de Nederlandse ggz

Herstelgericht opleiden in hbo-v en ggz: een gezamenlijke verantwoordelijkheid

Een overzichtsartikel met de opbrengsten van gesprekken in 2024 en 2025 in het waardenetwerk Volwaardig Burgerschap. De gesprekken gingen over samenwerking tussen praktijk en opleidingen, de inzet van ervaringskennis en wat verder nodig is.

september 2025

Samenvatting

Volwaardig burgerschap betekent dat iedereen, ook mensen met een psychische kwetsbaarheid, kunnen meedoen in de samenleving en regie houden over het eigen leven. Om dit te bereiken is herstelondersteunend werken onmisbaar. Toch krijgt dit thema in het onderwijs en de zorgpraktijk nog onvoldoende aandacht.

In het waardentwerk Volwaardig burgerschap hebben we het afgelopen jaar vier gesprekken gevoerd over hoe herstelondersteunend opleiden meer wordt gerealiseerd in de hbo-v. Met als doel om docenten en coördinatoren in deze opleiding en praktijkopleiders in de ggz te inspireren om dit met elkaar te verbeteren.

Hbo-verpleegkundeopleidingen geven weinig aandacht aan geestelijke gezondheid en herstelgericht werken. Dat is opmerkelijk, want verpleegkundigen krijgen in vrijwel elke sector te maken met mensen met psychische problematiek. Kennis van mentale gezondheid en de juiste houding zijn dus geen luxe, maar noodzaak.

Wat is herstelondersteunend werken?

Bij herstelondersteunend werken ligt de focus op de eigen kracht van de persoon, in zijn persoonlijke context. De hulpvrager zelf is eigenaar van zijn problemen én van het proces waarin hij of zij met steun van de tijdelijke ondersteuner zijn leven positief beïnvloedt op weg naar herstel. Dit vraagt onder meer empathie en presentie van de hulpverlener en aansluiten bij de persoon en zijn netwerk.

Wat vraagt dit van het onderwijs?

Jonge studenten hebben vaak nog weinig begrip van psychische problemen. Wat hierin helpt is het inzetten van ervaringsdeskundigen en het benutten van eigen ervaringen met ontwrichting en herstel van docenten en studenten. In het curriculum zouden een empathische herstelondersteunende aanpak, aansluiten op het informele netwerk en werken vanuit presentie, meer verweven moeten worden.

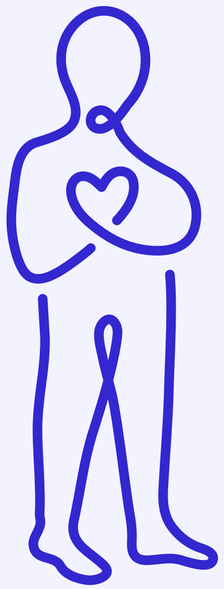
Samenwerking tussen opleidingen

Samenwerking tussen opleidingen onderling én met de praktijk is helpend om tot vernieuwing in het onderwijs te komen, die goed aansluit bij de praktijk. Denk aan gezamenlijke projecten tussen verschillende studierichtingen, zoals Social Work, Verpleegkunde, Toegepaste psychologie en Ervaringsdeskundigheid. Maar ook aan regionale leernetwerken, praktijkateliers en labs waarin kennis uit de ggz-praktijk en het onderwijs met elkaar verbonden wordt.

Ook de praktijk van de ggz is weerbarstig

Herstelondersteunend werken is tot op zekere hoogte in de ggz ingevoerd maar kan nog aan diepgang winnen. Het benutten van ervaringskennis van professionals en cliënten en ervaringsdeskundigen zal helpen om ook daar een meer diepgaande verandering te maken. Maar ook gelijkwaardige samenwerking tussen disciplines, en inzetten op reflectie en intervisie.

In dit overzichtsartikel leggen we uit wat herstelondersteunend werken inhoudt, wat dit vraagt van het onderwijs en hoe de praktijk hierbij kan aansluiten. Ook laten we zien welke kansen er liggen in samenwerking tussen opleidingen en ggz-instellingen, en hoe ervaringsdeskundigheid daarbij een sleutelrol speelt.



Inhoudsopgave

1. Inleiding 4
2. Begripskader: wat is herstelondersteunend werken? 6
3. Herstelonderteunend opleiden in de hbo-v 8
4. Ervaringskennis als motor voor verandering 12
5. Herstelondersteunend werken in een weerbarstige praktijk 14
6. Samenwerking tussen opleidingen en praktijk 16
7. Aan de slag met herstelondersteunend werken 18

1. Inleiding

Hbo-verpleegkundeopleidingen bieden studenten een stevige basis in de medische en verpleegkundige zorg, maar besteden opvallend weinig aandacht aan geestelijke gezondheid en herstelgericht werken. Dat is opmerkelijk, want verpleegkundigen krijgen in vrijwel elke sector te maken met mensen met psychische problematiek. Kennis van mentale gezondheid en de juiste houding zijn dus geen luxe, maar noodzaak.

In vier netwerkbijeenkomsten van het waardenetwerk Volwaardig Burgerschap in 2024 en 2025, zijn gesprekken gevoerd over herstelondersteunend opleiden in hbo-verpleegkundeopleidingen.
We spraken met praktijkopleiders in de ggz, docenten of coördinatoren van hbo-v opleidingen, ervaringsdeskundigen en andere professionals uit de ggz of het sociale domein. Deze gesprekken vormen de basis voor dit thema-artikel. Daarnaast werd met een aantal professionals gesproken die zowel in onderwijs als in de ggz verpleegkundige werkzaam zijn.

