



Universiteit
Leiden

The Netherlands

Lived experience matters: on the healing power of peer support and mental health experiences of professionals

Beer, C.R.M. de

Citation

Beer, C. R. M. de. (2026, January 29). *Lived experience matters: on the healing power of peer support and mental health experiences of professionals*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/4288285>

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/1887/4288285>

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





Appendices

Nederlandse Samenvatting (Dutch Summary)

Dankwoord (Acknowledgements)

Curriculum Vitae

Publications





Nederlandse Samenvatting (Dutch Summary)

Nederlandse samenvatting

Dit proefschrift richt zich op ervaringskennis en -deskundigheid, vanuit de overtuiging dat deze een centrale plaats verdienen binnen de zorg voor jongeren met psychische problematiek. Jongeren die met complexe en langdurige psychische problematiek worstelen voelen zich vaak eenzaam en niet gehoord en begrepen binnen de bestaande zorg. Dit maakt een belangrijk knelpunt zichtbaar: ondanks het grote zorgaanbod, lukt het niet om alle jongeren de passende hulp te bieden die zij nodig hebben.

Om zorg te organiseren waarin alle jongeren zich gezien en gehoord voelen, worden op steeds meer plekken ervaringsdeskundige jongeren in behandelingen ingezet. Dit zijn jongeren die zelf ervaringen hebben (gehad) met psychische problemen en vaak zijn opgeleid om andere jongeren met vergelijkbare uitdagingen te ondersteunen (Gopalan et al., 2017; Tisdale et al., 2021; Ojeda et al., 2021). Het onderzoek dat hiernaar is gedaan laat iets bijzonders zien: dankzij de inzet van ervaringsdeskundige jongeren zeggen jongeren hun behandeling minder vaak af, ervaren zij meer normalisering van hun problemen en ontwikkelen ze een positievere omgang met het stigma rond psychische aandoeningen (Ojeda et al., 2021; Tisdale et al., 2021). Jongeren ervaren deze ervaringsdeskundigen bovendien vaak als betrouwbaarder en geloofwaardiger dan zorgprofessionals, omdat zij openlijk hun eigen ervaringen met psychische problemen delen en daarmee – vanuit kwetsbaarheid – echt naast de jongeren kunnen staan (Gopalan et al., 2017).

We zien dat het in de volwassenenzorg al goed lukt om ervaringsdeskundigen te betrekken bij de behandeling. Daarnaast worden jongeren met ervaringskennis steeds vaker ingezet bij onderzoek en beleid. In de jeugdhulp blijft de inzet van ervaringsdeskundige jongeren in de behandeling echter nog beperkt (Janssen & Van Lier, 2014; Shalaby & Agyapong, 2020; Swist et al., 2022; McCabe et al., 2023). De inzet van jongeren brengt vaak unieke uitdagingen met zich mee. Zo maken ervaringsdeskundige jongeren vaak nog persoonlijke groei door en hebben ze soms beperkte werkervaring. Hierdoor kunnen zij andere uitdagingen ervaren dan hun volwassen collega's (Gopalan et al., 2017). Er is nog maar weinig wetenschappelijke kennis over de inzet van ervaringsdeskundige jongeren in de jeugdhulp, welke waarde zij toevoegen aan de behandeling van jongeren met psychische problemen, en welke factoren hun inzet makkelijker of juist moeilijker maken. (Gopalan et al., 2017).

Dit proefschrift beoogt een antwoord te geven op deze vragen. Centraal staat de vraag hoe ervaringsdeskundige jongeren kunnen worden ingezet in de specialistische jeugdhulp en welke bijdrage zij kunnen leveren aan de behandeling van jongeren met ernstige psychische problemen. Daarnaast wordt gekeken hoe de ervaringen met psychische problemen bij artsen zelf invloed heeft op hun behandelbehoeften en hun zoektocht naar hulp, en hoe het hun werk en contact met patiënten verandert. Hoewel dit laatste onderzoek een andere focus heeft dan ervaringsdeskundige jongeren, dragen beide onderzoekslijnen bij aan een beter begrip van hoe ervaringskennis over psychische problemen praktisch kan worden toegepast in de

(jeugd)hulp, welke positieve effecten dit kan hebben voor jongeren en zorgprofessionals, en welke ondersteuning nodig is om dit goed te laten werken.

