z.d. z.d. [Citaat van: 19 januari 19.] https://nl.pinterest.com/pin/477311260505906105/.
2. *Experiential Knowledge: A New Concept for the Analysis of Self-Help Groups.* **Borkman, Thomasina.** 3, sl : The University of Chicago Press, 1976, Social Service Review, Vol. 50, pp. 445-456.
3. **Van Haaster, Harrie en Van Wijnen, Agnes.** *Ervaringskennis werkt!* Harmelen : VersieGroep, 2005.
4. **Boer, Marjo en Karbouniaris, Simona.** Meerperspectivische kijk op bronnen ervaringsdeskundigheid. [boekaut.] Marjo Boer, Simona Karbouniaris en Marina De Wit. *Van levenservaring naar ervaringsdeskundigheid.* 's-Hertogenbosch : Gompel&Svacina, 2018, pp. 23-38.
5. **Castro, Eva Marie, et al.** *Patients' experiential knowledge and expertise in health care: A hybrid concept analysis.* z.p. : Springer Nature Limited, 2018.
6. **Kool, Jacqueline, Boumans, Jenny en Visse, Merel.** *Ervaringskennis en wetenschappelijke kennis vanuit het perspectief van mensen met een 'dubbele identiteit': doorleefd verstehen.* Amterdam/Utrecht : Disability studies Nederland, Trimbos-instituut & VUmc, 2013.
7. **Boertien, Dienke en Van Rooijen, Sonja.** Ervaringskennis in de ggz: een noodzaak. [boekaut.] z.a. *Jaarvoek BW 2010 2011.* z.p. : z.u., 2010, pp. 35-46.
8. **Weerman, Alie, et al.** *Professioneel inzetten van ervaringsdeskundigheid.* Amsterdam : Lubbe & Boom uitgevers, 2019.
9. **Stam, Martin.** *Het kan zoveel beter, mooier en slimmer.* Amsterdam : Hogeschool van Amsterdam, 2016.
10. **Van Steenberghe, Tijs, et al.** *Ervaring werkt?!* Leuves : Uitgeverij Acco, 2020.
11. **Boomsma, J, et al.** *De ervaringsdeskundige als leefstijlcoach?!* Groningen : Lectoraat Rehabilitatie, Hanzehogeschool Groningen, 2010.
12. **Driessen, Eefje, et al.** *Begrippenkader ervaringsdeskundigheid en aanverwante begrippen.* Amsterdam : Hogeschool van Amsterdam, 2013.
13. **Van Zuthem, Willem.** *Ondersteuning van psychisch kwetsbare mensen in ambulante begeleiding en beschermd wonen.* Amsterdam : Uitgeverij SWP, 2017.
14. **Timmer, Hilko en Plooy, Annette.** *Weten over leven.* Amsterdam : Uitgeverij SWP, 2009.
15. **Weerman, Alie en Abma, Tineke.** *Social work students learning to use their experiential knowledge of recovery. An existential and emancipatory perspective.* z.p. : Routledge Taylor & Francis Group, 2018.
16. **Ervaringsdeskundigen, Vereniging van.** Waar werken ervaringsdeskundigen? *vved.org.* [Online] [Citaat van: 9 december 2020.] https://vved.org/werken-als-ervaringsdeskundige/.
17. **Van der Kooij, Astrid en Keuzenkamp, Saskia.** *Ervaringsdeskundigen in het sociaal domein: Wie zijn dat en wat doen ze?* z.p. : Movisie, 2018.
18. **Nederlandse encyclopedie.** Definitie ervaring. *encyclo.nl.* [Online] z.d. [Citaat van: 1 januari 2021.] https://www.encyclo.nl/begrip/ervaring.
19. **WikiWoordenboek.** zelfonthulling. *wiktionary.org.* [Online] 28 juli 2020. [Citaat van: 1 januari 2021.] https://nl.wiktionary.org/wiki/zelfonthulling.
20. **Van Meekeren, Erwin, et al.** Zelfonthulling: een overzicht. [boekaut.] Erwin Van Meekeren, et al. *Zelfonthulling. Openheid van professiopnals in de GGZ.* Amsterdam : Van Meekeren & Boom uitgevers, 2017, pp. 14-25.
21. **Gedrag, Faculteit Maatschappij &.** Gedeelde ervaringen kunnen ons ook blind maken voor de emoties van anderen. *www.uva.nl.* [Online] Universiteit van Amsterdam, 2 oktober 2020. [Citaat van: 8 januari 2021.] https://www.uva.nl/shared-content/faculteiten/nl/faculteit-der-maatschappij-en-gedragswetenschappen/nieuws/2020/10/gedeelde-ervaringen-kunnen-blind-maken-voor-emoties-van-de-ander.html?origin=ZTqIajedSzmOmNHrCB8ujw&cb.
22. **Van Delft, Fee.** *Overdracht en Tegenoverdracht.* Soest : Uitgeverij Nelissen, 2004.
23. **Hoeymans, Nicole.** Rollen ervaringsdeskundige. *Youtube.* [Online] 19 maart 2018. [Citaat van: 23 mei 2020.] https://www.youtube.com/watch?v=nytkyQwGUds.