Aanleiding

Uit de bijeenkomsten kwam een duidelijk signaal: ggz-agogen in opleiding hebben moeite om de opgedane kennis over herstelondersteunend werken in de praktijk te oefenen, omdat verpleegkundigen die hen begeleiden vaak nog volgens het medische model zijn opgeleid.

Dit beeld wordt herkend door praktijkopleiders. Chris Hartman, hoofd opleiding verpleegkundigen binnen Pro Persona, ziet dat verpleegkundigen in het theoretische deel van
hun opleiding te weinig meekrijgen over ggz en herstelondersteunend werken. De opleiding is generalistisch en richt zich op meerdere werkvelden, waardoor studenten weinig zicht krijgen op wat herstel van psychische problematiek werkelijk inhoudt.

De andere kant is, dat studenten verpleegkunde in de praktijk vaak zien, dat er vooral een beroep wordt gedaan op hun medische vaardigheden zoals het monitoren van psychische klachten en werking en bijwerking van medicatie en dat er vanuit het dominante medische model dat in de ggz praktijk nog steeds de boventoon voert, nog te weinig goede voorbeelden zijn van hoe verpleegkundigen daadwerkelijk herstelondersteunend kunnen werken zonder de focus te leggen op de psychiatrische aandoening.

Chris Hartman

Werkelijk herstelondersteunend werken vraagt cultuuromslag

Studenten, zoals die van Arie Hordijk, opleidingsdocent social work aan de Christelijke Hogeschool Ede[1], maken tijdens hun studie kennis met de kenmerken en houding die eigen zijn aan herstelgericht werken[2]. Hij beschouwt dat niet als heel bijzonder of ingewikkeld, omdat dit aansluit bij de algemene beroepshouding die social workers aangeleerd krijgen. Het verhaal van de burger is altijd uitgangspunt; en het accent verschuift van zorgen voor, naar zorgen dat. De praktijk sluit hier heel wisselend op aan. Dat ervaren studenten in hun stages of - als ze deeltijd studeren – in hun werk. Het begrip herstel wordt overal breed omarmd, maar in de praktijk gaat men vaak nog op de oude ggz-voet verder. Gelukkig zijn er ook goede voorbeelden.

Om werkelijk herstelondersteunend te gaan werken is een cultuuromslag binnen de instellingen nodig. En daarmee ook in de hbo-opleiding Verpleegkunde.

Daarom is het belangrijk om samen te werken aan de gewenste veranderingen in onderwijs en praktijk. In het vervolg van dit artikel gaan we in op het begripskader van herstelondersteunend opleiden, op manieren waarop verpleegkundigen hun kennis en ervaring op dit vlak kunnen vergroten, op de mogelijkheden voor intensievere samenwerking tussen praktijk en opleidingen, en op hoe de inzet van ervaringskennis deze ontwikkeling verder kan versnellen. Zo bouwen we gezamenlijk aan zorg en onderwijs die optimaal aansluiten bij de behoeften en regie van cliënten.

[1] Ondertussen gepensioneerd.
[2] Aanbevolen lesboek: Psychische aandoeningen (2e editie) | Hordijk, Van Genugten | 9789024457205 | Boom

2.
Begripskader: wat is Herstelondersteunend werken?

Het concept herstelondersteuning gaat enerzijds over attitude en manier van denken, anderzijds over praktische methoden en tools. Als het gaat om attitude, dan gaat het om “naast de cliënt gaan staan”, gelijkwaardig en wederkerig werken, en over waarden als empathie en presentie.

Bij herstelondersteunend werken ligt de focus op de eigen kracht en ervarings-kennis van de persoon, in zijn persoonlijke context. De hulpvrager zelf is eigenaar van zijn problemen én van het proces waarin hij of zij met steun van de tijdelijke ondersteuner zijn leven positief beïnvloedt op weg naar herstel. Uitgangspunt is dat de hulpvrager méér is dan zijn ziekte of problemen. Herstelondersteunend werken is zo belangrijk omdat het bijdraagt aan hoop, empowerment en sociale verbondenheid.

Voor iedereen is dat herstelproces anders. En is het een zoektocht waarin mensen opnieuw leren ervaren wie ze zijn en wat hun leven betekenis geeft. Daarnaast gaat het ook om praktische zaken zoals wonen in de wijk, werken of een dagactiviteit.En om relaties met leeftijdsgenoten, familie en wensen ten aanzien van deze relaties.

Herstelgerichte zorg in de praktijk: de casus Jamal

Roderick Jansen, Manager beheer ontwikkeling en innovatie bij RINO Groep, licht aan de hand van een casus toe welke vaardigheden een verpleegkundige nodig heeft om herstelgerichte ondersteuning te bieden. In de casus wordt een man van 29 jaar met een psychose opgenomen in een kliniek. De verpleeg-kundige gebruikt de Yucelmethode, waarbij de focus op de eigen kracht van de zorgvrager ligt in zijn persoonlijke context.

Roderick Jansen

Bij de intake zegt Jamal geen medicatie te willen omdat hij daar sloom en dik van wordt. “Daarover moet je dan het gesprek aangaan”, zei Roderick. “En daar hoort ook bij dat je stilstaat bij de vraag hoe je ermee omgaat als hij het echt niet wil. In plaats van overtuigen of corrigeren, kun je beter vertragen, naast hem gaan staan en zoeken naar wat jullie beiden belangrijk vinden. Die gedeelde waarde is het vertrekpunt voor verdere samenwerking.”