In deze Nederlandse samenvatting worden de belangrijkste bevindingen van dit proefschrift samengevat. Het begint met een samenvatting per hoofdstuk, waarna, op basis van de bevindingen in de hoofdstukken, de aanbevelingen voor praktijk, beleid, onderwijs en toekomstig onderzoek worden besproken.

Resultaten

Hoofdstuk 2

Hoofdstuk 2 richt zich op de verschillende rollen die ervaringsdeskundige jongeren kunnen vervullen, evenals de barrières en bevorderende factoren voor hun inzet binnen de specialistische jeugdhulp. Door middel van een uitgebreide systematische review van bestaande wetenschappelijke literatuur over ervaringsdeskundige jongeren in de jeugdhulp, werden 24 peer-reviewed studies thematisch geanalyseerd om hier inzicht in te krijgen. Uit de analyse kwamen zes kernrollen die ervaringsdeskundige jongeren kunnen bekleden naar voren:

- Motivator en verbinder
- Onderzoeker
- Onderwijzer
- Belangenbehartiger
- Adviseur
- Emotioneel ondersteuner

De diversiteit aan rollen en de uiteenlopende zorgcontexten waarin ervaringsdeskundige jongeren werkzaam zijn, zoals kinder- en jeugdpsychiatrie, jeugdzorg, forensische zorg en opvang voor dakloze jongeren, laten zien hoe waardevol en flexibel de inzet van ervaringsdeskundige jongeren in de jeugdhulp kan zijn. Tegelijkertijd vraagt de implementatie van deze rollen om zorgvuldige planning en een cultuuromslag richting meer persoonsgerichte en herstelgerichte zorg. Het onderzoek laat zien dat het essentieel is dat er duidelijke en realistische verwachtingen voor ervaringsdeskundige jongeren worden geschetst. Daarnaast moeten zorgprofessionals zich bewust zijn van mogelijke machtsverschillen tussen ervaringsdeskundigen en andere zorgprofessionals. Het is ook belangrijk dat er wordt geïnvesteerd in begeleiding en professionele ontwikkeling van ervaringsdeskundige jongeren. Tot slot, is het noodzakelijk om de implementatie van ervaringsdeskundigheid op een leer- en ontwikkelingsgerichte manier aan te pakken, waarbij er tijdens het implementatieproces continu wordt geëvalueerd, geleerd en bijgestuurd.

Hoofdstuk 3

Hoofdstuk 3 beschrijft de barrières en bevorderende factoren in het samenwerkingsproces tussen ervaringsdeskundige jongeren en hun niet-ervaringsdeskundige collega's



(zorgprofessionals) binnen de jeugdhulp. Het onderzoek bestond uit 10 semigestructureerde interviews met ervaringsdeskundige jongeren van de Nationale Jeugdraad en ExpEx, evenals 17 semigestructureerde interviews met zorgprofessionals uit verschillende disciplines van drie jeugdhulplocaties in Nederland, waaronder: LUMC Curium, Pluryn en iHub.

Uit de thematische en contentanalyses kwamen meerdere barrières en bevorderende factoren in de samenwerking naar voren.

