

**Inzet van ervaringsdeskundigheid
bij de (re)integratie van arbeidsgehandicapten**

marktverkennd onderzoek

Caroline Rietbergen
Edwald Mentink
Liesbeth Verkuyl

oktober 1998

(c) Verwey-Jonker Instituut, Utrecht 1998

All rights reserved. No part of this book may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or by any other means without permission in writing from the publisher.

Niets uit deze uitgave mag worden veeelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

INHOUD

1 Samenvatting en conclusies	7
1.1 Definitie ervaringsdeskundige	7
1.2 Het aanbod	7
1.3 Profielschets ervaringsdeskundige	10
1.4 Training van de ervaringsdeskundige	10
1.5 Randvoorwaarden	10
2 Ervaringsdeskundigheid: een begripsverkenning	13
2.1 Wie is ervaringsdeskundig?	13
2.2 Wat doet een ervaringsdeskundige?	15
2.3 Waarom doet de ervaringsdeskundige dit?	16
2.4 Wat is de meerwaarde ten opzichte van professionele deskundigheid?	17
2.5 Werkdefinitie ervaringsdeskundige	19
3 Ervaringsdeskundigheid bij (re)integratie	21
3.1 Reïntegratiemogelijkheden	21
3.1.1 Ervaringsdeskundigen	21
3.1.2 De bouw	23
3.1.3 Het ziekenhuiswezen	26
3.1.4 Het onderwijs	28
3.1.5 Overigen	29
3.2 Het ervaringsdeskundig aanbod	30
3.2.1 Voorlichting	31
3.2.2 Begeleiding werknemers	33
3.2.3 Bemiddeling	33
3.2.4 Een meervoudig (ingebouwd) aanbod	34
3.3 Nadere overwegingen	35
3.3.1 Vraag	35
3.3.2 Aanbod	36
3.3.3 Verantwoordelijkheden	37
3.4 Randvoorwaarden	38
4 Aanbeveling vervolgtraject	45
Informanten	49
Literatuur	51

Inleiding

Voor het eerst sinds jaren is er in Nederland weer sprake van een gunstige werkgelegenheidsontwikkeling. Toch lijkt niet iedereen in gelijke mate te profiteren van deze gunstige ontwikkeling. Werkgevers blijken over het algemeen terughoudend als het gaat om het aanstellen van mensen met een handicap of chronische ziekte. Zo verwacht men bijvoorbeeld dat mensen met een arbeidshandicap een hoger ziekteverzuim zullen hebben dan mensen zonder arbeidshandicap. Een hoog ziekteverzuim leidt tot financiële risico's die men liever niet wil aangaan. Sinds de invoering van de Wet uitbreiding loondoorbetaling bij ziekte¹ zijn werkgevers eigen risicodragers voor het eerste ziektejaar en sinds de invoering van de Wet Premiedifferentiatie en marktwerking bij arbeidsongeschiktheid² lopen werkgevers het risico hogere premies te moeten betalen wanneer zij een hoge uitstoot naar de WAO hebben.

Op dit moment zijn er allerlei regelingen die de financiële risico's bij het aannemen van arbeidsgehandicapten voor werkgevers afdekken of inperken. Zo hoeft een werkgever voor een herintredende arbeidsongeschikte die ziek wordt gedurende een aanzienlijke periode geen ziekengeld te betalen, aangezien de uitvoeringsinstelling dit vergoedt. Daarnaast kunnen werkgevers voor het aannemen van arbeidsgehandicapten aanzienlijke subsidies in de wacht slepen. Een veel gehoord tegenargument bij dit soort regelingen is dat de regelingen te veel bureaucratie opleveren. De wet Reïntegratie arbeidsgehandicapten (Rea) die per 1 juli 1998 is ingevoerd, komt voor een deel tegemoet aan deze bezwaren door met standaardvergoedingen te werken. Daarnaast maakt de wet Rea het via premieverlichting voor werkgevers aantrekkelijk om arbeidsgehandicapten in dienst te nemen.

De Gehandicaptenraad is samen met het Landelijk Samenwerkingsverband regionale arbeidsongeschiktenorganisaties (LSV/WAO) en het Werkverband Organisaties Chronisch Zieken (WOCZ) van mening dat de argumenten van werkgevers om geen arbeidsgehandicapten aan te stellen voor een groot deel berusten op vooroordelen. Werkgevers weten vaak niet over wie ze het hebben als het om 'arbeidsgehandicapten' gaat, laat staan dat ze weten wat de mogelijkheden zijn. Om die reden wil de Gehandicaptenraad, samen met het LSV/WAO en het WOCZ een experiment starten waarbij 'ervaringsdeskundigen' actief het bedrijfsleven gaan benaderen. De filosofie achter dit experiment is dat 'ervaringsdeskundigen' baanbrekend werk kunnen verrichten op het terrein van de (re)integratie van arbeidsgehandicapten. Het 'zichzelf laten zien' kan eventuele vooroordelen ten aanzien van arbeidsgehandicapten wegnemen; de (gesystematiseerde) ervaring van de groep arbeidsgehandicapten die dit werk gaan doen kan de werkgevers praktisch inzicht verschaffen in bestaande wet- en regelgeving en de toepassing van instrumenten.

Het Verwey-Jonker Instituut is gevraagd een marktverkennd onderzoek uit te voeren waarin het concept 'ervaringsdeskundigheid' nader uitgewerkt wordt en waarin (de behoeften van) potentiële afnemers en financiers van het aanbod 'ervaringsdeskundigheid' in kaart gebracht worden. Dit marktverkennd onderzoek moet resulteren in een ondernemingsplan met een nadere omschrijving van een te ontwikkelen trainingsprogramma en een omschrijving van taak en functie van opgeleide ervaringsdeskundigen bij de (re)integratie. Indien uit de marktverkenning blijkt dat er reële mogelijkheden zijn voor een positief eindresultaat, willen de opdrachtgevers aansluitend een tweede fase in laten gaan, waarbij een regionaal experiment uitgevoerd wordt met de inzet

¹Wulbz, invoeringsdatum 1 maart 1996

²wet Pemba, invoeringsdatum 1 januari 1998

van de opgeleide ervaringsdeskundigen bij de (re)integratie. Na deze tweede fase zou een derde fase moeten volgen waarin de implementatie van de resultaten centraal staat.

De Nationale Commissie Chronisch Zieken (NCCZ) is bereid gevonden het marktverkennd onderzoek te financieren.

De opzet van het marktverkennd onderzoek is als volgt. Het begrip 'ervaringsdeskundigheid' is uitgewerkt aan de hand van een literatuurstudie en interviews. In de bibliotheken van de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF), de Gehandicaptenraad, het Ministerie van VWS en het Ministerie van SZW is een literatuursearch gedaan. Daarnaast is een aantal interviews gehouden met medewerkers van projecten waarbij 'ervaringsdeskundigen' ingezet worden.

De behoefte van de potentiële afnemers van het aanbod 'ervaringsdeskundigheid bij (re)integratie' is in kaart gebracht middels interviews met werkgevers, werkgeversorganisaties, werknemersorganisaties, verschillende uitvoeringsinstellingen en een personeelsmanagement-bureau. Wat betreft de werkgeversorganisaties en de uitvoeringsinstellingen is in dit onderzoek een keuze gemaakt voor drie sectoren: de bouw, het onderwijs en het ziekenhuiswezen. Deze drie sectoren worden enerzijds geconfronteerd met hoge uitval wegens arbeidsongeschiktheid (vanwege respectievelijk lichamelijke, psychische en lichamelijk/psychische klachten). Anderzijds bestaan er vele vacatures in deze drie sectoren. De sectorkeuze die in dit marktverkennd onderzoek gemaakt is, is nadrukkelijk beperkt tot dit marktverkennd onderzoek.

De opbouw van dit rapport is als volgt. Het eerste hoofdstuk bevat de samenvatting en conclusies. Het tweede hoofdstuk bevat de resultaten van de literatuurstudie naar het begrip 'ervaringsdeskundigheid'. Het derde hoofdstuk bevat de resultaten van het veldonderzoek. De geïnterviewden worden anoniem geciteerd, aangezien het onderzoek verkent welke mogelijkheden relevante actoren zien voor een ervaringsdeskundig aanbod bij de (re)integratie van arbeidsgehandicapten. Welke geïnterviewde welke uitspraak gedaan heeft, is daarbij minder relevant. Het vierde hoofdstuk bevat aanbevelingen voor een vervolgtraject.

1 Samenvatting en conclusies

1.1 Definitie ervaringsdeskundige

Het begrip 'ervaringsdeskundigheid' wordt in de literatuur ruim en beperkt opgevat. In de ruime opvatting is ervaringsdeskundigheid hetzelfde als het hebben van ervaringen op een bepaald terrein. In verband met dit project zou het dan gaan om beperkingen die arbeidsgehandicapten ervaren met betrekking tot het verkrijgen of behouden van betaald werk. In de ruime opvatting is alleen die ervaring al voldoende om iemand 'ervaringsdeskundig' te noemen. In de beperkte opvatting is een ervaringsdeskundige een soort 'professional-plus', iemand met een professionele opleiding die de problematiek waarin men werkzaam is aan den lijve heeft ondervonden. In dit verband zouden dit ervaringsdeskundige arbeidsdeskundigen, arbeidsbemiddelaars, job-coachers en intercedenten kunnen zijn. De meeste definities van het begrip 'ervaringsdeskundige' zitten tussen de ruime en beperkte opvatting in. Een ervaringsdeskundige is iemand met een bepaalde ervaring, die deze ervaring in redelijke mate verwerkt heeft en die door uitwisseling van ervaringen met anderen een dermate zicht heeft gekregen op de praktijk dat hij/zij 'lotgenoten' kan adviseren. In deze definitie onderscheidt de ervaringsdeskundige zich nadrukkelijk van een professional die op hetzelfde terrein werkzaam is. De professional heeft 'ervoor geleerd'; de ervaringsdeskundige heeft geen formele opleiding op het terrein waar hij/zij werkzaam is.

In de bestaande praktijken van arbeidsgehandicapten die zich inzetten als ervaringsdeskundigen treffen we de laatste invulling het meest aan. Chronisch zieken geven voorlichting aan zorgopleidingen over de betekenis van het chronisch ziek zijn om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Arbeidsgehandicapten begeleiden elkaar (in cursusverband of via spreekuren) vanuit een *empowerment*-gedachte. Arbeidsongeschikten benaderen werkgevers op een campagne-achtige manier om de bereidwilligheid van die werkgevers te bevorderen om arbeidsgehandicapten te plaatsen.

Op basis van de literatuurverkenning en het veldonderzoek komen we tot een volgende werkdefinitie van het begrip 'ervaringsdeskundige' in relatie tot de (re)integratie van arbeidsgehandicapten. Een ervaringsdeskundige is iemand:

- 1 met een chronische aandoening of handicap en/of een arbeidsongeschiktheidsuitkering die de arbeidsmarktproblematiek aan den lijve ondervindt;
- 2 die de eigen aandoening of handicap in relatie tot arbeid en/of de eigen ervaringen met de arbeidsongeschiktheidsprocedures in redelijke mate verwerkt heeft en daar in het dagelijks leven mee om weet te gaan;
- 3 die (door uitwisseling) op de hoogte is van ervaringen en achtergronden van andere leden van de groep arbeidsgehandicapten;
- 4 die vanuit de eigen ervaringen en die van anderen een visie heeft ontwikkeld over mogelijkheden (en belemmeringen) van arbeidsgehandicapten in werksituaties;
- 5 die in staat is de eigen ervaringsdeskundigheid in te zetten ten behoeve van anderen.

1.2 Het aanbod

Het onderzoek laat zien dat arbeidsgehandicapten op de arbeidsmarkt een moeilijk te bemiddelen groep zijn. De bereidwilligheid van werkgevers om arbeidsgehandicapten aan te nemen is om diverse redenen gering. In de sectoren bouw, ziekenhuiswezen en onderwijs verwacht men bijvoorbeeld dat arbeidsgehandicapten moeilijk zijn in te passen in het leeuwendeel van het werk vanwege de structuur en organisatie van dit werk en de zwaarte ervan. Tegelijkertijd ziet men in deze sectoren wel mogelijkheden voor lichtere werkzaamheden. Daarbij gaat het om bestaande

(lichtere) functies of te creëren nieuwe functies. Organisaties die wat verder van de werkvloer afstaan, verwachten vaker vooroordelen van werkgevers ten aanzien van de groep arbeidsgehandicapten. Gesignaleerd wordt dat men eigenlijk niet weet wie die arbeidsgehandicapten zijn (namelijk een veel bredere groep dan alleen rolstoelgebruikers en zintuiglijk gehandicapten). De uitvoeringsinstellingen en werkgeversorganisaties menen dat de weerstand van werkgevers voor een groot deel gebaseerd is op (verkeerde) inschattingen over te verwachten financiële risico's. Daarbij wordt gewezen op effecten van de Wulbz en de Wet Pemba. Tegelijkertijd wordt de Pemba-wetgeving door sommigen ook als katalysator gezien: als de financiële gevolgen van Pemba bekend worden, zullen werkgevers zich af gaan vragen wat ze kunnen doen om hun premie te verlagen.