24. **Aalderink, Mark Jan Hermen.** *Philosophy, Scientific Knowledge, and Concept Formation in Geulincx and Descartes.* Ridderkerk : Ridderprint Offsetdrukkerij BV, 2009.
25. **Wetenschapsfilosofie.** Karl Popper (1902-1994). *Wetenschapsfilosofie.* [Online] Universiteit Utrecht. [Citaat van: 13 december 2020.] https://www.uu.nl/wetfilos/bijsluiter/popper.html.
26. **De Groot, A D.** *Methodologie.* z.p. : dbnl, 2008.
27. **Hasselman, Fred.** *Inleiding Wetenschappelijk Onderzoek.* Radbout Universitieit : Nijmegen, 2017.
28. **Ensie encyclopedie.** Praktijkkenis. *Ensie.nl.* [Online] 30 Mei 2017. https://www.ensie.nl/anw/praktijkkennis.
29. **English language learners.** Diffrence between academisc knowledge and professional knowledge. *ell.stackexchange.com.* [Online] 6 Januari 2016. https://ell.stackexchange.com/questions/77987/difference-between-academic-knowledge-and-professional-knowledge.
30. *Kenniserfenis in een kenniscreerende organisatie.* **Sprenger, Cees.** 3, 2007, Develop, pp. 55-61.
31. **Bradley, Steven.** The Value of Theoretical And Practical Knowledge. *vanseo design.* [Online] 2 februari 2012. [Citaat van: 22 december 2020.] https://vanseodesign.com/whatever/theoretical-practical-knowledge/.
32. *Experiential knowledge as a resource for coping with uncertainty: evidence and examples from the Netherlands.* **Baillergeau, Evelyne en Duyvendak, Jan Willem.** 7-8, Amsterdam : University of Amsterdam, 2016, Health, Risk & Society, Vol. 18, pp. 407–426.
33. **Gorissen, Wim.** *Samen lerend doen wat werkt.* z.p. : Nederlands Jeugdinstituut, 2017.
34. **Cadat-Lampe, Mellouki, et al.** *Ervaringskennis in beleid.* z.p. : Movisie, 2018.
35. **Mol, Annemarie.** Ervaringen koesteren. [boekaut.] Harry Van Haaster en Yolan Koster-Dreese. *Ervaren en weten.* Harmelen : Uitgeverij Jan van Arkel, 2005, pp. 13-25.
36. **Repper, Julie.** *Peer Support Workers: Theory and Practice.* Londen : Centre for Mental Health and Mental Health Network, NHS Confederation, 2013.
37. **Boevink, Wilma.** *HEE!* Utrecht : Trimbos-Instituut, 2017.
38. *Use of experiential knowledge by mental health professionals and its contribution to recovery: literature review.* **Karbouniaris, Simona, et al.** 1, sl : Ontario Shores, 2020, Journal of Recovery in Mental Health, Vol. 4, pp. 4-19.
39. *Ervaringskennis als derde bron van kennis in de jeugdzorg.* **Weerman, Alie.** Zwolle : Bohn Stafleu van Loghum, 2016, Vol. 10, pp. 241–248.
40. *Bewegingen in ervaringsdeskundigheid.* **Weerman, Alie, et al.** 1, Amsterdam : Uitgeverij SWP, 2019, Participatie en Herstel, pp. 25-35.
41. **Van Erp, Nicole, et al.** *Vernieuwende inzet van ervaringsdeskundigheid.* Utrecht : Trimbos-instituut / Kenniscentrum Phrenos, 2012.
42. *In search of experiential knowledge.* **Blume, Stuart.** 1, Amsterdam : Department of Anthropology, University of Amsterdam, 2016, Vol. 30, pp. 91–103.
43. **De Visser, Ellen.** De lessen die dokters leren als ze zelf de ziekte krijgen waarvan ze alles weten. *de Volkskrant.* 21 augustus 2020.
44. *Herstelondersteunende zorg in Nederland: vergelijking met Engelstalige literatuur.* **Droes, Jos en Plooy, Annette.** 2, Amsterdam : Uitgeverij SWP, 2010, Vol. 19, pp. 6-17.
45. **Langedijk, Joyce.** *Praktijkboek Herstelondersteunende zorg.* Amsterdam : SWP, 2018.
46. *Ervaringsdeskundigheid als vak.* **Plooij, Annette.** 90, Amsterdam : Uitgeverij SWP, oktober 2009, SociO, pp. 20-25.