Barrières:

- Betutteling en professioneel stigma ten opzichte van ervaringsdeskundige jongeren
- Verschillen in taalgebruik en communicatiestijlen tussen ervaringsdeskundige jongeren en zorgprofessionals
- Gebrek aan duidelijkheid over de rol en formele richtlijnen van de ervaringsdeskundige
- Spanningen tussen ervaringskennis en theoretische kennis (kennis uit klinische ervaring)
- Zorgen van zorgprofessionals over het welzijn van ervaringsdeskundige jongeren en hun grenzen in relaties met jongeren in behandeling

Bevorderende factoren:

- Introductie- en evaluatiesessies
- Supervisie en werkbegeleiding voor ervaringsdeskundige jongeren
- Richtlijnen omtrent de rol van ervaringsdeskundige jongeren in de jeugdhulp om hun integratie te ondersteunen

Concluderend laat deze studie zien dat ervaringsdeskundige jongeren een waardevolle toevoeging kunnen zijn in de jeugdhulp. Tegelijkertijd zien we ook dat de dynamieken die de samenwerking tussen ervaringsdeskundige jongeren en niet-ervaringsdeskundige collega's beïnvloeden, de integratie soms bemoeilijken. Het is daarom essentieel dat er aandacht is voor deze dynamieken. Het helpt om duidelijke richtlijnen over de rol van ervaringsdeskundige jongeren te hebben. Ook is een grondige voorbereiding van zowel ervaringsdeskundige jongeren als niet- ervaringsdeskundige collega's op de samenwerking van groot belang. Tot slot is voortdurende evaluatie van de implementatie belangrijk om te waarborgen dat ervaringsdeskundige jongeren gericht en passend worden ingezet en om problemen die zich voordoen tijdig aan te pakken.

Hoofdstuk 4

Hoofdstuk 4 staat stil bij de unieke sociaal-relatieve bijdragen die ervaringsdeskundige jongeren naast zorgprofessionals kunnen leveren binnen de jeugdhulp, en hoe deze bijdragen in de praktijk geborgd kunnen worden. Hiervoor werden 37 semigestructureerde interviews gedaan met jongeren die voor psychische klachten behandeld werden, ervaringsdeskundige

jongeren en zorgprofessionals. Deze interviews werden geanalyseerd middels een reflectieve thematische analyse.

De analyse leidde tot vijf overkoepelende thema's die betrekking hebben op de unieke sociaal-relatieve bijdragen van ervaringsdeskundige jongeren en de voorwaarden om deze bijdragen in de praktijk te waarborgen. We zien dat ervaringsdeskundigen relaties bouwen met jongeren waarin authenticiteit en vertrouwen centraal staan. Ze doen dit onder andere door:

- Jongeren te versterken in hun zelfvertrouwen
- De autonomie van de jongeren te bevorderen
- Samen met jongeren stil te staan bij wanneer zij tijdelijk vastlopen in herstel
- Voorbij classificaties te denken
- Jongeren te ondersteunen in het omgaan met het leven, zowel binnen de (klinische) jeugdhulp als in de maatschappij

Om ervoor te zorgen dat ervaringsdeskundige jongeren hun werk goed kunnen doen, is stabiliteit in hun eigen herstel belangrijk. Daarnaast is het essentieel dat jeugdhulporganisaties gedeelde doelen hebben met betrekking tot ervaringsdeskundigheid en dat er voldoende tijd en middelen beschikbaar zijn om ervaringsdeskundige jongeren te ondersteunen en te laten groeien in hun werk.

Dit hoofdstuk illustreert dat ervaringsdeskundige jongeren door een gedeelde jeugdcultuur (bijv. inzicht in sociale media trends en uitdagingen waar jongeren tegenaan lopen) en gedeelde ervaringen de jongeren met psychische klachten holistisch benaderen en vertrouwensbanden kunnen creëren. Op deze manier bieden ervaringsdeskundige jongeren een alternatieve aanpak, een ander perspectief in de ondersteuning van jongeren, en vormen zij een waardevolle aanvulling op de behandeling naast dat wat zorgprofessionals kunnen bieden.