Het onderzoek levert diverse suggesties op gericht op verhoging van de bereidwilligheid van werkgevers om arbeidsgehandicapten aan te stellen. Genoemd wordt dat met name de kwaliteiten van arbeidsgehandicapten benadrukt zouden moeten worden (zoals bijvoorbeeld de motivatie van arbeidsgehandicapten, die volgens sommigen enorm zou zijn). Daarnaast zouden werkgevers gewezen kunnen worden op de subsidiemogelijkheden die er zijn als men een arbeidsgehandicapte aanstelt (zo veel financieel risico loopt een werkgever namelijk niet). Uit dit onderzoek blijkt echter dat een uitwerking van deze beide suggesties alleen niet het hardnekkige probleem van de geringe bereidwilligheid van werkgevers zal oplossen. Om die bereidwilligheid te verhogen, is het in ieder geval van belang dat werkgevers:

- 1 een reëel zicht krijgen op de groep arbeidsgehandicapten en hun mogelijkheden;
- 2 een reëel zicht krijgen op financiële risico's bij het aannemen van een arbeidsgehandicapte.

Een ervaringsdeskundig aanbod zou op deze beide punten meerwaarde kunnen bieden, enerzijds omdat de ervaringsdeskundigen zichzelf laten zien aan werkgevers, anderzijds omdat hun ervaringskennis het vereiste reële beeld kan verschaffen.

Een goede organisatorische *inbedding* van een ervaringsdeskundig aanbod, wordt door de geïnterviewden van groot belang gevonden. Bovendien bieden diverse geïnterviewden zelf ook openingen om een ervaringsdeskundig aanbod aan te laten sluiten bij hun eigen activiteiten. Opvallend is dat dit aanbod uit diverse richtingen komt, zoals een ondernemersorganisatie in de bouw, het Lisv, de FNV, het WOCZ, stichting Helios en een personeelsmanagementbureau. Dit laat zien dat het onderwerp leeft bij de diverse actoren. Men ziet openingen én is bereid er zelf een bijdrage in te leveren.

Over *hoe* het aanbod van ervaringsdeskundigen eruit zou moeten zien, verschillen de meningen. De interviews leveren een breed scala aan mogelijk aanbod op:

- a ervaringsdeskundigen zouden voorlichting en advies kunnen geven aan werkgevers, werknemers en/of professionals;
- b ervaringsdeskundigen zouden (re)integrerende werknemers kunnen begeleiden;
- c ervaringsdeskundigen zouden arbeidsgehandicapten kunnen gaan bemiddelen;
- d ervaringsdeskundigen zouden met een uit bovenstaande punten gecombineerd (ingebouwd) aanbod kunnen komen.

ad a Voorlichting

Een ervaringsdeskundig voorlichtingsaanbod zal vooral meerwaarde hebben als het de werkgever, de werknemer en de professional duidelijk maakt wie die arbeidsgehandicapte werkzoekende eigenlijk is en wat zijn of haar mogelijkheden en beperkingen zijn. Deze informatie kan bij werkgevers de drempel verlagen voor het aannemen van arbeidsgehandicapten ('de' arbeidsgehandicapte bestaat niet), kan bij werknemers zelfs preventief werken (als ik zo doorga, wordt ik zelf nog arbeidsgehandicapt) en kan professionals belangrijke inzichten verschaffen voor een 'op maat' gesneden dienstverlening.

ad bBegeleiding

Een ervaringsdeskundig begeleidingsaanbod zal vooral meerwaarde hebben als het de arbeidsgehandicapte ondersteunt in wat hij of zij zelf wil (cliëntperspectief). De begeleiding zal de arbeidsgehandicapte sterker moeten maken, soms ook ten opzichte van de uitvoeringsorganisaties of het bedrijf waar men (tijdelijk) werkzaam is.

ad cBemiddeling

Een ervaringsdeskundig bemiddelingsaanbod zal vooral moeten komen van arbeidsbemiddelaars of intercedenten die ook ervaringsdeskundig zijn. De meerwaarde van een dergelijk aanbod (professional-plus) zou kunnen zijn dat de arbeidsvoorzieningsorganisatie of het uitzendbureau voor wie de bemiddelaar of intercedent op pad gaat, in ieder geval zelf laat zien niet huiverig te zijn voor het aannemen van arbeidsgehandicapten. Ook dit kan drempelverlagend werken.

ad dEen meervoudig aanbod

Een meervoudig aanbod kan aansluiten bij behoeften ter plaatse waar ervaringsdeskundigen zich gaan inzetten. Ten opzichte van een enkelvoudig aanbod (òf voorlichting òf begeleiding òf bemiddeling) is dat er een 'pakket op maat' geformuleerd kan worden.

Vooralsnog kan het aanbod 'ervaringsdeskundigheid bij reïntegratie' meerdere kanten opgaan. De keuze ligt wat ons betreft tussen een ingebouwd en een zelfstandig aanbod. Bij een *ingebouwd aanbod* denken we aan een experiment waarin arbodiensten, uitvoeringsinstellingen, arbeidsvoorzieningsorganisaties en commerciële bemiddelingsbureaus *zelf* meer arbeidsgehandicapten gaan aannemen, met name in buiten-functies. Het mes snijdt dan aan twee kanten: enerzijds bieden de organisaties zelf werkgelegenheid aan arbeidsgehandicapten, anderzijds laten de bureaus aan werkgevers zien dat ze zelf in ieder geval niet huiverig zijn om arbeidsgehandicapten aan te nemen. Wanneer genoemde organisaties al arbeidsgehandicapten in buiten-functies in dienst hebben, kan ervoor gekozen worden deze deel te laten nemen aan het experiment. Dit project kan uitgewerkt worden in een soort tweetrapsraket: allereerst worden ervaringsdeskundige professionals geworven en geplaatst, vervolgens vindt monitoring plaats tijdens hun werkzaamheden.

Bij een *zelfstandig aanbod* komt er een experiment waarbij werkgevers in diverse sectoren van de arbeidsmarkt benaderd worden met een aanbod. De precieze invulling van het aanbod wordt op voorhand open gelaten. Per werkgever(sgroep) wordt het aanbod nader ingevuld. Tijdens dit verkennend onderzoek boden diverse organisaties al aan het project 'ervaringsdeskundigheid bij (re)integratie' aan te laten sluiten bij hun activiteiten. Deze concrete ingangen kunnen benut worden. Bij een zelfstandig aanbod gaan we ervan uit dat professionele organisaties, werkzaam op dit terrein, optreden als 'facilitators': zij zorgen ervoor dat de ervaringsdeskundigen zelfstandig hun werk kunnen doen.

Conclusie

Op basis van dit marktverkennd onderzoek kan de conclusie worden getrokken dat er behoefte is aan een ervaringsdeskundig aanbod. Diverse organisaties willen er hun naam aan verbinden. Tegelijkertijd levert het onderzoek geen eenduidig beeld op over wat het aanbod zou moeten zijn. Dit pleit voor een experiment op beperkte schaal, waarin praktijkervaringen kunnen worden opgedaan en succes- en slaagfactoren van een ervaringsdeskundig aanbod in kaart worden gebracht.

1.3 Profielschets ervaringsdeskundige

Een goede werving en selectie van de ervaringsdeskundigen is van groot belang, wat het ervaringsdeskundig aanbod ook gaat worden. Op basis van de interviews komen we tot de volgende profielschets van een ervaringsdeskundige.

Voor het experiment 'ervaringsdeskundigheid bij (re)integratie' zoeken wij een arbeidsgehandicapte die beschikt over:
agoede communicatieve en sociale vaardigheden (iemand die mensen weet te motiveren en oor heeft voor hun problemen);
been analytisch vermogen (iemand die kan meedenken in termen van het project, kan beoordelen wat relevant is voor een werkgever)
ceen positieve uitstraling (iemand die niet met slachtofferverhalen komt maar juist winstpunten kan noemen en kleine successen weet uit te vergroten)
deen creatieve kijk op mogelijkheden binnen bedrijven en sectoren
ekennis van ervaringen en achtergronden van arbeidsgehandicapten
Kennis van wet- en regelgeving rond subsidies en aangepaste werkvoorzieningen is een pré, evenals kennis van de arbeidsmarkt en het netwerk van organisaties op het terrein van de arbeidsvoorziening en de sociale zekerheid.

Deze profielschets dient aangepast te worden aan het concrete aanbod. Bij een ingebouwd aanbod is de ervaringsdeskundige een 'professionals-plus'. De voor de functie vereiste opleidingseisen zullen ook aan de ervaringsdeskundige worden gesteld. Bij de uitwerking van het zelfstandig aanbod is bovenstaande profielschets toereikend.

1.4 Training van de ervaringsdeskundige

Nadat de juiste mensen geworven zijn, zal hen een trainingsprogramma aangeboden moeten worden dat specifiek gericht is op wat de ervaringsdeskundigen in het project gaan doen. Dit trainingsprogramma moet in ieder geval de volgende elementen bevatten:
areflectie op positie, rol en taken ervaringsdeskundige in het experiment;
btraining in acquisitievaardigheden;
cintroductie wet- en regelgeving;
dintroductie netwerk van organisaties (arbodiensten, uitvoeringsinstellingen, arbeidsvoorziening, particulier initiatief), taken en verantwoordelijkheden.

Wordt het aanbod een ingebouwd aanbod, dan kan minder aandacht worden besteed aan de punten c en d, aangezien we ervan uitgaan dat de professional-plus van beide punten goed op de hoogte is. Naast een trainingsprogramma voorafgaande aan het experiment is het raadzaam tijdens de werkzaamheden enkele trainingdagen in te bouwen. Deze werken dan tevens als een vorm van begeleiding van de ervaringsdeskundigen.

1.5 Randvoorwaarden

Betaald werk

Argumenten die liggen op het terrein van de continuïteit en de kwaliteit pleiten ervoor dat de inzet van ervaringsdeskundigen betaald werk gaat worden. Het precieze aanbod is bepalend voor de salariering. Voorbeelden van functie-omschrijvingen en bijbehorende salariering zijn:

aVoorlichter

Een voorlichter functioneert minimaal op MBO-plus niveau. De voorlichter is in staat in verschillende krachtenvelden te opereren en toont eigen initiatief. Uiteraard beschikt de voorlichter over goede communicatieve vaardigheden. Hij/zij moet gemakkelijk contacten kunnen leggen met de verschillende bestuurlijke geledingen en moet in staat zijn een relevant netwerk te kunnen opbouwen en te onderhouden.

Salaris: van f 3.300,- tot f 4.500,- bruto per maand op fulltime basis.

bBegeleider

De begeleider heeft een denk- en abstractievermogen op Hbo-niveau. Hij/zij beschikt over uitstekende sociale vaardigheden, analytisch vermogen en is mens-georienteerd. De begeleider heeft een positieve uitstraling en combineert dit met een creatieve kijk op mogelijkheden voor kandidaten binnen bedrijven.

Salaris: van f 3.800,- tot f 5.000,- bruto per maand op fulltime basis.

cBemiddelaar

Voor een effectief functioneren dient de bemiddelaar te beschikken over een denk- en abstractievermogen op Hbo-plus niveau. Personeelswerk dient bij de opleiding aan de orde te zijn geweest. De persoon in kwestie is communicatief, initiatiefrijk, mens- en resultaatgericht. De bemiddelaar beschikt over een zakelijke, dynamische instelling. Als bemiddelaar is de ervaringsdeskundige verantwoordelijk voor het hele adviestraject bij reïntegratie, van acquisitie tot en met het zelfstandig uitvoeren van opdrachten. Het opbouwen van een duurzame, optimale relatie met opdrachtgevers staat hierbij centraal. Een ervaringsdeskundige bemiddelaar is een volwaardige, probleemoplossende gesprekspartner voor zowel opdrachtgevers als kandidaten. De bemiddelaar is in staat organisaties en hun behoeften in een helder kader te plaatsen en is in staat de kandidaten op hun juiste waarde te schatten, tot en met het verhaal achter hun CV.

Salaris: van f 4.400,- tot f 6.000,- bruto per maand op fulltime basis.

Organisatorische inbedding

Een goede organisatorische inbedding van het project 'ervaringsdeskundigheid bij (re)integratie' is van groot belang. In beide voorstellen, ingebouwd c.q. zelfstandig aanbod zullen er goede banden moeten zijn met arbodiensten, uitvoeringsinstellingen, gemeentelijke sociale diensten, arbeidsvoorzieningsorganisaties, commerciële bemiddelingsbureaus en werkgevers/werknemers- en cliëntorganisaties. Betrokkenheid van genoemde organisaties zal in de projectstructuur tot uitdrukking moeten komen.

Overigens ligt het bij de uitwerking van de voorstellen voor de hand allereerst gedurende een maand of drie een projectleider te benoemen die de voorstellen in het veld nader uitwerkt.

Regio-keuze

Bij de keuze van de regio worden suggesties gedaan in de richting van SWI. Vanuit de sectoren wordt enerzijds gehamerd op werkgelegenheid in de regio, anderzijds zou het experiment net zo goed bij één bedrijf ondergebracht kunnen worden. Bij het eerste voorstel, waarin een ingebouwd aanbod geformuleerd wordt, ligt de keuze voor één SWI-regio voor de hand (liefst een regio waar SWI al tastbare vormen heeft gekregen). Het tweede voorstel (zelfstandig aanbod) is niet regio-gebonden. In dit voorstel zou begonnen kunnen worden in één bedrijf of een specifieke branche.