Dat vraagt van verpleegkundigen een relationele houding[3]: niet oordelen, maar open en nieuwsgierig zijn. Niet uitgaan van ‘weten wat goed is voor de ander’, maar samen betekenis geven aan wat er speelt. Hoe je dat doet, hoe je echt nabij kunt zijn zonder ‘over te nemen’, daarover heeft Xavier Amador de LEAP-methode ontworpen. Met deze methode wordt communicatie en samenwerking verbeterd, vooral in situaties waarbij mensen met psychische problemen betrokken zijn.

Na vier weken stroomt Jamal door naar de ambulante setting. Hij wordt weer fietskoerier. En hij besluit alsnog om zijn medicatie te slikken. Niet omdat hij psychotisch is, maar omdat hij zijn vriendin en zijn werkbegeleider zo aardig vindt en hen gerust wil stellen. Ook merkt hij dat hij, met een lagere dosering en minder cannabisgebruik, minder conflicten heeft met zijn buren. Dit laatste maakt duidelijk waarom het belangrijk is direct het netwerk van de zorgvrager te betrekken, stelde Roderick.

[3] Dit sluit aan bij de kern van verpleegkunde, namelijk contact maken. De ggz Standaard psychose omschrijft het belang van het starten met investeren in een goede behandelrelatie. Met name verpleegkundigen die vaak bij mensen thuis komen en relatief veel tijd met mensen doorbrengen hebben hierin een cruciale rol.

De Yucelmethode:

© Yucelmethode

3. Herstelondersteunend opleiden in de hbo-v

Verpleegkunde is een brede opleiding waar de ggz maar een klein onderdeel van is. Maar herstelondersteunend werken is niet alleen relevant voor de ggz. Het is net zo belangrijk op de spoedeisende hulp, in de wijkverpleging of in het ziekenhuis. “Iedere zorgprofessional krijgt te maken met mensen met een psychische kwetsbaarheid.”

“Herstelondersteunend werken raakt dus alle verpleegkundigen”, zo stelt Simona Karbouniaris; sinds kort lector Ggz bij Hogeschool Leiden en GGZ Rivierduinen. “Ook als het niet in de functietitel staat.” Dat vraagt om bewustwording. Om een basishouding van mensgericht werken in de hbo-v opleiding.

Op dit moment kampt de ggz met een fors tekort aan hbo-professionals; in 2033 loopt dit tekort op tot 14.000[4]. Tegelijk daalt het aantal hbo-v-studenten[5]. Volgens deelnemers aan de bijeenkomsten Volwaardig burgerschap toont slechts 4–5% interesse in de ggz. Ook het aantal docenten met ggz-ervaring is beperkt. De trend naar steeds meer generalistische opleidingen kan ertoe leiden dat de specifieke kennis die de ggz vraagt, uit beeld raakt.

Aanbod voor ggz beperkt

Het evenwicht tussen klinische, medische kennis en aandacht voor een empathische, herstelgerichte houding verschilt per hogeschool. Zo zijn er mooie initiatieven, zoals een minor bij Avans waar een participerende methodiek is ontwikkeld om studenten verpleegkunde en Social Work voor te bereiden op herstelondersteunende zorg in de wijk. Vastgelegd in het boek “ggz in de wijk[6]. Maar er zijn ook meerdere docenten die benoemen dat het vechten is voor een plek van de ggz binnen het curriculum. In de praktijk klinkt bij elke poging tot uitbreiding weerstand: “Die blaasontsteking kan er natuurlijk niet uit!”

Simona noemt als voorbeeld dat herstelondersteunend werken overal nodig is, een project op de spoedeisende hulp in Utrecht, waar traumasensitief werken wordt toegepast om te voorkomen dat mensen in korte tijd extra schade oplopen. Traumasensitief werken sluit naadloos aan op herstelondersteunend werken omdat het een bescheiden, open houding vraagt, waarbij het verhaal en de ervaring van de cliënt centraal staan. In de praktijk betekent dit dat je rekening houdt met de mogelijke impact van trauma op iemands gedrag, emoties en functioneren. Je gaat er dus niet automatisch vanuit dat gedrag ‘probleemgedrag’ is, maar ziet het als mogelijk gevolg van eerdere ingrijpende ervaringen.

Simona Karbouniaris

[4] De staat van de arbeidsmarkt geestelijke gezondheidszorg 2024 https://www.azwinfo.nl/longread/de-staat-van-de-arbeidsmarkt-geestelijke-gezondheidszorg-2024-brancheanalyse
[5] https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2024/21/minder-nieuwe-studenten-verpleegkunde-en-verzorgende
[6] BSL Shop | GGZ in de wijk, Participatief samenwerken in het sociaal en verpleegkundig domein Jasmijn de Lange 30-05-20229789036827942

Welke verandering is nodig?

Herstelgericht werken vraagt om een andere attitude van nieuwe professionals: naast de cliënt gaan staan, empathie tonen en echt present zijn. Die houding wringt soms met de huidige praktijk en het huidige onderwijs, waarin zorgstandaarden en richtlijnen, vaak vanuit een medisch perspectief, centraal staan. Ook hebben studenten vaardigheden nodig om echt met cliënten in gesprek te kunnen gaan over hun herstel. Herstel is geen vanzelfsprekendheid; veel cliënten ervaren (nog) geen herstel. De subjectieve beleving is belangrijk: wat is jouw geschiedenis, jouw verhaal; waar wil je naartoe; wat belemmert je, wat kan jou helpen? (De '4 vragen van Van Os' bij een herstelondersteunende intake).