Hoofdstuk 5

In Hoofdstuk 5 ligt de focus op de implementatie van twee ervaringsdeskundige jongeren op een behandelunit voor jongeren met autismespectrumstoornis (ASS) en andere aandoeningen van LUMC Curium. In een kwalitatieve casestudy werd de integratie van deze twee ervaringsdeskundige jongeren onderzocht. Deze kwalitatieve casestudy rapporteert de bevindingen op basis van:

- Tweewekelijkse notities van vergaderingen tussen ervaringsdeskundige jongeren en coördinerende sociotherapeuten
- Transcripties van twee rondes interviews met sleutelfiguren (twee ervaringsdeskundige jongeren, een manager van de sociotherapeuten en twee sociotherapeuten van de afdeling)
- Transcripties van een ronde interviews met zeven zorgprofessionals die met deze twee ervaringsdeskundige jongeren hebben gewerkt
- Een tijdlijn van het integratieproces



De analyse van het integratieproces benadrukt dat succesvolle integratie van ervaringsdeskundige jongeren op de ASS-unit vereist dat zij autonomie krijgen om hun rol zelf in te vullen, terwijl ze tegelijkertijd passende ondersteuning en een duidelijke plek binnen het multidisciplinaire team hebben. Dit zorgt ervoor dat hun functie en rol helder blijven en dat ervaringsdeskundigen zich meer verbonden voelen met collega's binnen het behandelteam. Aanvullende vaardigheidstrainingen voor ervaringsdeskundige jongeren en matching met jongeren gebaseerd op gedeelde interesses, geslacht en ervaringen verbeteren de relatie tussen ervaringsdeskundige jongeren en jongeren in behandeling.

De deelnemers benoemden dat beperkte richtlijnen en een lage zichtbaarheid van de rol van ervaringsdeskundige jongeren binnen de organisatie het begrip van het zorgprofessionals over deze rol belemmert. Echter, eerdere ervaringen van zorgprofessionals met ervaringsdeskundige jongeren die zij kenden als voormalige cliënten maakte het makkelijker voor deze zorgprofessionals en ervaringsdeskundige jongeren om samen te werken.

Concluderend zien we dat aanvullende training voor sommige ervaringsdeskundige jongeren passend kan zijn om ze meer handvatten te geven in de begeleiding van jongeren en ze een zinvolle bijdrage te laten leveren in specialistische jeugdzorg. Daarnaast is het essentieel dat ervaringsdeskundige jongeren zichtbaar zijn, actief worden gepromoot binnen de organisatie en volledig geïntegreerd worden in multidisciplinaire teams.

Hoofdstuk 6

In hoofdstuk 6 staan de ervaringen van artsen met psychische klachten centraal. Met behulp van 14 semigestructureerde interviews met artsen in behandeling bij AerreA - een specialistische GGZ instelling voor zorgprofessionals met psychische problemen in Nederland - wilden we een antwoord vinden op de vraag: hoe beïnvloeden de ervaringen van artsen met eigen psychische problemen hun zoektocht naar hulp, hun behandelbehoeften en daarnaast hun kijk op hun professionele rol? In de interviews werd deelnemers gevraagd naar factoren die bijdragen aan psychische problemen bij artsen, barrières bij het vinden en ontvangen van passende zorg, behandelbehoeften van artsen, en de vraag of hun ervaringen met behandeling en psychische problemen invloed hadden op hun visie over hun werkveld.

De bevindingen benadrukken dat artsen aanzienlijke mentale druk ervaren als onderdeel van hun werk. Ze benoemden dat een hiërarchische medische cultuur waarin het overschrijden van persoonlijke grenzen en het onderdrukken van emoties vaak voorkomt. Daarnaast voelden de deelnemers een zware verantwoordelijkheid die samenhangt met hun functie en werden ze veelal geconfronteerd met intense, emotioneel beladen situaties van patiënten, terwijl er weinig tijd was voor emotionele verwerking.

Tijdens hun hersteltraject ervoeren veel artsen een identiteitscrisis: *wie ben ik buiten mijn rol als arts?* Velen gaven aan veel baat te hebben bij non-verbale therapieën en groepstherapie. Deze interventies hielpen hen zich beter begrepen te voelen door collega's die soortgelijke

ervaringen hadden, en stelden hen in staat opnieuw contact te maken met zichzelf, los van hun professionele rol.

