



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Let's tango! Integrating professionals' lived experience in the transformation of mental health services

Karbouniaris, S.

Citation

Karbouniaris, S. (2023, September 13). *Let's tango!: Integrating professionals' lived experience in the transformation of mental health services*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3640655>

Version: Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/3640655>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Samenvatting

(Dutch summary)



Introductie

De moderne geestelijke gezondheidszorg wordt geconfronteerd met uitdagingen terwijl zij transformeert naar een herstelgerichte praktijk, waarbij steeds meer ervaringskennis professioneel ingezet wordt.

De integratie van ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid is vooral problematisch vanwege de onderwaardering van ervaringskennis in het professionele domein en het voortbestaan van sterke hiërarchische en medisch georiënteerde institutionele structuren. Dit belemmert een verdere transformatie van de moderne geestelijke gezondheidszorg. Om die reden was dit onderzoek gericht op het positioneren van ervaringskennis, het waarderen, ontwikkelen en benutten ervan als (hulp)bron voor herstelgerichte zorg en organisatietransformatie.

De hoofdvraag van dit onderzoek luidde: 'wat is de waarde en vernomen impact van de ervaringskennis met psychische ontregeling van professionals en hoe kan de geestelijke gezondheidszorg ervaringskennis integreren?'

De volgende deelvragen kwamen aan bod:

1. Wat kunnen we leren van internationaal onderzoek over professionals die ervaringskennis benutten?
2. Wat is de waarde van ervaringskennis van professionals voor cliënten?
3. Met welke dilemma's en uitdagingen worden professionals in de geestelijke gezondheidszorg (verpleegkundigen, maatschappelijk werkers, geestelijk verzorgers, psychiaters) geconfronteerd wanneer ze persoonlijke ervaringen omzetten in ervaringskennis (inclusief de implicaties voor de professionele identiteit?)
4. Hoe kan ervaringskennis (verder) worden ontwikkeld en geïntegreerd in ggz-organisaties?

Methoden

Dit onderzoek vond plaats bij drie ggz organisaties en één organisatie voor verslavingszorg in Nederland. Uniek aan dit onderzoek was de samenwerking binnen het PEPPER-consortium^v en de mogelijkheid om met cliënten, professionals, leidinggevenden en bestuurders samen te werken, waardoor meerzijdige perspectieven werden belicht. Ook uniek was dat de onderzoeker zelf ervaringsdeskundige is.

Daartoe verrichtten we een literatuurstudie en een empirische studie bestaande uit casestudies met participatief actieonderzoek, inclusief 'learning communities', diepte-interviews, participatieve observaties, responsieve evaluaties en auto-etnografie.

Bevindingen

Uit het theoretische deel van dit onderzoek blijkt dat de geestelijke gezondheidszorg wereldwijd nog steeds in een transformatie verkeert om de ervaringskennis van traditioneel opgeleide professionals betekenisvol te integreren.

^v Het PEPPER consortium heeft als doel het gebruik van ervaringskennis en -deskundigheid te bevorderen en te professionaliseren.

Ervaringskennis wordt uiteenlopend geconceptualiseerd en vooralsnog spreken vooral verpleegkundigen en sociaal werkers zich uit over hun eigen ervaringen met psychische problemen. Slechts enkele eerdere onderzoeken hebben het herstel van cliënten onderzocht en wezen op een positieve betekenis, zoals het gevoel erkend en gehoord te worden, het vinden van vertrouwen en motivatie, en het verkrijgen van nieuwe inzichten in herstel en meer hoop.

Het empirische deel van dit onderzoek laat zien dat het gebruik van ervaringskennis verandering teweeg brengt. Ervaringskennis manifesteert zich in een compassievolle client-professional relatie. Cliënten waardeerden en benadrukten de relevantie van een gelijkwaardige relatie, waarin persoonlijke onthullingen ten aanzien van ontregeling en veerkracht van de professional een plek kregen. Daarop volgend stimuleerde dit het herstelproces van cliënten, tot op een existentieel niveau, en door het hervinden van hoop.