11 Bijlage

11.1 Interview vragen

- Voorstellen wie zijn wij en waarom doen we dit onderzoek (niet hoe). Wat willen we bereiken (handvatten).
- Verloop interview (uitleg onderzoek, algemene vragen, gerichte vragen) vertellen.

Vraag 1: Wie ben je en wat 'doe' je met dit onderwerp?

- Hoe doen we het onderzoek: opbouw onderzoek vertellen (literatuur, interview, enquête en eigen ervaring):

  We denken dat ervaringskennis veel breder is dan alleen maar voor ervaringsdeskundigen, we willen onderzoeken of we tastbare/praktische handvatten (in bijvoorbeeld de vorm van een uitgeschreven a4tje) kunnen ontwikkelen om ervaringskennis naast wetenschappelijke kennis en professionele kennis in te kunnen zetten.

  Om dat te onderzoeken willen we de 3 kennisbronnen naast elkaar neer zetten om te kijken wat de overeenkomsten en verschillen zijn om zo tot de essentie van ervaringskennis te komen. En om te kijken wat men al doet met het inzetten van ervaringskennis. We willen hiernaast ook best practice voorbeelden zoeken, sleutelfiguren interviewen en enquêtes afnemen.

- Algemene vragen:

Vraag 2: Wat versta jij onder ervaringskennis?

Vraag 3: Vind je dat het inzetten van ervaringskennis door hulpverleners van meerwaarde is? Waarom?

Vraag 4: Denk je dat ervaringskennis per definitie uit ontwrichte of negatieve ervaringen komen?

Vraag 5: Hoe zet jij jouw eigen ervaringskennis in?

Vraag 6: Welke aspecten hiervan zouden andere hulpverleners ook kunnen inzetten?

Vraag 7: Wat zouden hulpverleners met betrekking tot ervaringskennis nog meer in kunnen zetten?

Vraag 8: Wat denk jij dat mogelijke drempels zijn om ervaringskennis in te zetten?

Vraag 9: Wat denk jij dat mogelijke beweegredenen zijn om het wel te doen?

Vaag 10: Hoe zie jij de verhoudingen tussen de kennisbronnen?

- Persoonlijke vragen:

Letterlijk refereren naar stukken die ze geschreven hebben, zoals jij geschreven hebt in …… zeg je over de verschillende kennisbronnen dat….. En waar passend andere verdiepende vragen.

- Discussie/gesprek/brainstorming aangaan.

11.2 Enquête vragenlijst

Ervaringskennis

Wij, Marvin Scheffer en Shirley van Alphen zijn 2de-jaars studenten van de opleiding ervaringsdeskundigheid zorg en welzijn op de Hogeschool van Amsterdam. Ook werken we in de zorg.

Voor onze opleiding doen we onderzoek naar praktische, tastbare handvatten om ervaringskennis in te zetten. In eerste instantie vanuit de hulpverlener naar de hulpvrager.

Om in kaart te brengen wat werkt bij het inzetten van ervaringskennis willen we u vragen om deze vragenlijst in te vullen. De vragenlijst is bedoeld voor hulpverleners in de zorg en duurt ongeveer 15 minuten.

Alvast hartelijk bedankt.