Deelnemers beschreven hun hersteltraject als waardevol voor hun professionele rol, omdat zij hierdoor meer empathie, grotere emotionele beschikbaarheid en meer authenticiteit in relaties met patiënten ontwikkelden. Daarbij benoemden zij bewuster te zijn van hun persoonlijke behoeften en zelfzorg, namen zij vaker een holistische benadering in patiëntenzorg aan, en sommigen deelden hun ervaringen ook in de praktijk met collega's en/of patiënten.

Discussie en aanbevelingen

De resultaten van dit proefschrift laten zien dat ervaringskennis en deskundigheid kan helpen om anders naar de (geestelijke) gezondheidszorg te kijken. Door deze expertise te benutten en te gebruiken in de jeugdhulp komt er meer ruimte voor een menselijker en completer begrip van psychisch lijden, en kan de zorg beter aansluiten bij wat jongeren echt nodig hebben. Hieronder staan de belangrijkste aanbevelingen die uit dit proefschrift naar voren zijn gekomen.

Aanbevelingen voor praktijk en beleid

Ervaringsdeskundige jongeren moeten formeel worden erkend als waardevolle partners in de jeugdhulp. Dit vraagt om landelijke richtlijnen, duidelijke rolomschrijvingen en ondersteuningsstructuren die hun integratie in zorginstellingen faciliteren. Tegelijkertijd is het belangrijk om financiële vergoedingen, werkbegeleiding en opleidingsmogelijkheden voor ervaringsdeskundige jongeren goed te organiseren, zodat hun inzet duurzaam en gelijkwaardig is. Cruciaal is dat deze professionalisering van hun rol in balans blijft met de unieke waarde van ervaringskennis.

Recente ontwikkelingen, zoals het Nederlandse register voor ervaringsdeskundige jongeren, dragen bij aan professionalisering en het waarborgen van competenties (Vereniging van Ervaringsdeskundigen, 2023). Hoewel dit een belangrijke stap is, kunnen bepaalde groepen ervaringsdeskundige jongeren buiten de boot vallen, bijvoorbeeld vanwege leeftijd en beperkte werkervaring, omdat zij niet in staat zijn geweest om (al) een opleiding te voltooien. Daarom moet jeugdhulpbeleid ervoor zorgen dat alle ervaringsdeskundige jongeren, ook degenen die (nog) niet geregistreerd kunnen worden, betekenisvol kunnen bijdragen. Daarnaast is het belangrijk om loopbaanmogelijkheden te bieden voor ervaringsdeskundige jongeren die door persoonlijke ontwikkeling mogelijk niet meer in de rol van ervaringsdeskundige passen. Supervisie, aanvullende training en ondersteuning in hun loopbaan zijn hierbij essentieel.

Om de samenwerking tussen ervaringsdeskundige jongeren en zorgprofessionals te versterken, is het belangrijk dat ook (niet-ervaringsdeskundige) zorgprofessionals goed worden voorbereid op het werken met ervaringsdeskundige jongeren. Praktische handvatten, gerichte trainingen en duidelijke samenwerkingskaders kunnen helpen om vooroordelen en onzekerheid over de ervaringsdeskundige rol te verminderen. Dit bevordert de toepassing en integratie van complementaire perspectieven binnen multidisciplinaire teams. Voorbeelden



uit de volwassenenzorg, zoals FACT-teams, laten zien dat een structurele inbedding van ervaringsdeskundigen goed mogelijk is (Lexén & Svensson, 2016; F-ACT Netherlands, 2021).

Aanbevelingen voor beleid

De bevindingen van dit proefschrift onderstrepen dat de integratie van ervaringsdeskundige jongeren kan bijdragen aan leeftijdsgerichte, inclusieve en herstelgerichte zorg. Door hun persoonlijke ervaringen begrijpen zij de leefwereld van jongeren met psychische uitdagingen en kunnen zij hen vertegenwoordigen, ondersteunen en versterken, waardoor jongeren zich gehoord en begrepen voelen en autonomie ontwikkelen. Op deze manier dragen ervaringsdeskundige jongeren bij aan een humane benadering van jeugdhulp waarbij de universele rechten van de mens centraal staan. Hiermee is de inzet van ervaringsdeskundige jongeren niet alleen een veelbelovende innovatie, maar ook een noodzakelijke stap om de rechten van jongeren te waarborgen in een complexe en onzekere wereld.