Niet verrassend bleek dat de mate van nabijheid in de relatie gebalanceerd en afgestemd te moeten zijn op de behoeften van cliënten en de persoonlijk-professionele werkstijl van de professional. Ongerichte onthullingen en over- betrokkenheid werden genoemd als 'rode vlag' in cliënt-professional relaties.

Verschillende ggz professionals binnen het consortium waren bezig met de integratie van eigen ervaringen in hun professionele rollen. Voor verpleegkundigen, humanistisch verzorgers en sociaal werkers, beïnvloedde dit niet alleen hun persoonlijk-professionele ontwikkeling en hoe zij zich verhouden tot cliënten en collega's, het had ook invloed op hun positie in de organisatie. In het bijzonder beïnvloedde het de beeldvorming waardoor deze professionals zich vaak trots voelden maar soms ook schaamden.

Terwijl het werken met ervaringskennis in sommige gevallen complexe trauma's en ingrijpende vroegkinderlijke ervaringen reactiveerde, lukte het andere professionals schijnbaar natuurlijk om hun eigen disbalans te integreren in hun professionele identiteit.

In tegenstelling tot de eerder genoemde beroepen, bevindt het gebruik van ervaringskennis onder psychiaters zich nog in een premature fase. Naast de overwegingen die alle ggz professionals maken bij het gebruik van ervaringskennis, waren zij ook benieuwd naar de klinische relevantie. Ze waren vooral bevreesd 'niet professioneel te zijn' en veroordeeld te worden door collega's. Door deze overwegingen in een intervisie setting te verkennen, ontdekten zij dat het delen met 'open-minded' collega's verschilt van zelfonthulling zoals geleerd tijdens de opleiding. Dit opende de weg naar het demystificerende, destigmatiserende en humaniserende potentieel van ervaringskennis voor deze groep.

Een verdere implementatie van ervaringskennis in het bestaande zorgaanbod vereist investeringen in het positioneren van ervaringskennis, human resource management en professionalisering. Het onderzoek laat zien dat sociale verandering start vanuit een bottom-up beweging en tegelijkertijd moet worden gefaciliteerd door top-down beleid. Het vereiste dialogische veranderingsstrategieën om alle betrokkenen te motiveren en betrekken in een gezamenlijk leerproces.

Discussie

Op een microniveau maakt relationele ethiek deel uit van de ingrediënten die horen bij het werken met ervaringskennis, net als het traumasensitief werken en een positieve risico-opvatting. Sommige cliënten gaven aan baat te hebben bij de helende en verbindende elementen in de relatie met hun professional en de daaruit volgende verworven gehechtheid.

Professionals (verpleegkundigen, sociaal werkers en humanistisch verzorgers) die hadden besloten om hun eigen ervaringen door te ontwikkelen naar ervaringsdeskundigheid werden geconfronteerd met een balanceeroefening, in die zin dat zij moesten omgaan met instabiliteit en her-stigmatisering door de kwetsbaarheid die omhoog kwam. De meerderheid ervoer echter post traumatische groei.

Voor klinici (psychiaters) bevond het gebruik van ervaringskennis zich nog in een beginfase, zij gebruikten de intervisie om bevorderende en belemmerende factoren te verkennen. Zij moesten zich verhouden tot collega-psychiaters die ernaar streven de zorg gedepersonaliseerd en gestandaardiseerd vorm te geven.

Op meso niveau concluderen we dat politiek kritisch activisme nodig is, en een brede veranderkundige aanpak in de organisatie. De bestaande dreiging van incapsulatie van kennisformalisatie is valide, echter, door discretionaire en reflectieve ruimte te faciliteren, kan ervaringskennis worden gelegitimeerd in plaats van gestandaardiseerd. Hoewel het moeilijk is om de leefwereld logica in een overheersend hiërarchisch discours te introduceren, zoals dat dominant is in de ggz settingen, zou hier in moeten worden geïnvesteerd, zodat verschillende logica's naast elkaar kunnen bestaan en leiden tot gezamenlijk leren.