Page 1 of 6

1. Wat is je functie/beroep?

Page 2 of 6

In deze vragenlijst gebruiken we de volgende betekenis van ervaringskennis:

We spreken van ervaringskennis wanneer je in staat bent om op je persoonlijke ervaringen te reflecteren, ze een plaats te geven en te verbinden aan ervaringen van jezelf en van anderen.
Met andere woorden: Je krijgt inzicht en grip op wat je ervaart.

2. Ben je het eens met deze verkorte uitleg?

☐ Ja
☐ Nee

3. Waarom wel of waarom niet?

Page 3 of 6

Vragen

4. Wordt er op jouw werkplek ervaringskennis ingezet? (meerdere antwoorden zijn mogelijk)

☐ Ja, door mijzelf
☐ Ja, door collega's in mijn team (niet zijnde ervaringswerkers/ervaringsdeskundigen)
☐ Ja, ik gebruik de ervaringskennis van de hulpvragers
☐ Ja, door (andere) ervaringswerkers/ervaringsdeskundigen in mijn team
☐ Ja, door ervaringswerkers/ervaringsdeskundigen buiten mijn team
☐ Ja, door ervaringswerkers/ervaringsdeskundigen buiten mijn organisatie
☐ Ik weet het niet
☐ Nee
☐ Anders:

5. Hoe vaak zet je tijdens je werk bewust ervaringskennis in?

☐Altijd
☐ Elke (werk)dag meerdere keren
☐ Gemiddeld eens per dag
☐ Meerdere keren per week
☐ Gemiddeld eens per week
☐ Meerdere keren per maand
☐ Gemiddeld eens per maand
☐ Minder dan eens per maand
☐ Nooit

6. Wil je dat er meer of minder ervaringskennis wordt ingezet / toegepast...

	Veel minder	Minder	Neutraal	Meer	Veel Meer
door jezelf	○	○	○	○	○
in het team	○	○	○	○	○
door jouw organisatie	○	○	○	○	○
in de hulpverlening in het algemeen	○	○	○	○	○
in onderzoek	○	○	○	○	○
in opleidingen	○	○	○	○	○

7. Welke drempel(s) ervaar je om ervaringskennis in te zetten en/of te ontwikkelen? (meerdere antwoorden zijn mogelijk)

☐ Ik ervaar geen drempels
☐ Mijn beroep leent zich hier te weinig voor
☐ Ik mis (ervarings)kennis / mijn ervaringen zijn niet relevant genoeg
☐ Mijn ervaringen zijn nog te vers
☐ Ik mis de kunde om mijn ervaringskennis passend in te zetten
☐ Mijn organisatie steunt mij hierin te weinig
☐ De cultuur in het team leent zich hier niet voor
☐ Ik wil niet dat mijn collega's op de hoogte zijn van mijn ervaringen
☐ Ik ben bang voor het oordeel van anderen
☐ Hulpvragers zitten hier niet op te wachten
☐ Ik vind het niet professioneel / Ik zie er het nut niet van in
☐ Ik heb er geen tijd voor
☐ Anders:

8. Wat zouden voor jou redenen zijn om ervaringskennis in te zetten en/of te ontwikkelen. (meerdere antwoorden zijn mogelijk)

☐ Ik zet mijn ervaringskennis liever niet in
☐ Ik zet mijn ervaringskennis al (voldoende) in
☐ Als ik beter weet wat wat het nut is
☐ Als ik zie dat het werkt
☐ Als ik hier een cursus voor kan volgen/een opleiding voor kan doen
☐ Als ik mijn collega's dit ook zie doen
☐ Als mijn organisatie/leidinggevende mij hierin steunt
☐ Anders:

9. Heb jij weleens meegemaakt dat iemand met ervaringskennis jou ondersteund heeft?

☐ Ja, en dat hielp mij
☐ Ja, maar dat hielp mij niet
☐ Nee, maar had het wel graag gewild
☐ Nee, en dat hoeft voor mij ook niet
☐ Ik ben nog niet in een dergelijke situatie gekomen
☐ Anders:

Open vragen

Ons doel is om praktische en tastbare handvatten te ontwikkelen, om hulpverleners die hun ervaringskennis (meer) willen inzetten in hun werk te kunnen ondersteunen.