Financiering van het experiment

De geïnterviewden noemen tal van financieringsmogelijkheden. Gezien het nu nog brede karakter van het aanbod ligt het voor de hand een aanbod te doen in de vorm van een tweetrapsraket: een verder explorerende fase inclusief de training van ervaringsdeskundigen (fase 2) en het aanbod zelf (fase 3). De tweede fase zou nog landelijk gefinancierd kunnen worden, terwijl regionale betrokkenheid in de derde fase meer tot uitdrukking zou kunnen komen.

Bij plaatsing van arbeidsgehandicapten kunnen de wetten Rea en Pemba nog een bron van inkomsten vormen. De wet op de (re)integratie arbeidsgehandicapten (Rea) voert een budget-systeem in voor kostenvergoedingen aan werkgevers³. Het budget waar een werkgever, die een arbeidsgehandicapte werknemer in dienst neemt, aanspraak op kan maken bedraagt bij een fulltime dienstverband f 12.000,- voor het eerste jaar, voor het tweede jaar f 8.000,- en f 4.000,- voor het derde jaar. Als de werkgever kan aantonen dat de werkelijke plaatsingskosten hoger zijn dan dit budget, kan ook worden gekozen voor een 'pakket op maat'. Dit pakket bestaat uit een loonkostensubsidie van 33,33% van het brutoloon gedurende drie jaren, een trainings- en begeleidingssubsidie van f 4.000,-, een scholingssubsidie en een subsidie voor aanpassingen van de arbeidsplaats en overige werkvoorzieningen. Ook ter voorbereiding van een reïntegratie kan in het kader van de wet Rea een subsidie worden verstrekt, bijvoorbeeld bij een stage of een proefplaatsing.

De wet Premiedifferentiatie en marktwerking bij arbeidsonschiktheidsregelingen (Pemba) stelt werkgevers die 5% of meer van hun loonsom aan arbeidsgehandicapte werknemers besteden, voor deze werknemers vrij van het betalen van de basispremie WAO.

³De wet REA biedt ook de mogelijkheid te experimenteren met een persoonsgebonden reïntegratiebudget (PRB). Met een dergelijk budget kan een arbeidsgehandicapte zelf bepalen waar hij of zij diensten ten behoeve van reïntegratie wil inkopen. Maar dit PRB zit op dit moment nog in de experimentele fase.

2Ervaringsdeskundigheid: een begripsverkenning

Een literatuursearch in de bibliotheken van de NPCF, de Gehandicaptenraad en de Ministeries van VWS en SZW levert op het trefwoord 'ervaringsdeskundig' en aanverwante trefwoorden 'paraprofessional' en 'peer' ruim 70 documenten op. De documenten zijn geschreven in de periode 1985-1998 en laten de inzet van ervaringsdeskundigen op tal van probleemgebieden zien. Het probleemgebied 'arbeidsmarkt' ontbreekt in de meeste gevallen. In sommige documenten staan begrip, betekenis en kenmerken van ervaringsdeskundigheid centraal, terwijl dat in andere documenten onderbelicht blijft en meer wordt ingegaan op wat ervaringsdeskundigen doen.

In deze paragraaf geven we allereerst een beschrijving van bestaande praktijken waarbij ervaringsdeskundigen zich inzetten. Daarbij zoeken we antwoord op de volgende vragen:

*Wie is ervaringsdeskundig?

*Wat doet een ervaringsdeskundige?

*Waarom doet de ervaringsdeskundige dit?

*Hoe doet de ervaringsdeskundige dit?

*Wat is de meerwaarde van ervaringsdeskundigheid ten opzichte van professionele deskundigheid?

We sluiten deze begripsverkenning af met een werkdefinitie van het begrip 'ervaringsdeskundige' in relatie tot de (re)integratie van arbeidsgehandicapten.

2.1Wie is ervaringsdeskundig?

Op de vraag wie 'ervaringsdeskundig' is, geeft de literatuur één eenduidig antwoord: *een ervaringsdeskundige is iemand met ervaring op een bepaald terrein. Vaak wordt het begrip verder impliciet gelaten.*

In sommige gevallen lijkt een 'ervaringsdeskundige' ook niet meer te zijn dan iemand met een bepaalde ervaring. In de literatuur treffen we deze invulling vooral aan in die situaties waarin leden van een bepaalde doelgroep om hun mening gevraagd wordt over een bepaald onderwerp (bijvoorbeeld allochtone ouders over mortaliteitsverschillen tussen allochtone en autochtone kinderen, verpleegkundigen over de kwaliteit van terminale zorg, werknemers in verband met nieuwe bedrijfshuisvesting).

Als een ervaringsdeskundige alleen iemand met een bepaalde ervaring zou zijn, dan is iedere burger in Nederland wel ergens ervaringsdeskundig in. Het begrip 'ervaringsdeskundigheid' wordt in dat geval heel beperkt gezien.

Kijken we verder in de literatuur, dan blijkt dat er bij 'ervaringsdeskundigheid' toch iets meer komt kijken.

Een aantal voorbeelden:

*Ervaringsdeskundigen geven voorlichting aan achterstandsgroepen, waarbij de ervaringsdeskundige of 'paraprofessional' iemand uit dezelfde groep is.

*Ervaringsdeskundigen begeleiden jonge leerlingen in de 'Stap-Door-projecten' in Den Bosch, Enschede en Leiden om beter begrijpend de Nederlandse taal te leren lezen, waarbij de ervaringsdeskundigen of 'peer-tutors' oudere leerlingen zijn.

*Ervaringsdeskundigen voeren aidspreventietaken uit in de zogeheten Buddy-projecten in de jeugdzorg (reclassering) en in de verslavingszorg, waarbij de ervaringsdeskundigen respectievelijk leeftijdgenoten en (ex-)druggebruikers zijn.

*Ervaringsdeskundigen zetten zich in ter preventie van roken door kinderen. Hierbij zijn de ervaringsdeskundigen ouderen die op jonge leeftijd begonnen zijn met roken en die daar later de gevolgen van ondervonden.

Uit deze voorbeelden blijkt dat 'ervaringsdeskundigen' mensen zijn die zich actief inzetten om anderen vooruit te helpen, hetzij door ze te stimuleren in een bepaalde richting, hetzij door ze van een bepaalde richting af te houden. De eigen ervaringen vormen de drijfveer om dit te doen. Ervaringsdeskundigen zijn mensen uit dezelfde groep als degenen op wie zij hun activiteiten richten.

Het hebben van ervaringen maakt iemand op zichzelf genomen nog niet tot 'ervaringsdeskundige'. Het hebben van ervaringen levert 'ervaringskennis' op. Iets *doen* met die ervaringskennis kan degene die over die kennis beschikt tot 'ervaringsdeskundige' maken.

Een tweetal voorbeelden ter verduidelijking:

- 1 Een vrouw die vroeger slachtoffer was van seksuele kindermishandeling binnen het gezin is niet per definitie een goede hulpverleenster voor vrouwen met diezelfde ervaring. De hulpverleenster zal haar eigen ervaringen in redelijke mate verwerkt moeten hebben en in staat moeten zijn een dusdanige afstand van haar eigen geschiedenis te nemen dat ze een reflectie kan geven op het verhaal en het gedrag (afweermechanismen, vluchtgedrag) van de hulpvraagster (Reinders 1988)
- 2 Mensen met een handicap of chronische ziekte worden op alle levensterreinen geconfronteerd met hun handicap (= ervaring), maar niet iedereen weet zijn of haar handicap of ziekte te integreren in het dagelijks leven. Sommigen hebben het er maar knap moeilijk mee. Het uitwisselen van ervaringen met 'lotgenoten' kan dan helpen. Een ervaringsdeskundige weet goed om te gaan met de eigen handicap of ziekte en kent de ervaringen van anderen. Een ervaringsdeskundige is van daaruit in staat de eigen ervaringen te benutten om anderen in een soortgelijke situatie vooruit te helpen. (Gehandicaptenraad, ongedateerd)

In een onderzoek van Lammerts en Raspe (1994) naar lokale platforms van mensen met een lichamelijke handicap wordt een onderscheid aangebracht tussen verschillende type ervaringen:

- *competentie-ervaringen: het geheel aan dagelijkse ervaringen van mensen met een lichamelijke handicap in het omgaan met belemmeringen en beperkingen, hulpbehoefendheid en afhankelijkheid, schaamte en intimiteit in verband met het ontbreken, het achteruitgaan of het verdwijnen van fysieke vermogens;
- *gebruikerservaringen: het geheel aan ervaringen van mensen met een lichamelijke handicap als gebruikers van (medische) zorg en hulpverlening;
- *bejegeningservaringen: het geheel aan ervaringen van mensen met een lichamelijke handicap met de bejegening door anderen: hulpverleners, familie, vrienden en bekenden en de samenleving als geheel.

Om ervaringskennis in te kunnen zetten voor belangenbehartiging is volgens Lammerts en Raspe een extra stap nodig. Deze stap bestaat uit het uitwisselen en delen van ervaringen met anderen. Ervaringsdeskundigheid heeft betrekking op: *"het (door organisatie) ontwikkelde vermogen om aanspraken, belangen en uitgangspunten om te kunnen zetten in doelstellingen, activiteiten en interacties die verband houden met een bepaalde sociale praktijk."*

Een ervaringsdeskundige zal zijn/haar kennis ook over moeten kunnen brengen op anderen. In het onderzoek van Reinders worden scholing, het ontwikkelen van methodieken en deskundigheidsbevordering essentiële stappen in het leerproces van een ervaringsdeskundige genoemd.

Kouwenhoven en Meijer (1992) koppelen het begrip 'ervaringsdeskundigheid' nadrukkelijk aan het begrip 'patiëntenperspectief'. Volgens beide schrijvers ligt de kracht van de patiëntenorganisaties in de *ervaringsdeskundigheid* van de eigen leden en in het geven van voorlichting vanuit het *patiëntenperspectief*: 'Mensen met een bepaalde (chronische) ziekte, aandoening of handicap hebben ervaringen met de medische, emotionele en sociale gevolgen daarvan. Ook hebben ze ervaringen met de gezondheidszorg. Door deze ervaringen, door contacten met lotgenoten en door er over te lezen, ontwikkelen mensen een specifieke *ervaringsdeskundigheid* met betrekking tot hun situatie. Patiëntenorganisaties vormen een bundeling van ervaringsdeskundigheid: er is veel kennis en ervaring aanwezig over de ziekte in kwestie, over de manier waarop men behandeld wil worden, over de eisen die patiënten stellen aan de kwaliteit van de hulpverlening, over de wensen die men heeft ten aanzien van hulpmiddelen, enzovoorts. Vanuit deze gebundelde ervaringsdeskundigheid ontwikkelen patiëntenorganisaties een visie op de gezondheidszorg en op de manier waarop men behandeld en bejegend wil worden. Deze visie vormt het *patiëntenperspectief*, van waaruit criteria ontwikkeld kunnen worden voor de kwaliteit van zorg. Patiëntenorganisaties geven voorlichting gebaseerd op deze criteria. Consumenten kunnen keuzes maken, gebaseerd op voorlichting vanuit het patiëntenperspectief.'

Vatten we de literatuur samen dan is een ervaringsdeskundige iemand:

am et een bepaalde ervaring of achtergrond;

b die deze ervaring of achtergrond dermate verwerkt heeft c.q. geïntegreerd in het eigen bestaan dat die geen hinderlijke stoorzender vormt in de communicatie met anderen, maar juist positief aangewend kan worden;

c die de ervaringen en achtergronden van anderen kent, zodat hij of zij kan abstraheren van de eigen ervaringen en kan redeneren vanuit het perspectief van de groep waar hij of zij deel van uitmaakt.

2.2 Wat doet een ervaringsdeskundige?

De literatuur geeft een breed scala aan activiteiten die door ervaringsdeskundigen worden uitgevoerd. Ervaringsdeskundigen:

*geven publieksvoorlichting via het houden van lezingen, verspreiden van materiaal en gerichte campagnes vooral extern gericht op het verspreiden van competentie-ervaringen;

*geven voorlichting aan professionals via lezingen, verspreiden materiaal, gerichte campagnes, vooral extern gericht op het verspreiden van gebruikerservaringen en bejegeningservaringen;

*zetten zelfhulpgroepen op, vooral intern gericht (m.n. competentie-ervaringen) en soms ontstaan vanuit ervaren manco's in de professionele hulpverlening

*zetten spreekuren op, vooral intern gericht op het verspreiden van gebruikers- en bejegeningservaringen;

*zetten cursussen en projecten op, vooral intern gericht ter vergroting van de eigen handelingscompetentie.

Ervaringsdeskundigen doen dit op tal van terreinen, zoals bijvoorbeeld op het terrein van:

a de verslavingszorg

b de gezondheidszorg

c de sociale zekerheid

ad ade verslavingszorg

In de verslavingszorg komen we de inzet van ervaringsdeskundigen vooral tegen in de vorm van 'zelfhulpgroepen'. Ervaringsdeskundigen ondersteunen 'lotgenoten'. Het oudste voorbeeld hiervan zijn de AA-groepen (Anonieme Alcoholisten). Inmiddels zijn er ook zelfhulpgroepen van Anonieme Gokkers, Anonieme Depressieven, Anonieme Bellers en Anonieme Overeters.

ad bde gezondheidszorg

In de gezondheidszorg komen we de inzet van ervaringsdeskundigen in diverse vormen tegen. Vanuit de vrouwenbeweging kennen we diverse *zelfhulpgroepen*, zoals incestgroepen, anorexia-groepen, steungroepen voor vrouwen met een bepaalde aandoening, VIDO-groepen, groepen voor medicijnverslaafden. Vanuit de patiëntenbeweging kennen we diverse patiëntengroepen die 'lotgenoten' en/of familieleden bij elkaar brengen om over hun ervaringen te praten, informatie en tips uit te wisselen en/of hun belangen te behartigen ten opzichte van de gezondheidszorg. Mensen met hiv/aids zetten zich in om *meer invloed te krijgen* op behandeling in centrumziekenhuizen.