Door oordeelvrij te luisteren en aan te sluiten op het persoonlijke verhaal, wakkeren verpleegkundigen herstel aan. Een student die tijdens de stage een cliënt begeleidt met een terugval in depressie, leert bijvoorbeeld in gesprek te blijven zonder te sturen – een essentieel onderdeel van herstelgericht werken.

Verder is het nodig dat studenten weten hoe ze het formele en informele netwerk van cliënten betrekken. Denk aan familie-ondersteuning na een crisissituatie. En bijvoorbeeld hoe verpleegkundigen in wijkteams samen optrekken met sociaal werkers en ervaringsdeskundigen.

Aanknopingspunten in Bachelor Nursing 2030

Het vernieuwde landelijke curriculum, bachelor Nursing 2030, biedt volgens Alie Weerman (lector ggz & Samenleving bij Hogeschool Windesheim) hoopvolle aanknopingspunten voor herstelgericht werken. Waarbij het gedachtegoed van Positieve Gezondheid van Machteld Huber en de holistische mensvisie centraal staan. "Het curriculum legt nadruk op communicatievaardigheden en de vorming van een zorgnetwerk. En het biedt aandacht voor de afweging tussen zelfregie en ondersteuning."

"Er zitten veel elementen in de bacheloropleiding Nursing die passen bij herstelgericht werken", concludeerde ze: "een communicator zijn, samenwerken, samen beslissen, de regie bij de zorgvrager laten. Maar het woord ervaringskennis komt er niet in voor. "En dat is vreemd omdat de inhoud wel een voedingsbodem biedt om er vorm aan te geven. Hierin kan het Sectorplan Hogere Sociale Studies een inspiratiebron vormen, waar dit wel expliciet is benoemd."

Binnen de opleiding Social Work van Windesheim krijgen studenten sinds 2011 ruimte om hun eigen ervaringskennis op het gebied van de ggz verder te ontwikkelen en in te zetten in hun werk. Dit maakte onderdeel uit van het promotieonderzoek dat ik toen deed. Binnen Verpleegkunde wil men deze mogelijkheid om ervaringskennis van studenten te erkennen, op termijn nu ook gaan bieden. Het heeft lang geduurd voordat men hier ook meer voor open stond. De bachelor Nursing 2030 biedt hiervoor aanknopingspunten. "

Allie Weerman

Ervaringskennis als sleutel voor verandering

Studenten die starten zijn vaak 17 of 18 jaar en hebben zelden een concreet beeld van herstelondersteuning. Ze moeten leren wat zij kunnen betekenen, hoe ze het gesprek aangaan en wie ze zijn als professional. Het structureel inzetten van ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid is essentieel om hen inzicht te geven in het leven met psychische aandoeningen. Hogescholen waar ervaringsdeskundigen meedraaien in het onderwijs, merken dat studenten minder snel afhaken en later sterker in hun werk staan. Binnen opleidingen wordt hier nog maar incidenteel gebruik van gemaakt.

Een voorbeeld waarin dit wel gebeurt, is volgens Marcel Kik (docentonderzoeker lectoraat Zorg & Innovatie in de Psychiatrie bij NHL Stenden) de minor Verslavingskunde, verbonden aan de opleiding Verpleegkunde waaraan ook studenten Social Work, Pedagogiek, Bestuurskunde, Integrale Veiligheids-kunde en Docentenopleidingen deelnemen.

“In de minor leren studenten van elkaar, van ervaringsdeskundigen en van professionals uit de praktijk over herstelondersteunende zorg binnen de verslavingskunde waarbij in gesprek gaan over zingeving een belangrijke plek krijgt. Daarnaast worden studenten uitgedaagd om na te denken over hun eigen socialisatieproces, en de invloed daarvan op hun visie op verslaving om van daaruit een professionele, niet stigmatiserende en onderbouwde visie op verslaving te laten ontwikkelen.”

Studenten leren om op zoek te gaan naar het verhaal achter de klachten of de verslaving en dat ieder mens anders is en daarin ook iets anders nodig heeft. Als professional hoef je niet direct met een aanbod aan interventies te komen maar contact maken staat centraal.

Samenvattend: suggesties voor verbetering curriculum.

Integreer de inbreng van ervarings-deskundigen door het hele curriculum en creëer op een veilige manier ruimte voor de inbreng van ervaringskennis van studenten (zie ook volgende paragraaf).

Laat studenten gespreks-technieken oefenen, zoals open en oordeelvrij luisteren, bijvoorbeeld tijdens rollen-spellen en stages.

Bundel ggz-onderdelen rondom basisprincipes als herstelgericht werken en positieve gezondheid, en laat deze steeds terugkeren in de opleiding.

Bied psychopathologie aan vanuit herstelperspectief, met aandacht voor de aard van het psychisch lijden, de functionele beperkingen, de ondermijnende rol van stigma’s. Waarbij studenten casussen uitwerken waarbij naast symtomen ook herstelmogelijkheden worden benoemd.

Train en beoordeel attitude en gespreks-vaardigheden tijdens stages. Geef stage-begeleiders tools om feedback op houding en omgang met herstel te geven.