10. Welke handvatten denk jij dat hulpverleners hierin helpt?



11. Wat moeten we niet vergeten in ons onderzoek?



Page 5 of 6

Hartelijk bedankt!

voor het invullen van onze vragen.

Eind januari ronden we ons onderzoek af. Als je deze wilt ontvangen/lezen, kun je jouw email adres hieronder achterlaten.

Begin januari hebben we een conceptversie met de tastbare handvatten af, die we graag door anderen laten beoordelen, zodat we de feedback mee kunnen nemen in de defintieve versie. Als je feedback wilt geven op deze conceptversie dan kun je dit in onderstaande vraag aanvinken. We zullen deze rond 5 januari naar je sturen, graag ontvangen we jouw feedback hierop uiterlijk 12 januari van je terug, zodat we tijd hebben om dit te verwerken.

Hartelijke groet,
Shirley en Marvin

Email adres

☐ Ik wil graag het onderzoek ontvangen
☐ Ik wil graag op 5 januari de conceptversie ontvangen en hier feedback op geven

Submit

Page 6 of 6

11.3 Praktische handvatten

Zie volgende pagina

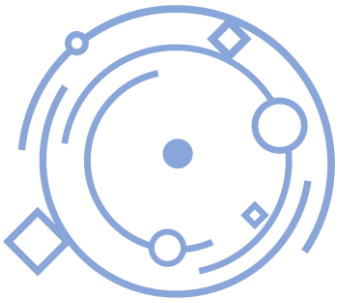
Praktische handvatten voor het inzetten van ervaringskennis.

Door Marvin Scheffer en Shirley van Alphen

Veel professionals hebben zelf aan de andere kant van de tafel gezeten. Zij hebben ervaring met hetgeen waar zij anderen nu bij ondersteunen. Deze ervaringen zijn een bron van kennis die als tool gebruikt kunnen worden. De vraag is: Hoe?

Het professioneel inzetten van ervaringskennis is in opmars. Het wordt gezien als toegevoegde waarde en wordt steeds vaker gepromoot in de zorg. Echter, elke ervaring en elke situatie is anders, dit maakt het lastig om een kant en klare handleiding te schrijven. Wel kun je in algemene handvatten de do's en don'ts omschrijven. Uit literatuuronderzoek, interviews met deskundigen, enquêteresultaten en eigen kennis, hebben wij informatie verzameld, verfijnd en verwerkt tot deze praktische handvatten.
De handvatten zijn toepasbaar voor alle professionals en sectoren in zorg en welzijn, om die reden gebruiken we de algemene termen 'zorgvrager' en 'zorgverlener'.

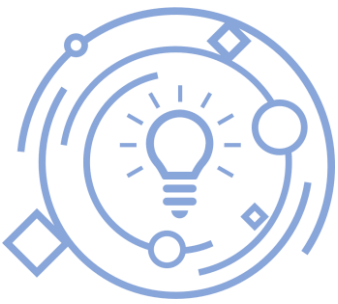
We beginnen hieronder met de uitleg over het verschil tussen ervaring en ervaringskennis. Onder het kopje 'In contact met jezelf' benoemen we een paar belangrijke voorwaarden en overwegingen vóór je besluit om ervaringskennis in te zetten. Vervolgens vind je onder het kopje 'In contact met de zorgvrager' hoe je jouw ervaringskennis in kunt zetten.



Ervaring

Ervaring is wat je weet omdat je het zelf meegemaakt, gedaan en gevoeld hebt. Het delen van je ervaring, gevoelens en gedachten wordt 'zelfonthulling' genoemd. Je maakt iets over jezelf bekend wat eerst verborgen was. Zodra je dit tijdens je werk als zorgverlener doet spreken we van professionele zelfonthulling. Dit gebeurt verbaal, non-verbaal en contextueel. Dus bijvoorbeeld door letterlijk iets te vertellen, door gezichtsuitdrukkingen, lichaamshouding en zelfs door het merk en kleur kleding die je draagt. De zorgverlener kan zelf het initiatief nemen tot zelfonthulling, maar ook de zorgvrager kan hierop aansturen door persoonlijke vragen te stellen.

Ervaringskennis



Zelfonthulling is iets anders dan ervaringskennis omdat het inzetten van ervaringskennis een bewuste keuze is. Je kunt ervaringskennis namelijk ook inzetten zonder iets van jezelf te onthullen.