Vanuit de patiënten/consumentenbeweging wordt *voorlichting* gegeven aan professionals in de gezondheidszorg met als doel de kwaliteit van de zorg te verbeteren en om meer begrip te kweken voor degenen die dagelijks moeten leven met de gevolgen van hun aandoening. Het Werkverband Organisaties Chronisch Zieken (WOCZ) heeft daartoe bijvoorbeeld een groep van 45 chronisch zieken opgeleid.

Soms worden er andere vormen bedacht. Zo is er bijvoorbeeld een project waarbij geëxperimenteerd wordt met duotherapie: een arts en een patiënt als ervaringsdeskundige die beiden geschoold zijn in de zelfzorgondersteuning bij chronisch obstructieve longziekten.

ad cde sociale zekerheid

Ook op het terrein van de sociale zekerheid zijn ervaringsdeskundigen actief. Binnen de arbeidsongeschiktenbeweging is het *spreekuurwerk* het belangrijkste voorbeeld van inzet van 'ervaringsdeskundigheid'. Arbeidsongeschikten helpen 'lotgenoten' (veelal nieuwkomers binnen de regeling) problemen te lijf te gaan. De ervaringen die in de spreekuren worden opgedaan worden landelijk gebundeld in de vorm van 'signalementen' die zowel benut worden om het kennisniveau van de spreekuurhouder op pijl te houden als om de uitvoeringsorganisaties en de politiek te bestoken met de gevolgen van hun beleid.

Cursuswerk wordt binnen de WAO-beweging een goede weg gevonden om mensen bij elkaar te brengen. Traditioneel zijn de kadercursussen voor en door actieve WAO'ers die vanaf het begin van de WAO-beweging georganiseerd worden. Vanaf eind jaren tachtig kwamen daar nieuwe type cursussen bij: *Oriëntatie op Ziektewet en WAO* en *Beroepenoriëntatie*. Deze cursussen zijn bedoeld om arbeidsongeschikte 'lotgenoten' inzicht te verschaffen in wetgeving, regelgeving en uitvoeringsprocedures. De cursussen bieden mensen een 'veilige plek' om hun eigen mogelijkheden te verkennen.

2.3 Waarom doet de ervaringsdeskundige dit?

De ervaringsdeskundigen streven met hun activiteiten diverse doelen na. Met name bij activiteiten die intern gericht zijn, streeft men na onderlinge steun of hulp aan leden van de eigen groep (lotgenotencontact) te bieden. Bij activiteiten die extern gericht zijn, probeert men vooral zaken buiten de groep te veranderen.

Ervaringsdeskundigen zetten zich in om diverse doelen te bereiken:
abestrijden van (voor)oordelen

bverbeteren van de dienstverlening
cbieden van steun aan lotgenoten bij de verwerking c.q. het oplossen van problemen
dbehartigen van de belangen van individuele 'lotgenoten'
ecollectieve belangenbehartiging
f'empowerment' van de eigen groep

Een aantal voorbeelden (niet uitputtend):

ad abestrijden van (voor)oordelen

Stichting Pandora wil middels voorlichting de beeldvorming ten aanzien van ex-psychiatrische patiënten positief beïnvloeden.

ad bverbeteren van de dienstverlening

Het WOCZ geeft voorlichting aan professionals over hoe het is om met een chronische ziekte te leven.

ad cbieden van steun aan lotgenoten bij de verwerking c.q. het oplossen van problemen

In de zelfhulpgroepen 'Vrouwen en Medicijngebruik' proberen vrouwen elkaar van hun medicijnverslaving af te helpen.

ad dindividuele belangenbehartiging

Plaatselijke belangengroepen voor arbeidsongeschikten draaien spreekuur waar mensen terecht kunnen met vragen over hun uitkering, problemen met de uitkering en hulp kunnen krijgen bij het invullen van formulieren.

ad ecollectieve belangenbehartiging

Rolstoelgebruikers voeren actie bij de NS voor een betere toegankelijkheid van de treinen.

ad f'empowerment' van de eigen groep

De Landelijke Vereniging Kind en Ziekenhuis heeft een brochure ontwikkeld getiteld: 'Welk ziekenhuis kiest u?' die ouders van een ziek kind helpt een kindvriendelijk ziekenhuis in hun eigen omgeving te vinden.

Combinaties van intern en extern gerichte activiteiten zijn in de praktijk ook te vinden. Zo richt het LSV/WAO zich zowel op het verbeteren van het kennisniveau van spreekuurhouders van plaatselijke groepen (een intern doel gericht op verbetering van de individuele belangenbehartiging); gebundelde praktijksignalen worden door het LSV/WAO aangeboden aan de politiek en uitvoeringsorganisaties (extern doel, gericht op collectieve belangenbehartiging).

2.4 Wat is de meerwaarde ten opzichte van professionele deskundigheid?

De literatuur kent de volgende meerwaarde toe aan een ervaringsdeskundige:

- een ervaringsdeskundige kan praktische ervaringstips geven over de aanpak van een bepaald probleem;
- een ervaringsdeskundige biedt emotionele, laagdrempelige ondersteuning;
- een ervaringsdeskundige heeft meer invoelingsvermogen dan een professional omdat hij/zij vanuit eigen ervaring spreekt/handelt;
- een ervaringsdeskundige biedt een meer gelijkwaardige relatie, dan een professional een cliënt kan bieden;
- een ervaringsdeskundige kan als identificatiemodel fungeren voor de cliënt.

De meerwaarde van een ervaringsdeskundige ten opzichte van een professional is moeilijk aan te tonen. Onderzoek waarin een vergelijking wordt gemaakt tussen de effecten van de inzet van ervaringsdeskundigen en de effecten van professionele inzet ontbreekt. Om meerwaarde te meten, zou er onderzoek gedaan moeten worden onder mensen die ervaringsdeskundige hulp hebben gehad en onder een vergelijkbare controlegroep die alleen professionele hulp heeft

gehad. Dergelijke groepen zijn niet samen te stellen omdat veel mensen die de steun hebben gehad van ervaringsdeskundigen, vaak tegelijkertijd professionele hulp hebben of hebben gehad.

Dat een vergelijking moeilijk te maken is, wil niet zeggen dat er geen uitspraken gedaan kunnen worden over het nut van ervaringsdeskundige inzet. In 'Peers doen het beter' (De Vries en Rijke 1995) wordt bijvoorbeeld gesteld dat preventieprogramma's voor jongeren op het gebied van gezondheidsvoorlichting in sommige gevallen betere resultaten boeken wanneer gebruik wordt gemaakt van peervoorlichters (voorlichting waarbij leeftijdgenoten uit de doelgroep ingezet worden), dan programma's die gebruik maken van leerkrachten of externe leerkrachten.

In een onderzoek van Van Harberden e.a. (1982) wordt de meerwaarde belicht van *zelfhulpgroepen* ten opzichte van professionele hulpverleners. Vanuit het perspectief van de groepen, komt Van Harberden tot een volgende indeling:

- aer zijn groepen die zichzelf als noodverband beschouwen: zij zijn ontstaan omdat in hun ogen de professionele hulp tekort schoot, terwijl die wel wenselijk werd geacht. (voorbeeld: AA-groepen)
- ber zijn groepen die menen met hun zelfhulp een gat in de hulpverleningsmarkt te vullen: zij zijn ontstaan omdat ze van mening zijn dat voor hun specifieke problematiek professionele hulpverlening niet goed mogelijk is. (voorbeeld: dwarsleasiegroepen)
- cer zijn groepen die hun zelfhulp als een aanvulling op de professionele hulp zien: zij zijn ontstaan omdat ze van mening zijn dat voor hun specifieke problematiek zelfhulp een goede en voldoende hulpbron is. Professionele hulp ontbreekt, maar is ook niet strikt noodzakelijk.
- der zijn groepen die zich richten op probleemgebieden waarvan zij vinden dat professionals zich daar maar niet op moeten bewegen, aangezien deze mede-veroorzaker van de problemen zijn (voorbeeld: vrouwengroepen tegen medicijnverslaving)

Professionals worden door Van Harberden ingedeeld in vijf groepen:

- asceptici
- bgedogers
- cinbouwers
- dverrijkers
- efacilitators

De sceptici hebben weinig goede woorden over voor de activiteiten van de zelfhulpgroepen: patiënten behoren niet zelf te 'dokteren'. De gedogers erkennen het bestaansrecht van de zelfhulpgroepen omdat ze blijkbaar in een behoefte voorzien: 'baadt het niet, het schaadt ook niet'. De inbouwers proberen de successen van de zelfhulpgroepen om te zetten in een succesvolle professionele methodiek: van zelfhulpgroepen valt iets te leren. De verrijkers staan positief tegenover het zelfhulpgebeuren, maar men vindt dat professionele interventie en assistentie de therapeutische werking en effectiviteit van de groepen kan bevorderen. De facilitators schatten het therapeutisch potentieel van zelfhulpgroepen hoog in. Zij zijn van mening dat deze groepen een waardevolle en volwaardige hulpbron vormen. Deelname van professionals -als begeleiders- aan groepen is niet nodig en zelfs riskant aangezien het het zelfhulpgehalte van de groep vermindert of doet verdwijnen.

De Ponti en Mens-Verhulst (1998) typeren ervaringsdeskundigheid als een kwaliteitskenmerk. Het oude imago van zelfhulpgroepen doet volgens hen niet langer recht aan de ervaringsdeskundige hulpverlener nieuwe stijl. Een goede hulpverlener betogen zij, beschikt over inhoudelijke én praktische vakkennis. De gedeelde ervaring helpt het wantrouwen ontzenuwen en schept een veilig therapeutisch klimaat. De inhoudelijke en praktische vakkennis zorgen voor de benodigde afstand. Zij vinden dit een ideale combinatie bij bijvoorbeeld incesthulpverlening. **2.5 Werkdefinitie ervaringsdeskundige**

Het begrip 'ervaringsdeskundigheid' wordt ruim en beperkt opgevat. In de beperkte opvatting is ervaringsdeskundigheid hetzelfde als het hebben van ervaringen op een bepaald terrein. Alleen die ervaring is al voldoende. In de ruime opvatting is een ervaringsdeskundige een 'professional-plus', iemand met een professionele opleiding die de problematiek waarin men werkzaam is aan den lijve heeft ondervonden (een invulling die we met name in de vrouwenhulpverlening aantreffen). Tussen de ruime en de beperkte invulling van het begrip 'ervaringsdeskundigheid' treffen we in de literatuur een scala aan voorbeelden waarbij een ervaringsdeskundige iemand is die zijn of haar kennis over een bepaalde problematiek in de praktijk heeft opgedaan, juist in tegenstelling tot de professional zijn of haar kennis in aanvang via studie verkregen heeft.

In het kader van dit marktverkennd onderzoek naar de inzet van 'ervaringsdeskundigheid bij (re)integratie hebben we het over de problematiek van de arbeidsmarkt, een markt waarbij de wens van werkgevers doorslaggevend is. Het is tevens een markt waarop zich -naast de werkgevers- vele actoren begeven om hetzij de vraag naar, hetzij het aanbod van arbeidskrachten te beïnvloeden. Arbeidsgehandicapten en chronisch zieken die buiten het arbeidsproces staan hebben te maken met uitvoeringsinstellingen van de sociale zekerheid en arbeidsvoorzieningsorganisaties, die zij soms als ondersteuner en soms als belemmering ervaren.

Op basis van de literatuurverkenning komen we tot een volgende werkdefinitie van het begrip 'ervaringsdeskundige' in relatie tot de (re)integratie van arbeidsgehandicapte. Een ervaringsdeskundige is dan iemand:

- 1met een chronische aandoening of handicap en/of een arbeidsongeschiktheidsuitkering die de arbeidsmarktproblematiek aan den lijve ondervindt;
- 2die de eigen aandoening of handicap in relatie tot arbeid en/of de eigen ervaringen met de arbeidsongeschiktheidsprocedures in redelijke mate verwerkt heeft en daar in het dagelijks leven mee om weet te gaan;
- 3die (door uitwisseling) op de hoogte is van ervaringen en achtergronden van andere leden van de groep arbeidsgehandicapten;
- 4die vanuit de eigen ervaringen en die van anderen een visie heeft ontwikkeld over mogelijkheden (en belemmeringen) van arbeidsgehandicapten in werksituaties;
- 5die in staat is de eigen ervaringsdeskundigheid in te zetten ten behoeve van anderen.

3Ervaringsdeskundigheid bij (re)integratie

De Gehandicaptenraad wil samen met het WOCZ en het LSV/WAO een experiment starten waarbij ervaringsdeskundigen zich inzetten voor de (re)integratie van arbeidsgehandicapten. In het kader van dit marktverkennd onderzoek zijn in de maanden maart en april gesprekken gevoerd met een reeks van actoren op het terrein van de (re)integratie van arbeidsgehandicapten: werkgevers(organisaties), werknemersorganisaties, uitvoeringsinstellingen sociale zekerheid, particulier initiatief en belangenorganisaties van arbeidsgehandicapten. In deze gesprekken lag het accent op het in kaart brengen van (behoeften van) potentiële afnemers van het aanbod 'ervaringsdeskundigheid bij (re)integratie'.