[7] Meluch, A. L., & Starcher, S. C. (2020). College Student Concealment and Disclosure of Mental Health Issues in the Classroom: Students’ Perceptions of Risk and Use of Contextual Criteria. Communication Studies, 71(5), 768–782. https://doi.org/10.1080/10510974.2020.1771392

Tot slot: stimuleer bijscholing

De hbo-v veranderen is één route. Maar onderschat niet de mogelijkheden van bijscholing. Kornelis Jan van der Vaart (docent Verpleegkunde bij de Hogeschool Utrecht) noemt dat een belangrijke basis voor herstel-ondersteunend werken in ‘Leertherapie’ en supervisie zit. Het is bijzonder dat dit wel onderdeel is van de opleiding van behandelaren, maar niet van verpleegkundigen. En dat terwijl verpleegkundigen vaak worden blootgesteld aan complex gedrag.

Barbara Stringer, directeur van Kenniscentrum Phrenos is zelf begonnen als psychiatrisch verpleegkundige en onderschrijft dit volledig. Ze voegt eraan toe: “Een verpleegkundige die in een intervisiegroep bespreekt hoe ze omging met een lastige situatie op de afdeling, ontwikkelt meer veerkracht en professionaliteit. Daarom is het wenselijk om intervisie, supervisie of leertherapie verplicht te stellen voor verpleegkundigen, bijvoorbeeld door dit op te nemen in de herregistratie-eisen.”

Kornelis Jan van der Vaart

Leertherapie is een proces waarbij therapeuten in opleiding zelf de rol van cliënt op zich nemen onder begeleiding van een ervaren therapeut. Dit helpt hen om hun eigen issues, triggers en blinde vlekken te verkennen, wat hun empathie en begrip voor cliënten vergroot en hun therapeutische vaardigheden verbetert.

Uit onderzoek van Suzanne Verschueren, docent aan de HU en promovendus aan UMC Utrecht blijkt dat verpleegkundigen op HIC’s naast structurele ruimte voor intervisie om te leren van en met elkaar, ook dagelijks intercollegiaal overleg belangrijk vinden om een groter gevoel van veiligheid te ervaren.

“Verpleegkundigen op een HIC moeten van elkaar op aan kunnen tijdens hun dienst, het is dan ook van belang dat verpleegkundigen goed gefaciliteerd worden om zowel structurele intervisie als tussentijds intercollegiaal overleg te kunnen voeren. Verpleegkundigen die hierin te weinig ruimte ervaren, haken sneller af.”

4. Ervaringskennis als motor voor verandering

Een belangrijk advies is om ruimte te creëren voor inbreng van ervaringskennis door studenten en docenten zelf. Hogeschool Windesheim heeft vastgesteld dat 30% van hun studenten ggz-agoog zelf ervaring heeft met psychiatrie of verslaving. Een bijdrage van hen over bijvoorbeeld stigma, heeft een geweldige impact op andere studenten.

Studenten als dragers van de verandering

Studenten kunnen binnen de opleiding Social Work een minor doen waarin zij ervaringsdeskundigheid ontwikkelen en leren inzetten in hun beroep. Verpleegkundestudenten doen hier soms ook aan mee. Deze 'zorgprofessionals met ervaringsdeskundighheid' dragen bij aan de integratie van ervaringskennis en herstelgericht werken in de ggz.

Het verpleegkundig werk is van nature herstelondersteunend, vooral door de holistische benadering, 'samen beslissen' en aandacht voor de totale gezondheid van de patiënt. Kornelis Jan van der Vaart (Hogeschool Utrecht): "Wat we nog missen is de verbinding met ervaringskennis. En hoe je die kennis dan vertaalt naar anders handelen."

Hij zegt: "In Utrecht zien we hoe de kracht van studenten cultuurverandering kan versterken. Ze brengen nieuwe vragen mee, andere perspectieven, en vaak een open blik. Als zij leren dat hun ervaring telt, dat ze iets mogen inbrengen in het onderwijs en de zorgpraktijk, dan worden zij de dragers van de cultuurverandering." Kornelis Jan ziet een kentering onder studenten, die opener zijn over hun eigen kwetsbaarheid onder meer bij het initiatief "dubbeltalent" in Utrecht waar zij hun ervaringskennis delen tijdens hun opleiding en stage. En Avans Hogeschool werkt in de minor Positieve Psychiatrie al jaren met het boek "Behandelen met eigen ervaring", gebaseerd op eigen onderzoek.

Deze 'meervoudige betrokkenheid' van studenten - als toekomstig professional én als mens met ervaring -levert waardevolle inzichten op, maar vraagt ook om begeleiding. Simona: "We moeten veilige plekken creëren waar studenten zich kunnen uitspreken, zonder bang te zijn voor oordeel."

Open over eigen kwetsbaarheid in de ggz-praktijk

“Een echte verandering in houding van behandelaars begint bij het zichtbaar maken van eigen kwetsbaarheid”, aldus Simona Karbouniaris, lector ggz op de Hogeschool Leiden. Uit onderzoek van Windesheim in 2018 bleek dat zo’n 40% van de ggz-professionals zelf ervaring heeft met ontwrichting, (dat is breed, ook armoede viel hier bijv. onder). Als we de naaste familie betrekken, komen we op de aantallen van ongeveer 80%. Maar dit blijft vaak onbesproken. Door hierover in dialoog te gaan, bijvoorbeeld via intervisiegroepen, kan er meer ruimte ontstaan voor deze kennis in de behandeling en ondersteuning. En dat leidt tot meer vertrouwen tussen hulpverlener en cliënt en tot beter aansluiten bij wat deze nodig heeft.