Op macro niveau, hebben we besproken dat naast de markt, bureaucratie en professionaliteit, een vierde macht is geïdentificeerd: 'samenwerking'. Deze vierde macht representeert belangrijke sociale en morele waarden, zoals rechtvaardigheid en zelf-ontplooiing. Een professioneel gebruik van ervaringskennis kan daar deel van uitmaken. Ook, kan het leiden tot een humanisering van zorg en kan het de herhalende, soms subtiele, systeem-ongelijkheid zichtbaar maken die ook in herstelgerichte praktijken speelt.

De implementatie van ervaringskennis in bestaande organisaties en systemen zal verdere investering en aandacht vereisen, gezien de complexiteit en contextafhankelijkheid. Het zal moeilijk zijn om de bestaande systemen te reconstrueren. Het huidige veld is steeds meer verdeeld in enerzijds herstellinitiatieven en anderzijds specialistisch aanbod, maar beiden hebben grote behoefte aan (professionele) ervaringskennis en deskundigheid.

Conclusie

Dit onderzoek heeft de relevantie aangetoond van het aanwenden van ervaringskennis door traditionele professionals in de geestelijke gezondheidszorg. Hoewel het gebruik ervan nog steeds minimaal plaatsvindt en organisaties moeite hebben om ervaringsdeskundigheid betekenisvol te integreren, wijzen de beschikbare kwalitatieve gegevens op positieve uitkomsten. Op basis van ons onderzoek wordt de waarde van ervaringskennis gevat in relationele ethiek, praktische en emotionele inzichten, existentiële

transformatie en emancipatorische politiek.

Concluderend heeft ervaringskennis van professionals een empathiserende, normaliserende, humaniserende, demystificerende, destigmatiserende en empowerende impact op de ggz.

Implicaties voor praktijk en onderzoek

Implicaties voor de praktijk betreffen het openen van ruimte voor het aanwenden van ervaringskennis door verschillende betrokkenen. Meer specifiek is er behoefte aan het includeren van ervaringskennis in onderwijs en trainingen. In de praktijk is het noodzakelijk ervaringsdeskundigheid als deel van 'evidence based practice' te benutten.

Ook zijn investeringen in trauma geïnformeerde herstelgerichte zorg van belang. Het aannemen en trainen van professionals met ervaringskennis is essentieel. Organisaties zouden moeten investeren in specifieke acties en open dialogen met verschillende betrokkenen, om veranderingen aan te brengen in het systeem dat het probleem (de scheiding van kennis) heeft gecreëerd.

Voor toekomstig onderzoek, bevelen we aan om ervaringskennis een plek te geven in alle fasen van het onderzoeks- en innovatieproces inclusief benadering en analyse. Toekomstig onderzoek zou specifiek moeten focussen op groepen die zich gereserveerd opstellen over dit thema, waaronder psychologen en psychiaters.

Ook zijn meer inzichten gewenst over wat er nodig is om verdere erkenning van ervaringskennis te verwezenlijken. Samenwerking tussen verschillende soorten professionals in teams zou het gebruik van ervaringskennis kunnen bevorderen en daarom is het vormgeven van gezamenlijk onderzoek en training nodig.

Ten slotte is verder onderzoek naar de impact van trauma en gehechtheid bij professionals met ervaringskennis relevant en hoe zij zich relationeel verhouden tot cliënten. Er is ook onderzoek nodig naar de bijdrage van non-verbale en lichaamsgerichte benaderingen, die specifiek relevant zijn voor degenen die door allerlei vormen van trauma zijn getroffen opdat 'embodied knowledge' kan worden benut.