Ervaringskennis gaat dieper dan zelfonthulling. Het is de belichaamde kennis die je hebt over je eigen levenservaringen nadat je deze geanalyseerd hebt en nadat je erop gereflecteerd hebt. In eerste instantie door te voelen en jezelf hierbij bijvoorbeeld af te vragen:
Wat doet het met me? - Wat vind ik daarvan? - Wat wil/kan ik ermee? - Hoe ga ik er de volgende keer mee om? - Wat heb ik hiervoor nodig?

Ervaringskennis staat naast wetenschappelijke en professionele/praktijkkennis en staat net als deze kennisbronnen los van een doelgroep of (zorg)sector. Ervaringskennis komt voort uit alle soorten ervaringen: Positieve, negatieve, levensveranderende en ontwrichtende ervaringen.



Individuele ervaringskennis

Ervaringskennis is individueel en persoonsgebonden. Het gaat om meer dan alleen de gebeurtenis, het zijn ook de dingen die hieraan voorafgaan, wat er daarna gebeurt, hoe je het geheel ervaart en wat je voelt. Dit kunnen ook hele praktische dingen zijn zoals bijvoorbeeld geld, wonen, werken en het ontvangen van zorg, dit maakt dat ervaringskennis veelomvattend ofwel holistisch is. Het verdiepen en verbreden van je ervaringskennis kun je doen door andere bronnen te analyseren, hierop te reflecteren en deze te koppelen aan je eigen ervaringen. Denk aan bronnen zoals wetenschappelijke kennis, literatuur en verhalen, feedback en kritische vragen van anderen.

Het proces van ervaren, voelen, analyseren en reflecteren herhaal je continu. Het maakt dat ervaringskennis fluïde is want de kans is groot dat, zodra je dezelfde ervaring nog een keer meemaakt, je door je analyse en reflectie op de keer ervoor, het nu anders ervaart of er anders mee om kunt gaan.

Collectieve ervaringskennis

Zodra je je eigen ervaringskennis verbindt aan de ervaringskennis van anderen, deze analyseert en hierop reflecteert, kom je tot collectieve ervaringskennis. Met elkaar ontdek je verschillende (herstel)mogelijkheden en vind je herkenning en erkenning. Je komt tot de ontdekking dat andere mensen andere wegen of manieren hebben om met hun ervaringen om te gaan. De reflectie zit hem dan onder andere in het je afvragen wat je hiervan leert, of het bij je past en of het met je resoneert. Wat zijn de overeenkomsten of verschillen en hoe ga je hier dan weer mee om?



In contact met jezelf



Zorg voor jezelf

Besluit eerst voor jezelf of je überhaupt je ervaringskennis in wilt zetten.

Besef dat de keuze om je ervaringskennis te gebruiken een intern proces is wat je niet moet forceren. Het is spannend, maar het kan je ook een compleet gevoel geven. Het vergt moed om schaamte te doorbreken en uit te komen voor bepaalde ervaringen. Mogelijk ervaar je dat je die geheim moet houden of als ballast meesleept. Maar dit hoeft niet, want jouw ervaringen zijn onderdeel van je 'ik'.
Jij bent degene die bepaalt wat je wel en niet wilt delen en waar je grenzen liggen.

Het verwerken van ervaringen

Om ervaringskennis professioneel in te zetten moeten ervaringen al tot op zekere hoogte verwerkt zijn. Je weet dat je jouw ervaringen voldoende hebt verwerkt als je je bewust bent van eventuele emoties die hiermee gepaard gaan, deze kunt parkeren of benoemen en nog steeds gefocust kunt zijn op de behoefte van de zorgvrager. Het voorkomt tegenoverdracht, de projectie van gevoelens, wensen en verwachtingen naar de zorgvrager. Ook voorkomt het dat je opgaat in je eigen verhaal en je de zorgvrager uit het oog verliest.

Pas wanneer ervaringen omgezet zijn naar ervaringskennis én deze voldoende verwerkt zijn kun je jouw eigen ervaringskennis professioneel inzetten.