In dit hoofdstuk wordt verslag gedaan van deze gesprekken. Daarbij wordt ingegaan op de volgende vragen:

- *Welke reïntegratiemogelijkheden en belemmeringen zien de geïnterviewden voor arbeidsgehandicapten?
- *Welke mogelijkheden zien de geïnterviewden bij het aanbod 'ervaringsdeskundigheid bij (re)integratie'?
- *Welke belemmeringen worden genoemd?
- *Onder welke randvoorwaarden zou het experiment van start kunnen gaan?

Bij het benaderen van sectoren is een keuze gemaakt voor drie sectoren: de bouw, het onderwijs en het ziekenhuiswezen. Deze keuze is enerzijds ingegeven door de constatering dat dit waarschijnlijk de moeilijkste sectoren zijn voor arbeidsgehandicapten om te (re)integreren, vanwege de zwaarte van het werk en de hoge uitval wegens arbeidsongeschiktheid, anderzijds gaat het ook om drie sectoren waarin op dit moment erg veel vacatures zijn. Het in kaart brengen van mogelijkheden en belemmeringen van een ervaringsdeskundig aanbod in deze drie (moeilijke) sectoren, zal zeker zijn waarde hebben voor andere sectoren.

3.1 Reïntegratiemogelijkheden

In deze paragraaf schetsen we de reïntegratiemogelijkheden en -belemmeringen die de diverse geïnterviewden zien. We rubriceren de antwoorden per groep actoren. We beginnen met de ervaringsdeskundigen.

3.1.1 Ervaringsdeskundigen

Er is gesproken met enkele organisaties die werken met en voor ervaringsdeskundigen. Een van de uitvoerders die wij spraken is ook ervaringsdeskundig. Hij is case-manager bij de USZO en blind. We citeren:

Het feit dat ik blind ben heeft voordelen. Je kunt je eigen ervaring bij het vinden en behouden van werk benutten. Ik ben zelf vaak afgewezen. Je weet dan wat je tegenkomt. Daarbij moet je ook nuances aanbrengen. Ik heb ook wel op banen gesolliciteerd die ik helemaal niet waar kon maken. Dan werd ik afgewezen en gooide ik dat op mijn handicap. Dat was gewoon de naïviteit van een arbeidsmarktbestormer. Maar dat is wel de grootste fout die arbeidsgehandicapten maken: ze trekken het op hun handicap en dat is niet reëel. Ik bracht mijn handicap vroeger ook niet goed onder woorden. Dat moet je allemaal leren. Het voordeel in deze functie is dat je de problematiek veel sneller onderkent. Ik hoor

mensen zeggen dat het door hun handicap komt dat ze worden afgewezen. Dan ga je samen met die mensen zo'n gesprek analyseren, de vacature analyseren en hun eigen gedrag. Naar cliënten en werkgevers heb ik ook een voorbeeldfunctie: 'als het hem lukt, moet het mij ook lukken'. Met een aangepaste computer en een stuk doorzettingsvermogen kun je een heel eind komen.

Het nadeel is natuurlijk dat onbekend ook onbemind maakt. Iedereen verwacht blinden in traditionele banen, zoals telefoonwerk, administratie, automatisering, pianostemmen. Ik kom vaak bij werkgevers en dan denken ze dat er een man komt met een koffertje en een driedelig pak. Dan kom ik binnen in spijkerbroek en nog blind ook en ben ik ook niet eens met de taxi gekomen. Je merkt dan aan sommige mensen dat ze het eng vinden.

Om zicht te krijgen op de opvattingen van mensen die werken met het concept 'ervaringsdeskundigheid' hebben we gesproken met medewerkers van het Fries WAO-beraad, de Helpdesk Gezondheid, Werk en Verzekeringen, het Werkverband Organisaties Chronisch Zieken, de stichting Pandora en de stichting Helios.

Het Fries WAO-beraad gaat binnenkort werkgevers benaderen met een zogeheten 'WAO-brigade'. Eerder had het Fries WAO-beraad een actie die gericht was op het benaderen van werkgevers die vacatures in de krant hadden. Aan dit vacatureproject viel op dat werkgevers meestal wel reageerden en zeiden dat ze behoorlijk wat ervaring hadden met het plaatsen van arbeidsongeschikten. De werkgevers ervaren de werkwijze van de uitvoeringsinstellingen als rompslomp; het duurt te lang voordat iemand daadwerkelijk geplaatst kan worden; of de uvi's weten niemand te leveren terwijl er toch een duidelijk profiel voorgelegd is. Werkgevers vertelden het Fries WAO-beraad: als jullie snel de juiste kandidaat weten te leveren, dan zouden wij zeker bereid zijn mensen te plaatsen. Volgens de geïnterviewde bij het Fries WAO-beraad is het belangrijkste dat er dynamiek gebracht wordt in de arbeidsintegratie. Voor die dynamiek heb je een achterliggend netwerk van organisaties nodig.

De Helpdesk is een informatiepunt voor mensen met een arbeidshandicap. Mensen die vragen of problemen hebben kunnen hierover bellen. De belangrijkste problemen waar arbeidsgehandicapten tegenaan lopen liggen volgens de geïnterviewden op het terrein van de vooroordelen en onwetendheid over regelgeving.

Het WOCZ heeft een voorlichtingsproject waarin 45 mensen met een chronische aandoening voorlichting geven aan leerlingen binnen de zorgsector over hoe het is om met een chronische ziekte te leven. Het zou volgens het WOCZ reïntegratiebevorderend kunnen werken als het beeld dat werkgevers en PZ-functionarissen hebben van arbeidsgehandicapten positief beïnvloed wordt, zodat er ook daadwerkelijk een ander werkgeversgedrag komt.

De stichting Pandora ondersteunt en begeleidt cliënten uit de psychiatrie en geeft ook voorlichting aan derden (waaronder opleidingen). Voorlichters en medewerkers van de stichting Pandora zijn ervaringsdeskundig.

De stichting Helios begeleidt op jaarbasis ongeveer 130 arbeidsgehandicapten. Daarvan komt 60% uit de psychiatrie, heeft 20% fysieke beperkingen en 20% zintuiglijke beperkingen. Helios werkt volgens de methode individuele trajectbegeleiding in combinatie met 'supported employment'. Een traject duurt een tot anderhalf jaar. In het traject is plaats voor scholing, werkervaring en plaatsing. Na afloop van het traject heeft 65% een betaalde baan. Mensen met psychische beperkingen vallen soms terug en daarom biedt Helios ook werkplekbegeleiding aan en soms outplacement als de terugval met de werkplek te maken heeft.

Reïntegratiemogelijkheden

Gezamenlijk constateren de geïnterviewden die werken met het concept 'ervaringsdeskundigheid' de volgende mogelijkheden voor arbeidsgehandicapten om te participeren:

**Werkgevers willen goede werknemers. Als je mensen met een handicap opleidt in een beroep dat ze beheersen, dat ze vol kunnen houden en dat arbeidsrelevant is, lukt het ook ze aan*

het werk te krijgen. Presenteer geen gehandicapten, maar goede werknemers. Laat werkgevers vooral zien dat mensen met belemmeringen goede werknemers kunnen zijn.

**Richt je vooral ook op kleine bedrijven. Bedrijven met ongeveer 10 werknemers plaatsen 90% van ons bestand (Helios). Er zijn verschillende aanpassingen mogelijk. Voor mensen met een psychiatrisch verleden zijn dat vaak aangepaste werktijden.*

**Spreek de taal van een ondernemer: alles wat het primaire proces in een bedrijf verstoort, moet geminimaliseerd worden. Het is een verspilling als in dat primaire proces mensen wegvallen die op de een of andere manier waardevol zijn in dat proces door hun ervaring en kennis. Als het lukt om een persoon voor het bedrijf of de sector te behouden, dan profiteert dat bedrijf of die sector van eerder gedane investeringen in die persoon. Anders gooien ze die investeringen gewoon weg.*

Reïntegratiebelemmeringen

Als reïntegratiebelemmerende factoren worden genoemd:

**'Mensen met een handicap worden vaak gezien als ziek, zwak, misselijk en niet goed bij hun hoofd.'*

**'Werkgevers gaan ervan uit dat mensen die in de WAO hebben gezeten vaker verzuimen.'*

**'Werkgevers betalen liever een boete, dan dat ze een arbeidsgehandicapte in dienst nemen.'*

**'Rigide rollen en gebrek aan flexibiliteit in de werkorganisatie belemmeren de reïntegratie'*

**'De uitvoeringsinstellingen en de arbeidsvoorziening werken te bureaucratisch en traag. Werkgevers willen er niet mee in zee.'*

**'Grote bedrijven die een 'sociaal gezicht' willen laten zien, plaatsen iemand met een zichtbare handicap op een zichtbare plaats binnen het bedrijf. Verder doen ze niets.'*

Opmerkelijk is dat geen van de geïnterviewden een onderscheid aanbrengt tussen zichtbare en onzichtbare handicaps en tussen stabiele en wisselende belastbaarheid van arbeidsgehandicapten. We kunnen ons voorstellen dat deze punten in de praktijk voor werkgevers veel uitmaken.

3.1.2 De bouw

In de bouwsector is gesproken met een medewerker van het Nederlands Verbond voor Ondernemers in de Bouw (NVOB), een medewerker van het Algemeen Verbond Bouwbedrijf (AVBB) en een medewerker van de Hout en Bouwbond CNV. Daarnaast is gesproken met drie arbeidsdeskundigen van het Sociaal Fonds Bouwnijverheid (SFB) te Breda. Het NVOB is één van de lidorganisaties van het AVBB. In februari van dit jaar heeft het NVOB de stichting Arbeid, Zorg en Continuïteit (NVOB-AZC) opgericht die de reïntegratie van (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemers in de bouw moet bevorderen. De stichting AZC biedt de NVOB-leden een pakket van diensten aan, van sociaal-medische begeleiding van zieke werknemers tot detachering of herplaatsing in andere sectoren. Het NVOB ziet op dit moment niet zoveel in een aanbod vanuit ervaringsdeskundige arbeidsongeschikten. Het AVBB heeft pas een onderzoek afgerond waarin nagegaan is in hoeverre gedeeltelijk arbeidsongeschikten nog aan het werk gaan, welke kansen ze hebben en welke functies voor hen in aanmerking komen. Eén van de punten die het AVBB naar aanleiding van het onderzoek gaat oppakken is een voorlichtingscampagne richting werkgevers, met name om de plaatsing van gedeeltelijk arbeidsongeschikten te bevorderen. Het project 'ervaringsdeskundigheid bij reïntegratie' zou hier naar de mening van de AVBB-medewerker goed in kunnen passen. Overleg met de sectorraad Bouw wordt aangeraden. De AVBB is ook bereid dit mee voor te bereiden. Overleg met de sectorraad wordt ook aangeraden door de medewerker van het CNV: 'maar doe dat op het moment dat je een duidelijk aanbod geformuleerd hebt'. De arbeidsdeskundigen van het SFB zien weinig in het ervaringsdeskundig aanbod. Aan de ene kant

denken zij dat er niet voldoende geschikte ervaringsdeskundigen binnen de bouw te vinden zullen zijn, aan de andere kant stellen zij dat degenen binnen de bouw die kunnen werken ook allemaal aan het werk zijn, ook mét WAO-uitkering.

Reïntegratiemogelijkheden

De geïnterviewden die in de bouwsector werkzaam zijn, zien gezamenlijk een aantal reïntegratiemogelijkheden binnen de bouw. De werkgelegenheidssituatie is gunstig. Er is krapte, dus wellicht is er ook belangstelling voor andere dan de gebaande paden om aan personeel te komen. Wel wordt erop gewezen dat het werk in de bouw 'keihard' is en je bij arbeidsgehandicapten toch al snel zal moeten denken aan lichtere werkzaamheden.

In de bouw moet je het dan zoeken in:

- *opruimwerkzaamheden, bouwvakhelper, logistieke werkzaamheden op de bouwplaats, voorraadbeheer of magazijnwerk.
- *een functie als leermeester in de bouw (meestal gereserveerd voor oudere werknemers met rugklachten die daartoe omgeschoold worden en op dit moment worden ook 12 werklozen daartoe opgeleid)
- *werkzaamheden in de UTA-sfeer (uitvoerend, technisch en administratief).
Toch misschien weer die kantoorbaan in de sfeer van uitvoering en werkvoorbereiding. We hebben nog niet zo lang geleden in de UTA-sfeer 100 werklozen opgeleid, waarvan er zo'n 60 aan de bak gekomen zijn.
- *Mensen met vakkennis kunnen altijd herplaatst worden, en zijn ook veelal aan het werk. Ook arbeidsongeschikten die ouder zijn dan 50 jaar met vakkennis worden herplaatst. Op dit moment veel vraag naar vaklieden.
- *Je moet eerst kijken waar vraag naar is en wat die mensen kunnen: kunnen ze metselen of timmeren? Iemand met rugklachten kan geen metselaar worden, maar misschien wel calculator. Aan assistent-uitvoerders is in de bouw schreeuwende behoefte, alhoewel dit werk voor veel mensen te zwaar zal zijn.