Simona vertelde dat ze in haar promotietijd intervisiegroepen opzette voor psychiaters en artsen in opleiding. Ze merkte dat het voor deze groep ontzettend spannend is om over eigen ervaringen te praten, omdat kwetsbaarheid vaak als onprofessioneel wordt gezien. Toch zijn er inmiddels zes intervisiegroepen voor psychiaters. Ook psychologen organiseren zich rondom dit thema.

Alie Weerman voegt daaraan toe dat binnen het PEPPER-consortium er een groep psychologen actief is die kennis uitwisselt over het inzetten van eigen ervaringskennis. De groep heet PEPPSY. In 2026 verschijnt een boek waarin zij vertellen hoe zij ervaringskennis inzetten in hun werk als gz- of klinisch psycholoog.

Simona Karbouniaris

5. Herstelondersteunend werken in een weerbarstige praktijk

In de netwerkbijeenkomsten zijn ook kritische noten gekraakt over de landing van nieuwe professionals in de ggz. Je kunt studenten kennis en vaardigheden aanleren voor herstelondersteunend werken, maar wanneer zij gaan werken in een omgeving die eenzijdig medisch gericht is en waar een sterk hiërarchische structuur heerst, dan schiet je nog weinig op.

Simona Karbouniaris beaamt dit. Zij ziet dat er de afgelopen jaren natuurlijk veel mooie initiatieven zijn ontstaan, zoals inzet van ervaringsdeskundigen en zelfregiecentra. “Toch zien we nu dat herstel-ondersteunend werken in de ggz stagneert.”

Zij ziet hiervoor drie oorzaken:

1. Ervaringsdeskundigheid wordt tot op zekere hoogte gewaardeerd maar ook gedoogd. Ik noem dit ‘gedogen’ omdat andere professionals vasthouden aan hun eigen, vertrouwde werkwijzen.

2. Ook de enorme schat aan praktijkkennis bij verpleegkundigen wordt nog te weinig gehoord. Dit komt doordat er toch een subtiele vorm van hiërarchie is binnen de ggz, waarbij kennis van psychologen en psychiaters toch vaak hoger wordt gewaardeerd.

3. Tot slot wordt de ervaringskennis van cliënten nog niet altijd erkend en benut.

Ruimte krijgen

Dit vraagt van medisch specialisten, zoals psychologen en psychiaters, om ruimte te geven aan de kennis en het leiderschap van verpleegkundigen, sociaal werkers, agogen en ervaringsdeskundigen. Juist zij kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan het herstel van mensen. Zo brengen sociaal werkers kennis in over leefsituatie, diverse rollen in het leven, fases van herstel, enzovoort.

Bij het Leger des Heils worden sociaal werkers gestimuleerd om in gesprek te gaan met een huisarts of psychiater. De dialoog helpt om de hiërarchie te doorbreken. Cliënten – bij het Leger des Heils deelnemers – hebben bovendien zelf ook wat in te zeggen; het gaat uiteindelijk om hun leven en de regie daarover.

Generatiemanagement

Verschillende mensen in de themagroep herkennen de kloof tussen ‘oude rotten’ en nieuwe professionals die net van de opleiding komen. Nieuwe medewerkers met frisse ideeën worden soms snel meegezogen in de oude cultuur. Andersom hebben oudere medewerkers soms moeite om hun rol als specialist die weet wat goed is voor de cliënt los te laten. Tegelijk zijn er ervaren collega’s die herstelondersteunend werken ‘voorleven’ en een belangrijke voorbeeldfunctie voor jonge professionals vervullen.

Het is goed om de verschillen tussen generaties zichtbaar te maken. Dit vergroot het bewustzijn bij medewerkers, waardoor ze de kwaliteiten van verschillende generaties benutten in plaats van bestrijden. Zo ontstaat een lerende organisatie, waarin nieuwe medewerkers zich ingebed voelen en hun kennis welkom is. Een methodiek hiervoor is het generatietheater (www.generatietheater.nl).

Hoe realiseer je cultuurverandering?

Wil je herstelgericht werken overeind houden in een weerbarstige praktijk?

- FACT Rivierduinen heeft aandachtsfunctionarissen herstel, die goed opgeleid zijn en over veel tools beschikken. Zij dragen herstelondersteunend werken uit en inspireren collega’s. Het kunnen ervaringsdeskundigen zijn, maar dat is niet noodzakelijk.
- Zorg, naast ruimte in het dagelijks werk, voor structurele momenten van reflectie, zoals intervisie en casuïstiekbespreking, en maak ruimte om van elkaar te leren, over disciplines en generaties heen.
- Feedback vragen op verschillende manieren helpt daarbij. En niet bang te zijn om collega’s met de juiste kennis te betrekken. Zonder feedback blijf je in je eigen bubbel. Terwijl juist herstelgericht werken vraagt om openheid.
- Ook financiering die niet uitsluitend aan classificaties is gekoppeld zou helpen in de cultuurverandering, van ziekte naar gezondheid. En van zorgen *voor*, naar zorgen *dat*.

Een mooi voorbeeld om verpleegkundigen een betere positie te geven is de ontwikkeling van Chief Nursing Officer (CNO) en Chief Nurse Development (CND).