Zorg voor een veilige werkomgeving

Niet elke organisatie of elk team staat open voor zorgverleners die hun ervaringskennis professioneel inzetten. Hierdoor kan het inzetten van ervaringskennis bemoeilijkt worden of kan men anders naar je gaan kijken. Een veilige werkomgeving is dus essentieel om ervaringskennis goed tot zijn recht te laten komen. Fijn zou zijn als jouw organisatie en team je hier de ruimte voor geven, je collega's en de organisatie kunnen immers ook leren van jouw ervaringskennis. Nog beter is als het inzetten van ervaringskennis opgenomen is in het beleid en dat dit ook daadwerkelijk bekrachtigd wordt. Waar dit niet het geval is kun je eerst bondgenoten zoeken, iemand waar jij je veilig bij voelt om te benoemen dat je ervaringskennis hebt en in wilt zetten. Deze groep breid je steeds verder uit zodat je uiteindelijk je ervaringskennis ook echt in je werk kunt gebruiken.

Blijf ontwikkelen

Het is belangrijk om je te ontwikkelen in ervaringskennis en dit te blijven onderhouden. Tenslotte doe je dit ook met de andere vaardigheden die je inzet in je werk. Je zou kunnen denken aan een training of opleiding om jezelf te bekwamen in het inzetten van ervaringskennis, of om je vaardigheden hierin te verbreden en te verdiepen.
Ervaringskennis hou je bij door ervaringen te blijven analyseren en hierop te reflecteren, dit is een continu proces. Supervisie of intervisie, periodiek evalueren en feedback vragen helpt hierbij.

Door M. Scheffer en S. Van Alphen

In contact met de zorgvrager

Bedenk wat je doel is

Je zet ervaringskennis in als tool met als doel de zorgvrager te ondersteunen. Dit kun je doen door ruimte te maken voor het verhaal van de ander, te normaliseren of nieuwe/andere perspectieven mee te geven en/of te (laten) ontwikkelen.
Natuurlijk mag je jezelf openstellen en emoties laten zien, wederkerigheid in ervaringskennis is belangrijk, maar het mag niet je uitgangspunt zijn. Zorg ervoor dat de zorgvrager ruimte blijft ervaren om (over zich)zelf te praten en dat het aansluit op wat de ander nodig heeft. Tenslotte gaat het niet om jou maar om de zorgvrager.

Zet je ervaringskennis impliciet en/of expliciet in

Bij het impliciet inzetten van ervaringskennis luister je naar je gevoel om beter aan te sluiten. Je voelt, tijdens het gesprek of in je handelen, als het ware intuïtief aan wat wel en niet passend is bij de zorgvrager. Het kan al functioneel zijn als je je niet blootgeeft maar wel meevoelt, bijvoorbeeld als je zelf een behandeling hebt doorgemaakt die je zorgvrager ook gaat doormaken. Dan kun je niet alleen het proces beter uitleggen maar ook wat het met iemand kan doen of wat de gevolgen zijn, zonder te hoeven benoemen dat je het zelf ook hebt doorgemaakt.

Wanneer je het expliciet inzet dan vertel je daadwerkelijk (delen) van je ervaring. Voel eerst impliciet aan of dit het juiste moment is om te delen. Je draagt individuele of collectieve ervaringskennis over door te vertellen over je eigen worsteling, of juist je herstel. Bedenk dat mensen vragen of opmerkingen kunnen hebben en het gesprek aan willen gaan naar aanleiding van wat je deelt, sta hiervoor open en ontvang dit zonder oordeel.

Neem er de tijd voor

Het klinkt zo simpel, maar de realiteit is dat de meeste zorgverleners eigenlijk altijd tijd te kort hebben. Ervaringskennis, vooral het expliciet inzetten hiervan, doe je niet ‘even tussendoor’. Zorgvragers hebben vaak de tijd nodig om een gedeelde ervaring te laten landen of af te wegen of het bij zijn situatie past, ook kan het vragen oproepen. Het proces van vragen stellen en beantwoorden en het samen onderzoeken of ‘jouw’ ervaring ook passend is voor de ander, kost tijd. Zorg ervoor dat je die tijd hebt en neemt, het maakt dat zorgvragers zich gehoord en gezien voelen. Daarnaast kan het ervoor zorgen dat zorgvragers later in het proces minder vragen hebben, wat op de lange termijn juist tijd kan opleveren.