Eén van de geïnterviewden ziet raakvlakken met de bouwopleiding, *want als je mensen hebt zullen die toch ook opgeleid moeten worden.* Een ander ziet meer in aanverwante bedrijfstakken, zoals de installatiebranche, omdat het werk daar lichter is.

Naast werkzaamheden, zien de geïnterviewden ook mogelijkheden in de manier waarop in de bouw gewerkt wordt: *Het is in de bouw traditie dat er onderling veel personeel in- en uitgeleend wordt, binnen regio's is er een van oudsher gegroeide samenwerking tussen bedrijven als het om personeel gaat.*

Reïntegratiebelemmeringen

Behalve mogelijkheden zien de medewerkers in de bouwsector ook belemmeringen. Deze belemmeringen liggen op het terrein van:

- abereidwilligheid van werkgevers
- bstructuur en organisatie van het werk
- caard van het werk en twijfel aan mogelijkheden arbeidsgehandicapten
- dbeloning en sociale zekerheid

ad abereidwilligheid van werkgevers

- **Waarom zou een ondernemer 'werknemers met een vlekje' aannemen? Door wettelijke maatregelen wordt de ondernemer gedwongen om zijn kosten zoveel mogelijk te*

beheersen. De werkgever zal vooral geïnteresseerd zijn, zijn eigen mensen weg te zetten. Daar heeft hij het al knap moeilijk mee, omdat het werken in de bouw nog steeds fysiek zwaar is. Dat een bouwvakker omgeschoold kan worden tot administratief medewerker is utopie.

- *De bouwnijverheid is een behoudende sector. Dat behoudende maakt dat de bouwondernemers liever de eigen mensen harder laten werken dan er anderen bij te nemen.*
- *De werkgevers zouden het liefst zien dat ze twee jaar lang geen sociale premies hoeven te betalen en dat ze er dan nog fatsoenlijk vanaf komen. Voor toetreders in de bouw zijn aangepaste loonschalen, maar na een jaar moeten ze in de gewone loonschalen. De laagste loonschaal ligt 30% boven het minimumloon. Werkgevers vinden het al gauw te duur. Als er mensen aangenomen moeten worden, moet daar flink wat geld tegenover staan.*

ad bstructuur en organisatie van het werk

- *De doorsnee bouwonderneming (70-80%) heeft ongeveer tien werknemers in dienst; reïntegratie is derhalve moeilijk wegens geringe herplaatsingsmogelijkheden. Bij de grote (>100 werknemers) en middelgrote bedrijven (50-100 werknemers) worden plaatsen beschikbaar gehouden voor de eigen werknemers die uitvallen.*
- *Het productieproces vindt plaats in ploegen. Als iemand op afwijkende tijden ingezet moet worden, ontstaan er al problemen. Het busje rijdt om half acht de bouwplaats op en om vier uur er vanaf. Je werkt als team, daarin kun je het niet hebben als iemand op halve snelheid werkt.*
- *Het werken in de bouw is projectmatig. Een bouwwerk duurt hooguit anderhalf jaar. Als er een functie gecreëerd wordt is dat altijd voor de duur van het project. Je kunt dus niet garanderen dat er in een volgend project weer een functie gecreëerd zal worden.*

ad caard van het werk en twijfel aan mogelijkheden arbeidsgehandicapten

- *Een allergie is eigenlijk al een handicap. We kennen bijvoorbeeld het metsel-eczeem; dat kun je hier niet hebben. Leerlingen in de bouw worden gekeurd om te kijken of ze wel geschikt zijn voor de bouw. Dat is ingesteld om teleurstellingen te voorkomen. Er is niemand mee gediend als er iemand aangenomen wordt die na zes weken weer uit moet stromen. In onze CAO staat: artikel 46A verplichte intredekeuringen, blz 68 CAO: 'een verplichte intredekeuring geldt indien een werknemer voor het eerst werknemer wordt in de zin van deze CAO'. En als je drie jaar uit deze bedrijfstak bent geweest, mag je weer opnieuw een keuring hebben. Overigens staat in diezelfde CAO 'de bedoelde intredekeuring is niet vereist voor de intrede van een gehandicapte werknemer die onder begeleiding staat van een uitvoeringsinstelling en een arbodienst en waarvoor afspraken bekend gemaakt dienen te worden.'*
- *Over integratiemogelijkheden: waarom zouden mensen kiezen voor de bouw als ze er vroeger niet voor gekozen hebben? De bouwplaats is een harde wereld met machocultuur en dus niet geschikt voor mensen met psychische problemen. Het is een specifieke cultuur en het is gewoonte dat werknemers daar vroeg in hun arbeidscarrière voor kiezen. Het tekort aan arbeidskrachten moet niet worden opgelost met dit plan.*

ad beloning en sociale zekerheid

- *In de bouw worden redelijk hoge lonen betaald. Uit de bouw gaan betekent voor fors wat werknemers dat zij er in inkomen op achteruit zullen gaan. Het inkomen van iemand die arbeidsongeschikt raakt, is het eerste jaar 100%, daarna een jaar 80% en daarna 70%. Pas daarna gaat het wettelijk deel gelden.*

- *De (Pemba)winst zit 'm alleen bij volledig herplaatsten, maar werk of geen werk: het arbeidsongeschiktheidspercentage blijft meestal hetzelfde.*
- *Er is in het bedrijfsleven grote aarzeling met arbeidsongeschikten in zee te gaan omdat men niet weet welke financiële risico's men loopt.*

3.1.3 Het ziekenhuiswezen

In het ziekenhuiswezen is gesproken met drie medewerkers van het Academisch Medisch Centrum (AMC) te Amsterdam en twee medewerkers van het Medisch Centrum Leeuwarden (MCL). Vier van de vijf medewerkers zien mogelijkheden in een ervaringsdeskundig aanbod. Maar: *de werkgever zal gekieteld moeten worden, want anders komt er niets van terecht.* De vijfde medewerker is personeelsfunctionaris en twijfelt of de ervaringsdeskundige meerwaarde heeft ten opzichte van het werk van professionele arbeidsconsulenten. Bij Cadans is op persoonlijke titel gesproken met een arbeidsdeskundige. Deze ziet wel mogelijkheden voor het project maar meent dat het project in ieder geval niet meer bij de Uvi's moet aankloppen, aangezien deze de arbeidsintegratie hebben moeten afstaan aan de Arbeidsvoorzieningsorganisatie⁴.

Opvallend aan de reactie van onze informanten bij het AMC is dat zij van mening zijn dat het project aansluiting moet zien te vinden bij klinici die in toenemende mate bezig zijn met de werkperspectieven van hun patiënten. Het thema is actueel en vanuit de verschillende disciplines is zichtbaar dat men niet weet wat men ermee moet. *Via een brief en een plan zal het onderwerp hier niet zo snel op de agenda komen. Niet omdat het niet belangrijk is, maar omdat er zoveel moet. Je zult dus moeten kijken naar afdelingen die zich met dit onderwerp bezig houden, omdat het ook hun klandizie is. Je kunt dan denken aan cardiologie, neurochirurgie of neurologie, of bijvoorbeeld aan kindergeneeskunde. Bij kindergeneeskunde zit een voortvarende hoogleraar die veel in het onderwerp ziet. Dat is een goed startpunt. Als je daar eenmaal ervaring hebt opgedaan is het veel makkelijker om binnen te komen in een bedrijf als dit. Dat is ook beter dan via Sociale Zaken, want die zullen het afwimpelen en zullen er de toegevoegde waarde niet van zien. Bij kindergeneeskunde leeft het idee dat ze daar allerlei kinderen op jonge leeftijd redden, maar dat diezelfde kinderen op latere leeftijd de mist in gaan met hun schoolloopbaan en arbeidsloopbaan. Van cardiologen hoor je dat mensen met aangeboren of verworven hartafwijkingen onduidelijke toekomstmogelijkheden hebben. Ook reumatologen hebben in toenemende mate vragen over de arbeidsmogelijkheden van mensen.*

Reïntegratiemogelijkheden

Net als in de bouw worden ook in het ziekenhuiswezen mogelijkheden voor arbeidsgehandicapten gezien in lichtere werkzaamheden:

- * In het werk van zowel medici als verpleegkundigen zitten veel 'oneigenlijke' taken, taken die eigenlijk te duur zijn voor die professionals. Een arts moet bijvoorbeeld na zijn ronde per patiënt een schriftelijk verslag maken. Hij zou ook tijdens het bezoek aan de patiënt een bandje in kunnen spreken. Op die manier vang je twee vliegen in één klap: je creëert een nieuwe functie voor een gehandicapte (bandjes uitwerken) en je ontlast de arts.*
- *Binnen een ziekenhuis heb je natuurlijk niet alleen verplegersbanen, maar ook: maaltijdverstrekking, schoonmaak, administratie en poliklinische functies. Daar liggen mogelijkheden.*
- *Je ziet in de schoonmaaksector al dat er groei zit in het aantal herplaatste arbeidsongeschikten.*

⁴Overigens is het de vraag of deze inschatting juist is. In het kader van de wet Rea en de ontwikkelingen rond SWI kunnen er ook weer nieuwe perspectieven ontstaan, ook voor de Uvi's.

Als een werkgever weet dat hij daarmee 25% van de kosten kan besparen, zal hij echt wel geïnteresseerd zijn.

- *Mensen uit de zorg met psychische klachten, zien we nogal eens aan de slag komen bij recepties, postkamers of zij volgen een opleiding voor kinderverzorging. Er is zelfs iemand die de opleiding fysiotherapie is gaan doen.*

De Pemba-wetgeving wordt door sommigen als katalysator gezien: *Nu is het nog heel simpel: als je arbeidsongeschikt bent, proberen ze je eruit te krijgen. Maar als dadelijk de eerste financiële gevolgen van de Pemba bekend worden, zullen ze zich af gaan vragen wat ze eraan kunnen doen.*

Reïntegratiebelemmeringen

Naast mogelijkheden zien de geïnterviewden in het ziekenhuiswezen ook belemmeringen voor nieuwe initiatieven op het terrein van de (re)integratie. Deze belemmeringen liggen op het terrein van:

abereidwilligheid van werkgevers

baard van het werk en twijfel aan mogelijkheden arbeidsgehandicapten

ad abereidwilligheid van werkgevers

- *Het ziekenhuis moet zelf de uitkeringen betalen en men werkt zich te pletter om alles wat maar op uitval wijst weer in het bedrijf op te nemen. Misschien is de norm al bereikt. Zo'n verhaal kunnen ze altijd ophangen: we hebben zoveel langdurig zieken aan de slag, dus we voldoen al aan onze maatschappelijke verantwoordelijkheid.*
- *Bij het terugplaatsen van mensen die ziek zijn gewenst en weer aan de slag gaan is de weerzin in dit bedrijf heel groot. Tegen die weerzin in moeten mensen weer plezier krijgen in hun werk. In die zin kan je nog beter denken aan een ruilhandel: als een aantal mensen hier niet herplaatst hoeft te worden (omdat ze bijvoorbeeld elders geplaatst kunnen worden) kan je wellicht weer met nieuwe mensen aankomen.*
- *De functies die er zijn zullen door werkgevers al gebruikt worden voor het herplaatsen van de eigen mensen die uitvallen.*
- *Wij zijn gebudgetteerde instellingen en we worden zo langzamerhand bang om mensen met arbeidshandicaps aan te nemen. Je weet niet hoe het uitpakt; hoeveel ziekteverzuim er zal zijn.*
- * Het drukt op je eigen budget en daar is in ons bedrijf heel veel scepsis over. We hebben een forse discussie moeten voeren om het bedrijf bereid te krijgen om iemand via de Melkert-regeling te willen ontvangen en te accepteren. Dat heeft er mee te maken dat zo'n subsidiestroom eindig is. Wat er daarna gebeurt, is een probleem. De politiek zal zich moeten realiseren dat dat het probleem is. Het is niet alleen dat wij vanuit beheersmatige ogen daarnaar kijken, maar daar wordt ook vooral door medewerkers, vanuit acceptatie en integratie naar gekeken.*

ad baard van het werk en twijfel aan mogelijkheden arbeidsgehandicapten

- *Het hangt ervan af wat iemands handicap is en wat voor type baan je hebt. Als je een keer overspannen bent geweest en moeilijk met stress om kan gaan, dan is dat een handicap die voortvloeit uit het werk hier. Dan moet je kijken naar andere functies die minder stressgevoelig zijn. Voor mensen in hoge statusfuncties die dat echt willen, lukt dat ook meestal wel. Maar de moeilijkst te reïntegreren groep is de groep laag opgeleiden en mensen met een lichamelijke handicap. Bij het werk van verpleegkundigen en verzorgenden kun je niet veel lichamelijke handicaps hebben. Dat werk is te zwaar, daar heb je lichamenlijk fitte mensen voor nodig. Het zou a-sociaal zijn daar gehandicapten in te*

plaatsen, want dan weet je dat je mensen zo gaat belasten, dat ze snel weer uitvallen.

De antwoorden laten ook zien dat er blijkbaar bij werkgevers redelijk veel onbekendheid is met de mogelijkheden van arbeidsgehandicapten.