Linda Kronenberg, verpleegkundig specialist ggz, opleider en CND bij Dimence groep en daarmee de verbindende schakel tussen bestuur, beleid, verpleegkundige professie en de beroepspraktijk. “Verpleegkundigen zijn opgeleid om vanuit functioneren en kwaliteit van leven te denken. Zij kunnen een grote bijdrage leveren aan deze transitie door nadrukkelijk de lead te nemen en te vertellen wat zij denken dat nodig is vanuit de zorgvraag van de cliënt en diens omgeving.”

Suggesties voor ondersteuning jonge professionals

- Bied bijscholing in interne opleidingstrajecten.
- Word een lerende organisatie, onder meer door actief reflecteren en intervisie.
- Benut verschillen tussen generaties door generatiemanagement, generatiebeheer en stimuleren van de dialoog tussen generaties.
- Laat aandachtsfunctionarissen herstel verankeren in het herstelondersteunend werken binnen teams.
- Bevorder gelijkwaardig samenwerken tussen agogen, verpleegkundigen, ervaringsdeskundigen door het stimuleren van de dialoog met medisch specialisten.
- Kansen binnen het systeem: benut kwaliteits-instrumenten voor herstel-ondersteunend werken en benut ervaringsdeskundigen.

6.
Samenwerking tussen opleidingen en praktijk

Alie Weerman, lector aan de Hogeschool Windesheim, houdt in haar inleiding tijdens één van de gesprekken in de netwerkbijeenkomst een sterk pleidooi voor samenwerking en integratie van opleidingen voor verpleegkundigen, ggz-agogen en ervaringsdeskundigen. Dit krijgt een enthousiast onthaal in de themagroep.

Zowel in opleidingen als in ggz-teams is de ervaring dat studenten of medewerkers met verschillende deskundigheden elkaar versterken. Toekomstige verpleegkundigen kunnen bijvoorbeeld van studenten ggz-agoog en Ervaringsdeskundige leren over herstelondersteunende zorg. In het veld is behoefte aan professionals die breed inzetbaar zijn en een basis van herstelgericht werken hebben. Een belangrijk bijkomend voordeel van meer integratie zal zijn dat de ggz voor studenten herkenbaarder wordt en aantrekkelijker om in te werken.

Hoe kan het eruit zien?

Voor dat pleidooi gaat ze even terug in de tijd. In 2000 gaven ggz-organisaties aan dat studenten SPH en Maatschappelijk Werk veel te veel bijgeschoold moesten worden. Toen is besloten dat er een landelijk verdiepend traject moest komen om mensen op te leiden tot ggz-agoog, een professional op het kruispunt van ggz en samenleving. Nu is er behoefte aan meer integratie van de hbo-opleidingen voor verpleegkundigen en ggz-agogen. Een volledig geïntegreerde opleiding is misschien niet haalbaar, maar het moet wel mogelijk zijn veel meer samen te werken en modules te delen. Bij die samenwerking zou ook de opleiding Ervaringsdeskundigheid (associate degree) betrokken moeten worden.

Alie Weerman

De muur tussen zorg en onderwijs moet omlaag

De grenzen tussen zorg en onderwijs moeten omlaag. Voorbeelden uit de praktijk zijn essentieel in het onderwijs: niet wat je zegt, maar hoe je werkt, maakt het verschil. Studenten willen studiebegeleiders en docenten die herstel niet alleen prediken, maar voordoen. Dat kan alleen als praktijk en onderwijs nauw samenwerken en de muur - die nu nog vaak wordt ervaren - lager wordt.

Wat werkt? Les van ervaringsdeskundigen, delen van persoonlijke ervaringen door docenten, ruimte geven aan ervaringskennis van studenten, actuele praktijkvoorbeelden in het curriculum, regionale leernetwerken en stages voor docenten in de ggz. GGZ Rivierduinen merkt dat docenten die de praktijk kennen het verschil maken.

Verandering komt van onderop

De Nederlandse ggz kan de urgentie van integratie agenderen. Maar echte verandering komt van onderop: hogescholen en ggz-instellingen moeten samen het curriculum verbeteren, modules integreren en ruimte maken voor herstelondersteunende zorg.

De energie is er. Tijdens de bijeenkomst meldden zich al veel professionals om samen deze beweging concreet te maken. Nu is het tijd om door te pakken: samen aan de slag, over muren en schotten heen.

Daarnaast is het cruciaal dat verpleegkundigen in de ggz ruimte krijgen om vanuit hun eigen vakgebied hun werk te kunnen doen aldus Nynke Boonstra (Verpleegkundig Specialist ggz, Lector en Hoogleraar Verpleegkunde in de ggz). “Verpleegkunde gaat al sinds Florence Nightingale in 1859 Notes on Nursing schreef, over de (potentiële) gevolgen van de ziekte of aandoening en het creëren van een zo optimaal mogelijke omgeving om met de ziekte of aandoening om te gaan. In de praktijk worden verpleegkundigen voortdurend uitgedaagd om zich te richten op klachten en stoornissen omdat er in de ggz nog steeds vanuit een medische bril van psychisch lijden wordt gekeken. Het is belangrijk dat ggz instellingen verpleegkundigen beter faciliteren in het kunnen uitvoeren van hun verpleegkundige perspectief. Als verpleegkundigen verpleegkunde zouden (kunnen) gaan beoefenen zou de ggz er heel anders uitzien.”