Dit is in lijn met het advies vanuit de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en het Bureau van de Hoge Commissaris voor de Mensenrechten (OHCHR) om de geestelijke gezondheidszorg vanuit het perspectief van mensenrechten vorm te geven (WHO & OHCHR, 2023). Dit houdt in dat iedereen toegang moet hebben tot betaalbare, hoogwaardige en persoonsgerichte zorg, waarbij mensen met psychische klachten volledig kunnen deelnemen aan hun eigen herstel en aan de samenleving.

Voor het realiseren van dit potentieel is het noodzakelijk dat ervaringsdeskundige jongeren structureel een plek krijgen in beleid, praktijk, onderzoek en onderwijs. Landelijk moet budget beschikbaar worden gesteld om organisaties te stimuleren om ervaringsdeskundige jongeren in te zetten en programma's te ontwikkelen waarin zij betekenisvol naast niet-ervaringsdeskundige collega's kunnen werken.

Aanbevelingen voor onderwijs

De in dit proefschrift beschreven barrières, zoals het ongemak die niet-ervaringsdeskundige zorgprofessionals ervaren bij samenwerking met ervaringsdeskundige jongeren en de uitdagingen van artsen bij het zoeken van hulp, benadrukken de noodzaak om de manier waarop geestelijke gezondheidszorg wordt besproken en onderwezen te veranderen. Het is dan ook noodzakelijk dat ervaringskennis een centrale rol krijgt in de opleiding van toekomstige zorgprofessionals. Door onderwijs te verrijken met inzichten van ervaringsdeskundigen en andere zorgprofessionals met persoonlijke ervaring, kan het belang van zelfzorg worden genormaliseerd, stigma worden verminderd en hulpzoekgedrag worden gestimuleerd. Zo kan de focus verschuiven van een ziekte-narratief naar een persoonsgericht en veerkrachtig zorgsysteem waarin zowel de ervaringen van cliënten als professionals worden gewaardeerd.

Aanbevelingen voor toekomstig onderzoek

Tot slot nog enkele aanbevelingen voor toekomstig onderzoek:

Ten eerste is herstel voor ervaringsdeskundige jongeren een voortdurend proces, ook tijdens hun werk. De ervaringsdeskundige rol kan bijdragen aan herstel, maar mogelijk ook leiden tot afhankelijkheid van de geestelijke gezondheidszorg. Meer onderzoek is nodig naar hoe deze rol persoonlijke groei kan stimuleren zonder het herstel van deze ervaringsdeskundige jongeren te belemmeren.

Ten tweede kunnen niet alleen jongeren, maar ook ouders en verzorgers baat hebben bij contact met ervaringsdeskundigen. Er is nog weinig onderzoek naar hoe ouder en naasten ervaringsdeskundigen kunnen worden ingezet in de jeugdhulp. Dit verdient verdere aandacht.

Ten derde, zoals besproken in de beperkingen van dit onderzoek, hebben we weliswaar exploratieve inzichten verkregen in de belemmerende en bevorderende factoren rondom de inzet van ervaringsdeskundige jongeren, maar is er nog onvoldoende duidelijkheid over welke elementen essentieel zijn voor een effectieve implementatie. Er ontbreekt meetbare kennis over de specifieke bijdrage en waarde van ervaringsdeskundige jongeren binnen de jeugdhulp. Toekomstig onderzoek zou daarom gebruik moeten maken van mixed-methods benaderingen om meer inzicht te krijgen in de impact en waarde van ervaringsdeskundigheid voor jongeren met psychische klachten, en in de sleutelelementen voor succesvolle integratie. Dergelijk onderzoek kan bijdragen aan gerichtere en beter onderbouwde implementatiestrategieën in de jeugdhulp.