3.1.4 Het onderwijs

In het onderwijs is gesproken met een medewerker van het Samenwerkingsorgaan Beroepskwalificatie Leraarschap (SBL) te Utrecht en een medewerker van de Onderwijsbegeleidingsdienst (OBD) West-Friesland te Wognum. Tot slot is gesproken met een medewerker van de USZO te Rotterdam. De medewerker van het SBL ziet het project op meta-niveau wel zitten. Met name integratie en preventie van uitval zou door functie- en taakdifferentiatie bereikt kunnen worden. Reïntegratie wordt ingewikkelder gevonden: er zijn gewoon omstandigheden in het onderwijs waar mensen ziek van worden; daar moet je mensen dan niet in (willen) terugplaatsen. Reïntegratie naar werk buiten het onderwijs zou wel perspectieven kunnen bieden, zoals bijvoorbeeld van leraarschap naar onderwijsbegeleidingsdienst. De medewerker van de OBD is van mening dat het project ondersteunend zou kunnen werken naar het OBD-werk toe, met name in de zin van begeleidende taken in verband met reïntegratie. Daarnaast ziet de OBD-medewerker integratiemogelijkheden op onderwijsondersteunend terrein. De medewerker van de USZO is ronduit enthousiast over het idee ervaringsdeskundigen in te zetten voor de (re)integratie. Dit enthousiasme komt voornamelijk voort uit een persoonlijke betrokkenheid bij het onderwerp, aangezien de USZO-medewerker zelf als ervaringsdeskundige werkzaam is.

Reïntegratiemogelijkheden

De volgende mogelijkheden voor het onderwijs worden geschetst:

- *mogelijkheden in onderwijsondersteunende functies, zoals bijvoorbeeld de administratie (dit kan met een handicap goed gedaan worden);
- *als de school er ruimte voor heeft zijn er mogelijkheden in de sfeer van Remedial Teaching (dit is minder belastend dan voor de klas staan);
- *mogelijkheden in Open School situaties, zoals bijvoorbeeld het geven van Nederlands aan allochtone leerlingen (er wordt gewerkt in kleine groepjes, dus dit is minder belastend dan een normale klas)
- *klassenassistenten in het basisonderwijs.

Reïntegratiebelemmeringen

Daarnaast worden de volgende belemmeringen geschetst:

- * *Zodra je vast zit aan een rolstoel, is het moeilijk omdat je dan niet mobiel genoeg bent.*
- * *De onderwijsorganisatie is niet ingericht op arbeidsinpassing van chronisch zieken. Misschien moeten we dat leren, maar dan moet je constant roosters aanpassen, mensen zijn constant weg en ziek, de uitval is heel hoog. Als je dat van tevoren al weet, dan is de bereidheid op dit moment binnen het onderwijs niet groot.*
- * *Je zou er heel creatieve oplossingen voor kunnen bedenken, maar het onderwijs is ook een vak dat een heel hoge alertheid en flexibiliteit vereist. Iedere 50 minuten komt er een nieuwe groep aan, die er weer zin in heeft. Dan moet je als docent ook iets hebben van: 'Ha, ik ga er weer tegenaan'. Als je gaat zitten uitpuffen, dan hebben ze er al een bende van gemaakt, voordat je weer aan de gang bent. Je moet meteen weer aan de slag, terwijl je eigenlijk moe bent.*
- * *Het onderwijs heeft veel wachtgelders en veel vacatures, maar die vacatures zijn allemaal baantjes voor twee of drie weken. Dat is allemaal tijdelijk.*

3.1.5 Overigen

Naast de gesprekken met medewerkers uit de drie verschillende sectoren is gesproken met een medewerker van GAK-arbeidsintegratie, een medewerker van het Lisv en drie medewerkers van de FNV en twee medewerkers van een commercieel personeelsmanagementbureau.

Het Landelijk instituut sociale verzekeringen (Lisv) te Amsterdam is bezig met een campagne gericht op werkgevers: als daar iets parallel kan lopen, dan graag. Het idee 'ervaringsdeskundigen' in te zetten voor de reïntegratie vindt de Lisv-medewerker verfrissend. Ingewikkeld is echter waar het aan op te hangen. Werkgevers worden al door zoveel clubs benaderd. De ervaringsdeskundige zou volgens onze informant bij het Lisv met name acquisitievaardigheden moeten hebben, het zou een soort intercedent kunnen zijn. De medewerker van GAK-arbeidsintegratie vindt het iets te vroeg voor een nieuw project op het terrein van de reïntegratie, aangezien GAK-ai net is overgegaan naar de arbeidsvoorzieningsorganisatie. Twee van de drie FNV-medewerkers waarmee gesproken is, zijn betrokken bij het project WAO'ers in de Slag (WIS), een samenwerkingsproject tussen de FNV en het provinciaal Utrechts WAO Beraad. Deze samenwerking wordt als één van de winstpunten van het project gezien: *'Wij zijn goed in het hebben van een grote bek en in beleidsmatig denken. Zij zijn goed in het heel dicht bij het individu zitten, en weten wat die doelgroep beweegt. Door samen te werken krijg je veel meer mogelijkheden en je leert veel van elkaar'*. Het WIS-project is gericht op WAO-ers die volgens de wet Terugdringing Beroep op de Arbeidsongeschiktheidsregelingen (TBA) herbeoordeeld worden. De medewerkers van het WIS-project zien goede mogelijkheden voor samenwerking tussen het WIS-project en het project 'ervaringsdeskundigheid bij (re)integratie.'

De twee medewerkers van een commercieel personeelsmanagementbureau zien er wel iets in om de opleidingscomponent van het project 'ervaringsdeskundigheid bij (re)integratie' te verzorgen.

Reïntegratiemogelijkheden

Samengevat zien de geïnterviewden de volgende reïntegratiemogelijkheden voor arbeidsgehandicapten:

- *Je ziet op de arbeidsmarkt dat vacatures moeilijk te vervullen zijn. Dáár liggen mogelijkheden.*
- *De meerwaarde van een arbeidsgehandicapte zou kunnen liggen in zijn of haar motivatie om aan het werk te komen. Als je dat kunt overbrengen aan een werkgever, dan ben je al een heel eind en dan praat ik nog niet eens over allerlei subsidies die een persoon mee kan brengen.*
- *Als je gaat zitten op medelijden of op voordeel van allerlei wetgeving, red je het niet. Je moet niet benadrukken wat gecompenseerd moet worden, maar waar mensen goed in zijn. Dan valt een handicap vanzelf in het niet.*
- *Ga kijken in de administratieve sector en in de industrie (bijvoorbeeld de kleinmetaal, de houtindustrie, inpakbedrijven, transport, elektronica), daar liggen toch wel wat mogelijkheden. Een deel van de arbeidsgehandicapten kan niet of nauwelijks aan scholing doen. Die hebben alleen lager onderwijs of een paar jaar Lts. Die mensen zijn bijna allemaal aangewezen op eenvoudige productiefuncties. Ze zijn uitgevallen bij lichamelijk belastend werk en moeten dus minder belastend werk gaan doen. Maar dat is vaak een heel lastige omschakeling. Dat is een hele markt die we toegankelijker moeten maken. Er zijn wel vacatures, maar nog onvoldoende toegankelijk voor deze doelgroep.*

Reïntegratiebelemmeringen

De volgende belemmeringen worden geconstateerd:

- *Het is de vraag of er echt geïnvesteerd gaat worden in een instroom van buiten. Daar zitten*

namelijk wel lange trajecten aan vast en daar houdt de wet Rea geen rekening mee.

**Ik denk dat je de realiteit onder ogen moet zien dat de markt niet zit te wachten op arbeidsgehandicapten.*

**Een werkgever zal nooit iemand aannemen waar iets mis mee is. Je hebt die rapporten van die arbeidsdeskundigen. Daar staat dan in: deze persoon mag tien minuten achter de computer zitten en dan moet hij iets anders gaan doen. Als ik werkgever zou zijn, zou ik daar geen zin in hebben: wat een gezeur, de organisatie moet gewoon draaien en ik heb geen zin om met alle individuen rekening te houden. Je moet het niet bij voorbaat aanhalen. Je moet eerst het product verkopen en vervolgens de voor- en nadelen bespreken.*

**De rol van de arbeidsdeskundige is behoorlijk ingeperkt. Vanaf de invoering van de wet TBA doen de uitvoeringsinstellingen eigenlijk alleen nog de claimbeoordeling. De bemiddeling ging naar Gak-arbeidsintegratie. Volgens een van onze informanten is die knip niet zo handig geweest. Er wordt wel eens gezegd dat de arbeidsdeskundige een FIS-boer geworden is: iemand die alleen maar achter het apparaat intypt wat de arts aan beperkingen inschat. Terwijl juist dat professionele oordeel zo belangrijk is: wie is die persoon, hoe moet ik dat vertalen en hoe zit het met die arbeidsplaats? (NB. FIS, staat in dit citaat voor Functie Informatie Systeem, het programma met behulp waarvan de functieduiding in de arbeidsongeschiktheidsregelingen wordt gedaan. red.)*

3.2 Het ervaringsdeskundig aanbod

Over het aanbod van de ervaringsdeskundigen bestaan verschillende ideeën⁵. Sommige geïnterviewden vinden dat het aanbod vooral in de voorlichtende sfeer moet zitten, anderen vinden dat de ervaringsdeskundigen begeleidende, adviserende en zelfs bemiddelende taken kunnen vervullen. Weer een derde groep vindt dat de ervaringsdeskundigen een gevarieerd pakket moeten aanbieden, aansluitend op de behoeften van de bedrijven die zij bezoeken. Waar iedereen het over eens is, is dat -als er een aanbod komt- dit in een helder plan neergelegd moet worden, compleet met profielschets van de ervaringsdeskundige.

⁵De geïnterviewden is gevraagd waaruit het ervaringsdeskundig aanbod zou moeten bestaan, gezien hun perceptie van het begrip 'ervaringsdeskundigheid' en hun visie op reïntegratiemogelijkheden van arbeidsgehandicapten.

Gezamenlijk doen de geïnterviewden een aantal voorstellen voor de invulling van het ervaringsdeskundig aanbod:

- 1 Voorlichting
- 2 Begeleiding
- 3 Bemiddeling
- 4 Een ingebouwd aanbod
- 5 Een meervoudig aanbod

3.2.1 Voorlichting

Het aanbod zou volgens geïnterviewden gericht kunnen zijn op voorlichting aan werkgevers, werknemers en/of professionals. De vraag is echter waar de voorlichting uit zou moeten bestaan: voorlichting over wet- en regelgeving of voorlichting over het werken met een arbeidshandicap?

Voorlichting aan werkgevers

Voorlichting op het terrein van de (re)integratie is volgens enkele geïnterviewden nog steeds geen overbodige luxe, omdat er bij werkgevers (en werknemers) nog steeds veel onduidelijkheid bestaat over de mogelijkheden die er zijn voor herplaatsing. Werkgevers vinden de regelingen moeilijk, ingewikkeld en bureaucratisch. Maar het is de vraag of een *ervaringsdeskundig* voorlichtingsaanbod in termen van wet- en regelgeving veel meerwaarde zal hebben. Het ervaringsdeskundig aanbod moet werkgevers van hun koudwatervrees afhelpen, als het gaat om reïntegratie. Een ervaringsdeskundige kan een werkgever vanuit zijn eigen ervaringen vertellen welke beperkingen én mogelijkheden er zijn. Sommigen vinden daarbij ook dat een ervaringsdeskundige per definitie iemand moet zijn die zelf gereïntegreerd is. De voorlichting zou dan gaan over hoe de herplaatsing verlopen is, welke aanpassingen zich hebben voorgedaan en hoe de omgang met collega's is. Wanneer een werkgever dat direct van een ervaringsdeskundige hoort, zou dat wel eens beter kunnen werken dan wanneer een bemiddelaar dat vertelt, aldus een van de geïnterviewden. Weer anderen vinden dit laatste niet noodzakelijk. Volgens hen is het heel belangrijk dat de werkgevers geïnformeerd worden over de doelgroep arbeidsgehandicapten: *Wat zijn dat voor mensen en wat zijn er voor regels? Je bent als werkgever op zoek naar iemand? Met een aangepast toilet of aangepaste apparatuur is hij net zo productief als ieder ander.* Het direct benaderen van werkgevers is tijdrovend. Eén van de geïnterviewden oppert daarom de mogelijkheid dat de ervaringsdeskundigen starten met bezoek aan Kamers van Koophandel, branche-organisaties en personeelsdagen.

De arbeidsdeskundigen van de SFB-uitvoeringsorganisatie zien niet zoveel in een ervaringsdeskundig voorlichtingsaanbod. Een geheel andere mogelijkheid wordt door hen wel geopperd: *'In plaats van met ervaringsdeskundige arbeidsongeschikten, zou je wellicht kunnen werken met ervaringsdeskundige werkgevers. De voorbeeldfunctie werkt namelijk het best: een werkgever die een arbeidsongeschikte in dienst heeft die naar tevredenheid functioneert staat meer open voor het aannemen van arbeidsongeschikten dan werkgevers zonder die ervaring. Werkgevers die ervaringen hebben met het aannemen van arbeidsongeschikten zouden, bijvoorbeeld op een bijeenkomst van de NVOB, voorlichting kunnen geven over hun ervaringen daarmee en de gunstige financiële regelingen. Voor een werkgever kan dit PR opleveren: de uitstraling van een sociaal bevlogen werkgever. En aangezien er een tekort aan arbeidskrachten is, is een positieve uitstraling nooit weg!*

Voorlichting aan werknemers

Een voorlichtingsaanbod zou ook gericht kunnen zijn op groepen werknemers die dreigen uit te vallen en op potentiële intreders in de sector. Voorlichting aan werknemers kan het beste plaatsvinden door mensen uit dezelfde beroepsgroep, aangezien deze de valkuilen goed kennen.