Nynke Boonstra

7.
Aan de slag met herstel-ondersteunend werken

Met het nieuwe curriculum van de bachelor Nursing 2030 is dit hét moment om samen het herstelondersteunend werken écht te verankeren in opleidingen en praktijk. Wacht niet af, maar kom in beweging en geef herstel een centrale plek. Door gerichte acties van zowel professionals als instellingen creëren we een cultuur waarin iedereen leert, deelt en groeit.

Dit kun je vandaag doen:

Voor de Nederlandse ggz:

- Gebruik landelijke platforms zoals de Vereniging Hogescholen en het LOOV/BN2030 om herstel-gericht werken collectief op de agenda te zetten.
- Start een gezamenlijke lobby: pas het curriculum aan, deel inspirerende praktijkvoorbeelden en breng het netwerk in stelling.
- Werk aan bekostigingsmodellen en beleidskaders die herstel waarderen en stimuleren.
- Agendeer bij V&VN de wens om supervisie of leertherapie op te nemen in de herregistratie-eisen voor verpleegkundigen en agogen. Dit legt herstel structureel vast en creëert budget.

Voor ggz-instellingen:

- Benader curriculumcommissies van de hbo-v direct; breng het belang van herstel-ondersteunende zorg onder de aandacht en reik curriculumvoorstellen aan. Doe dit tijdig, bijvoorbeeld in mei-juni. En draag actief bij aan regionale werkveldsessies van onderwijsinstellingen.
- Benut stages: bied tweedejaars verpleegkundigen een stageplek in de ggz, train ze in herstel-ondersteunend werken en begeleid ze goed om hun interesse te wekken.
- Geef verpleegkundigen ruimte om zich te richten op verpleegkunde, met behulp van verpleegkundige diagnostiek.
- Versterk een cultuur van dialoog en lerende teams; maak ruimte voor weloverwogen en veilige manieren van self-disclosure en de inzet van ervaringskennis.
- Werk samen met andere opleidingen en praktijk om herstelondersteunend werken en ervaringskennis te versterken. Een voorbeeld hiervan is het PEPPER-consortium[8] dat nu zeven jaar samenwerkt op dit gebied. Er worden gezamenlijk trainingen en leergangen ontwikkeld.

[8] Deelnemers: Dimence, GGNet, Iriszorg, RIBW-Overijssel, Leger des Heils Noord-Oost, herstelcentrum Focus, Vereniging van Ervaringsdeskundigen, hogeschool Utrecht, hogeschool Windesheim.

Voor docenten verpleegkunde en onderwijsinstellingen:

- Werk samen tussen opleidingen voor ggz-agoog, POH ggz en Ervaringsdeskundige en met ggz-instellingen; deel praktische tools en expertise.
- Stimuleer regionale samenwerkingen tussen ggz-instellingen, hogescholen, lectoraten en ervaringsdeskundigen.
- Ontwikkel aansprekende bij- en nascholings-modules over herstelondersteunende zorg, samen met brancheorganisaties en praktijkopleiders.
- Suggesties om op te nemen in de curricula van opleidingen:
- Herstel/presentie als basisconcept door de hele opleiding heen.
- Aandacht voor het (informele) netwerk: familie, vrienden, buren.
- Kennis en vaardigheden voor samenwerking met andere werkgebieden.
- Ggz en herstel als uitstroomprofiel in opleidingen verpleegkunde.
- Gebruik maken van ervaringsdeskundigen en van eigen ervaringskennis studenten.
- Trainen van gesprekken over herstel en zingeving

Tot slot benut boeken en leermiddelen die uitgaan van een mensgerichte, herstelondersteunende visie:

- **Ggz in de Wijk, Participatief samenwerken in het sociaal en verpleegkundig domein**
  Jasmijn de Lange
  30-05-20229789036827942
  Link
- **Psychische aandoeningen (2e editie) Psychopathologie vanuit herstelperspectief**
  Arie Hordijk, Will van Genugten
  Boom
  Link
- **Behandelen met eigen ervaring Onbewust bekwaam!?**
  Pim Peeters, Koen Westen
  Link
- **Professioneel inzetten van ervaringsdeskundigheid**
  Weerman e.a. (2019)
  Boom.[9]
  Link

[9] Uit dit boek kwam het PEPPERconsortium voort dat nu 7 jaar bestaat. In dit consortium is men bezig ervaringskennis te versterken in de organisaties.

Onze oproep:

“ Werk samen, deel kennis en zet herstelondersteunend werken vandaag nog op de agenda. Maak het verschil — voor studenten, professionals én cliënten.”

Bronnen om te verdiepen:

Relatie en vertrouwen als uitgangspunt:
I'm Not Sick, I Don't Need Help!
Dr. Xavier Amador | TEDxOrientHarbor

ZonMw:
Leernetwerk Herstelgerichte GGZ in de wijk

Movisie:
'Door inzet van ervaringsdeskundigen
in het onderwijs gaan thema's meer leven'

Beeldverhaal:
Ervaringskracht
Jan Cleijne, Erin LaCour, Daantje Daniëls,
Maschinka Groot, Alie Weerman,
Uitgeverij Syndikaat.
Een graphic novel over ervaringsdeskundigheid
en herstelondersteunend werken in de ggz.

Auteurs:
Liesbeth van Gent – Netwerkcoördinator
waardenetwerk Volwaardig burgerschap,
de Nederlandse ggz.
Email: lgent@denederlandseggz.nl
link naar ggz community

Met medewerking van Alie Weerman,
Sonja van Rooijen, Nynke Boonstra.

Liesbeth van Gent,
Netwerkcoördinator
waardenetwerk Volwaardig
burgerschap