Tot slot is meer inzicht nodig in hoe zorgprofessionals, zoals psychiaters en psychologen, ondersteund kunnen worden in het benutten van hun eigen ervaringskennis. Onderzoek kan bijdragen aan manieren om authentieke zelfonthulling te bevorderen en zo zowel de therapeutische relatie als professionele groei te versterken.

Conclusie

Dit proefschrift laat zien dat ervaringsdeskundige jongeren een betekenisvolle bijdrage kunnen leveren aan de transformatie van de jeugdhulp door een meer persoonsgerichte en herstelgerichte benadering mogelijk te maken. Zij helpen jongeren zich gehoord en begrepen te voelen, bouwen authentieke en vertrouwensvolle relaties op en versterken hun autonomie. Tegelijkertijd zijn er diverse barrières die hun integratie bemoeilijken, wat vraagt om duidelijke richtlijnen, beleid en ondersteuning.

Daarnaast benadrukt het proefschrift hoe psychische problematiek en behandeling het welzijn en de professionele praktijk van artsen beïnvloeden. De bevindingen tonen aan dat de medische cultuur het welzijn van artsen kan ondermijnen en hulp zoeken kan ontmoedigen, terwijl passende behandeling herstel ondersteunt en meer compassievolle en reflectieve zorg mogelijk maakt. Al met al pleit dit proefschrift voor een cultuuromslag in de kinder- en jeugdpsychiatrie en bredere hulpverlening waarbij ervaringskennis wordt gezien als een waardevolle bron van kennis in plaats van een beperking.



Bronnen

- Gopalan, G., Lee, S. J., Harris, R., Acri, M. C., & Munson, M. R. (2017). Utilization of peers in services for youth with emotional and behavioral challenges: A scoping review. *Journal of adolescence*, 55, 88-115.
- Janssen, T., & van Lier, L. (2014). *Een startdocument over ervaringsdeskundigheid in de jeugdhulp*. Gouda: JSO.
- F-ACT Nederland. (2021). Herstel en ervaringsdeskundigheid in de FACT-teams. <https://www.f-actnederland.nl/herstel-en-ervaringsdeskundigheid-in-de-fact-teams/>
- Lexén, A., & Svensson, B. (2016). Mental health professional experiences of the flexible assertive community treatment model: A grounded theory study. *Journal of Mental Health*, 25(4), 379-384. <https://doi.org/10.3109/09638237.2015.1132014>
- Ojeda, V. D., Munson, M. R., Jones, N., Berliant, E., & Gilmer, T. P. (2021). The availability of peer support and disparities in outpatient mental health service use among minority youth with serious mental illness. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 48(2), 290-298. <https://doi.org/10.1007/s10488-020-01074-7>
- Shalaby, R. A. H., & Agyapong, V. I. (2020). Peer support in mental health: literature review. *JMIR mental health*, 7(6), e15572.
- Swist, T., Collin, P., Nguyen, B., Davies, C., Cullen, P., Medlow, S., Skinner, S.R., Third, A., & Steinbeck, K. (2022). Guiding, sustaining and growing the public involvement of young people in an adolescent health research community of practice. *Health Expectations*, 25(6), 3085-3095.
- McCabe, E., Amarbayan, M., Rabi, S., Mendoza, J., Naqvi, S. F., Thapa Bajgain, K., K., Zwicker, J.D., & Santana, M. (2023). Youth engagement in mental health research: a systematic review. *Health Expectations*, 26(1), 30-50.
- Registerplein. (n.d.). Ervaringsdeskundigen register. <https://www.registerplein.nl/register/ervaringsdeskundigen/>
- Tisdale, C., Snowdon, N., Allan, J., Hides, L., Williams, P., & de Andrade, D. (2021). Youth mental health peer support work: A qualitative study exploring the impacts and challenges of operating in a peer support role. *Adolescents*, 1(4), 400-411. <https://doi.org/10.3390/adolescents1040030>
- World Health Organization (WHO), & Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR). (2023). *Mental health, human rights and legislation: Guidance and practice* (p. viii). World Health Organization.