Zorg dat je aansluit

Zorg dat je er oog voor hebt of je ervaringskennis, zowel in diepte als op niveau, aansluit. Het is wenselijk dat de zorgvrager zich kan herkennen in de gedeelde ervaring en het gevoel heeft dat je écht ‘in hetzelfde schuitje’ hebt gezeten. Je kunt het niet hebben over jouw ‘maandagochtend gevoel’ en hiermee aansluiten bij iemand met een depressie. Net als dat je niet kunt aansluiten op iemands ervaring met de misselijkheid die vaak gepaard gaat met chemo als je dit zelf nooit hebt ondergaan. Wél kun je aansluiten op algemene ervaringen zoals bijvoorbeeld verlies, verliefdheid of hopeloosheid. Deze elementen zijn niet per se gebonden aan doelgroep of diagnose. Hierbij is het belangrijk dat je jouw ervaringen niet probeert te identificeren met die van een ander. Elke ervaring is uniek en kan anders ervaren worden.

Benoem dat je zelf ervaringen hebt

Zorgvragers zijn soms geneigd om zorgverleners te idealiseren en hierdoor twijfels of vragen minder te uiten want ‘de expert zal het wel weten’. Als je benoemt dat je zelf ook ‘iets’ hebt (gehad), maar nu in een andere rol zit, werkt dat gelijkwaardig. Dit kan ten goede komen van de relatie. Hierdoor zullen zorgvragers eerder hun twijfels en gedachten uiten, waardoor je sneller tot de kern kunt komen.

Stem af met de zorgvrager

Hou er rekening mee dat de zorgvrager niet altijd zit te wachten op jouw ervaringen en hij misschien juist behoefte heeft aan ‘de expert’. Belangrijk is om dit aan te voelen en/of af te stemmen met de zorgvrager.

Vraag vooraf aan de zorgvrager of hij er daadwerkelijk behoefte aan heeft dat je jouw ervaring deelt. Achteraf vraag je (verder) door naar de ervaringen van de zorgvrager zelf en erken je dat hij hier ook anders in kan en mag staan. Ook vraag je of en wat er, van jouw ervaringskennis, passend was en of hij er iets mee kan. Soms, in het moment, gebeurt het delen vanzelf, check dan achteraf bij de zorgvragen of dit als prettig ervaren is.

Door af te stemmen toets je of jouw inbreng van waarde is voor de ander.

Normaliseer

Op veel zorgvragen rust vaak een taboe terwijl dingen vaker voorkomen dan men denkt. Als zorgverlener kun je ruimte maken en erkenning geven aan twijfels, vragen en emoties zoals schaamte en angst. Het delen van jouw ervaringskennis kan bijdragen aan normalisering van dit proces, het taboe ervan af te halen en de menselijkheid ervan te benadrukken. Of je kunt als veilige haven dienen, waar onderwerpen besproken mogen worden die elders niet besproken kunnen worden. Door naast de zorgvrager te staan wordt ‘wij-zij-denken’ minder, voelen zij zich minder een uitzondering en durven ze ‘falen’ eerder te bespreken.

Zet herstelondersteunende zorg in

De herstelondersteunende zorg (HOZ) is een methodiek die deels voortkomt uit het perspectief van zorgvragers. Het benadrukt onder andere het individu, zijn ervaringskennis, krachten en het eigen verhaal. En het verlangt van de zorgverlener een houding van present zijn, hoop en optimisme, oordeelloos luisteren en bescheidenheid. Deze werkwijze is bedoeld om de eigen regie, autonomie en de ervaringskennis van de zorgvrager te vergroten.
Herstelondersteunende zorg vermenselijkt en normaliseert het leven met een kwetsbaarheid en is te vertalen naar vrijwel elke sector in de zorg. De HOZ-methodiek wordt vaak geassocieerd met zorgverleners die ervaringskennis op professionele manier inzetten, daarom mag dit handvat niet ontbreken in deze lijst.

Ter afsluiting

Deze handvatten zijn tot stand gekomen naar aanleiding van een studieopdracht binnen de opleiding Ervaringsdeskundigheid in Zorg en Welzijn. De complete onderbouwing van deze handvatten en de definitie van ervaringskennis is **HIER** te downloaden.

Wilt u deze handvatten delen? Deel dan de volgende link: **www.ervaringskennisinzetten.nl**