Enkele citaten:

- *Het zou goed zijn om voorlichting te bieden op het gebied waarop de ervaringsdeskundige arbeidsgehandicapt is geraakt. Deze kan dan aan de anderen vertellen welke preventieve maatregelen je zou moeten nemen om te voorkomen dat je in deze situatie raakt. Dergelijke voorlichting kan een 'eye-opener' bieden. Iemand die hier in de verpleging arbeidsongeschikt is geworden zou naar het werkoverleg van de verpleegkundigen kunnen gaan om daar voorlichting te geven. Dat zou als een soort van project aangeboden kunnen worden. Misschien zou je er zelfs een trainingsvorm aan kunnen verbinden.*
- *Zowel voor de mensen die uitvallen als voor de schoolleiding is de fasering van het terugkomen heel belangrijk. Veel mensen hebben het idee dat ze veel sneller weer kunnen beginnen dan feitelijk mogelijk is. Zo'n ervaringsdeskundige kan vertellen hoe dat bij hem of haar verlopen is.*
- *Als mensen zeggen dat ze met een bepaalde handicap graag in het onderwijs willen werken, dan kun je ze met zo'n ervaringsdeskundige in contact brengen. Die kan de voor- en nadelen van het werken in het onderwijs helder vertellen. Dat zou ook voorlichting aan groepen kunnen zijn voor mensen met een arbeidshandicap die nog niet zo goed weten wat ze willen.*

Voorlichting aan professionals

Een derde voorlichtingsoptie is het geven van voorlichting aan arbeidsconsulenten, bemiddelaars en arbeidsdeskundigen. Dit kan zowel aangeboden worden aan de opleiding van arbeidsconsulenten, bemiddelaars en arbeidsdeskundigen als aan de beroepspraktijk. Het aanbod aan de beroepspraktijk zou gekoppeld kunnen worden aan het overleg dat er in SWI-verband is tussen uitvoeringsinstellingen, gemeenten en arbeidsvoorziening.

De mogelijkheid van voorlichting aan beroepsgroep wordt geopperd vanuit de gedachte dat (re)integratie beter verloopt naarmate je meer inzicht hebt in de belevingswereld en de ervaringen van arbeidsgehandicapten zelf. Hoe is de thuissituatie van een chronisch zieke? Hoe belangrijk is de houding van ouders van vroeggehandicapten? Wat is de houding van de arbeidsgehandicapte? Wat is de belevingswereld van mensen met een WAO-uitkering? Kennis over dit soort zaken maakt dat je een beter plan kunt opstellen waardoor iemand net die activiteiten gaat ontplooiën waardoor hij met plezier naar die arbeidsmarkt gaat en ook een werkgever hem hebben wil.

De voorlichting vanuit ervaringsdeskundigen kan er ook voor zorgen dat mensen kiezen voor een opleiding of functie die te combineren is met hun ziekte of handicap.

Conclusie

De conclusie die we kunnen trekken is dat een ervaringsdeskundig voorlichtingsaanbod vooral meerwaarde zal hebben als het de werkgever, de werknemer en de professional duidelijk maakt wie die arbeidsgehandicapte werkzoekende eigenlijk is en wat zijn of haar mogelijkheden en beperkingen zijn. Deze informatie kan bij werkgevers de drempel verlagen voor het aannemen van arbeidsgehandicapten ('de' arbeidsgehandicapte bestaat niet), kan bij werknemers zelfs preventief werken (als ik zo doorga, wordt ik zelf arbeidsgehandicapt) en kan professionals belangrijke inzichten verschaffen voor een op maat gesneden dienstverlening.

3.2.2 Begeleiding werknemers

Een geheel ander aanbod zou kunnen zijn dat ervaringsdeskundigen werknemers gaan begeleiden bij hun pogingen werk te verkrijgen en/of te behouden.

Een medewerker van een commerciële organisatie stelt dat mensen toch vooral zelf activiteiten moeten ontplooiën, omdat ze anders niet aan het werk komen. *Die ervaringsdeskundigen zouden die mensen moeten gaan trainen en begeleiden zodat die mensen zelf vervolgens activiteiten gaan ontplooiën. Ik denk dat het veel effectiever is als iemand zelf de boer op gaat, want als het vóór hem gedaan wordt, heeft dat al snel zo iets van 'Gut, hij kan het zelf niet'. Ze hebben al een probleem en als er dan ook nog eens iemand zegt: 'Echt hoor: hij is heel goed'. Dan heeft dat iets heel ongeloofwaardigs.*

Eén van de uitvoeringsfunctionarissen stelt dat het bij reïntegratie vaak een probleem is dat mensen (tegenover de uvi) geen open kaart spelen over wat ze willen en kunnen. *Wellicht zouden de ervaringsdeskundigen arbeidsongeschikte werknemers kunnen 'coachen' en ze motiveren tot werkherleving op een laag niveau. Ze zouden mensen kunnen waarschuwen niet in de patiëntenrol te schieten; zo'n gedrag heeft namelijk een averechts effect op de begeleiding. De meerwaarde hiervan is dat dit eerder geaccepteerd wordt als een ervaringsdeskundige dan als een arbeidsdeskundige dit zegt.*

Een andere uitvoeringsfunctionaris vindt juist dat ervaringsdeskundigen zich niet op begeleiding moeten richten, aangezien dit nadrukkelijk de taak van de uvi is: *Schoenmaker, hou je bij je leest. Nazorg zit in het pakket van de arbeidsvoorziening, in ieder geval op papier. Dat het niet goed gebeurt is een andere zaak. Als uvi en arbeidsbureau (en sinds 1998 de arbodienst) moet je ervan overtuigd zijn dat je nazorg levert. Nazorg is voor mij heel heilig. Als de mensen geplaatst zijn, houdt het werk niet op.*

Een van de geïnterviewden bij een groot bedrijf stelt dat de ervaringsdeskundige binnen de organisatie op een aantal afdelingen werkzaam zou moeten zijn als een soort toegevoegde functionaris met een begeleidende taak. *Mensen die gereïntegreerd worden, kunnen de ervaringsdeskundige dan rechtstreeks benaderen met vragen en problemen.*

Conclusie

De conclusie die we kunnen trekken is dat een ervaringsdeskundig begeleidingsaanbod vooral meerwaarde zal hebben als het de arbeidsgehandicapte ondersteunt in wat hij of zij zelf wil. De begeleiding zal de arbeidsgehandicapte sterker moeten maken, soms ook ten opzichte van de uitvoeringsorganisaties of het bedrijf waar men (tijdelijk) werkzaam is.

3.2.3 Bemiddeling

Het aanbod van de ervaringsdeskundigen zou ook in de sfeer van de bemiddeling kunnen zitten. De ervaringsdeskundigen zouden dan een soort van ervaringsdeskundige professionals zijn. De professie is dan 'arbeidsbemiddelaar' of 'intercedent', terwijl ze daarnaast als arbeidsgehandicapten ook ervaringsdeskundig zijn. Het voordeel hiervan kan zijn dat je direct zaken kunt doen. Een van de geïnterviewden zegt dit als volgt: *'Als ervaringsdeskundige moet je niet alleen in de voorlichtende sfeer zitten. Ga maar met een aantal CV's onder je arm werkgevers bezoeken. In principe moet je als gehandicapte zelf de boer op, maar je hebt wel af te rekenen met honderdduizend vooroordelen. Dan is het dus wel aardig dat jij als ervaringsdeskundige die vooroordelen kan weerleggen. Als mensen eenmaal binnen zijn, kunnen ze hun kwaliteiten tonen.'*

Een andere geïnterviewde stelt voor dat de ervaringsdeskundige het dan ook voor elkaar zou moeten boksen om het aanbod te clusteren, zodat bijvoorbeeld drie mensen samen één baan gaan vervullen.

Een 'ervaringsdeskundige professional' zou, volgens een van de geïnterviewden bij de FNV, bij voorkeur werkzaam moeten zijn bij de arbeidsvoorziening. Daarbij wordt een parallel getrokken met het experiment van de arbeidsvoorziening waarbij mensen uit etnische minderheidsgroepen (zogenoeten Bammers) worden ingezet om de plaatsing van etnische minderheden in tal van beroepen beter te laten verlopen. Hierover zijn afspraken gemaakt in de Stichting van de Arbeid. Naar die afspraken kan zo'n speciale bemiddelaar verwijzen als hij een bedrijf binnenkomt. Dergelijke afspraken zouden ten aanzien van arbeidsgehandicapten ook gemaakt kunnen worden.

Conclusie

Bij een ervaringsdeskundig bemiddelingsaanbod wordt vooral gedacht aan een 'professional-plus': een bemiddelaar of intercedent die ook ervaringsdeskundig is. De meerwaarde van een dergelijk aanbod zou kunnen zijn dat de arbeidsvoorzieningsorganisatie of het uitzendbureau voor wie de bemiddelaar of intercedent op pad gaat, in ieder geval zelf laat zien niet huiverig te zijn voor het aannemen van arbeidsgehandicapten. Ook dit kan drempelverlagend werken.

3.2.4 Een meervoudig (ingebouwd) aanbod

Diverse geïnterviewden doen suggesties voor een meervoudig (ingebouwd) aanbod, waarbij ervaringsdeskundigen ingezet kunnen worden. Afhankelijk van de behoefte ter plaatse zou het aanbod op verschillende plaatsen anders kunnen zijn. Zo zou een ervaringsdeskundige bij de afdeling *kindergeneeskunde* bijvoorbeeld gevraagd kunnen worden om voorlichting te geven, terwijl een ervaringsdeskundige bij de *hartafdeling* ingezet zou kunnen worden om contacten te leggen buiten het ziekenhuis om de (re)integratie vlot te laten verlopen. Bij kindergeneeskunde komen erg veel jonggehandicapten die -als ze eenmaal ouder zijn- niet aan het werk komen vanwege koudwatervrees bij werkgevers en eigen onzekerheden. Bij de hartafdeling komen erg veel mensen met een chronische ziekte en het is niet de bedoeling dat die mensen in het ziekenhuis herstellen. Om het medisch en psychisch herstel synchroon te laten verlopen moet dat ontslag uit het ziekenhuis en de geleidelijke reïntegratie voorbereid worden.

Tot slot komt uit de hoek van het ziekenhuiswezen de suggestie dat de ervaringsdeskundigen *spreekuur* kunnen gaan houden in het gezondheidscentrum 'aan de andere kant van de muur'. In een gezondheidscentrum komen regelmatig vragen over werk binnen dan in een ziekenhuis. Omdat de ervaringsdeskundige over ervaring beschikt die binnen het team van artsen, fysiotherapeuten en maatschappelijk werkers ontbreekt, zou de ervaringsdeskundige ook consultant voor dat team kunnen zijn.

Medewerkers van FNV suggereren dat de ervaringsdeskundigen zich in gaan zetten op de informatiepunten die in het kader van de wet Rea overal in het land worden opgezet. De FNV is met het WIS-project al bezig om dit voor elkaar te krijgen. Het project van de Gehandicaptenraad, LSV/WAO en WOCZ zou daarbij aan kunnen sluiten. De organisatie waar je de ervaringsdeskundige gaat plaatsen is, volgens de FNV-medewerkers, van groot belang voor het aanbod wat je gaat doen: *Stel dat je ze bij de belangenorganisaties plaatst, dan moet je ze zeker niet laten bemiddelen. Dat is je taak dan niet. Stel dat je ze bij zo'n Rea-informatiepunt plaatst, dan moeten ze vooral investeren in het netwerk.*

Tot slot zijn er ook voorstanders van een meervoudig aanbod in de vorm van het bieden van

voorlichting én begeleiding en/of bemiddeling. Het aanbod zou afhankelijk moeten zijn van waar je de ervaringsdeskundigen gaat plaatsen. Een van de medewerkers uit het onderwijs stelt dat het aanbod tweeledig zou moeten zijn: voorlichting en begeleiding. De voorlichters richten zich op potentiële kandidaten voor het onderwijs, terwijl de begeleiders zich richten op de arbeidsgehandicapten die (re)integreren binnen het onderwijs. Dit zou als een pakket van diensten aangeboden kunnen worden.

Conclusie

Een meervoudig -al dan niet ingebouwd- aanbod kan aansluiten bij behoeften ter plaatse waar ervaringsdeskundigen zich gaan inzetten. Ten opzichte van een enkelvoudig aanbod (òf voorlichting òf begeleiding òf bemiddeling) is dat er een 'pakket op maat' geformuleerd kan worden.

3.3 Nadere overwegingen

De geïnterviewden zien niet alleen mogelijkheden bij een ervaringsdeskundig aanbod, maar ook belemmeringen. Deze belemmeringen kunnen zich op diverse niveaus manifesteren:

- 1op het niveau van de vraag;
- 2op het niveau van het aanbod;
- 3op het niveau van de verantwoordelijkheden.

3.3.1 Vraag

Een aantal geïnterviewden is van mening dat werkgevers beslist niet zitten te wachten op weer een initiatief, weer een instantie of weer een nieuwe regeling. *Werkgevers zijn er over het algemeen niet zo happig op om 'mensen met een vlekje' aan te nemen.* Dit blijft zo ondanks allerlei regelingen en dit wordt versterkt door wetten als de Wulbz en de Pemba die het risico van ziekte en arbeidsongeschiktheid meer bij de werkgever leggen.

Daarnaast is de bereidwilligheid van de werkgevers om arbeidsgehandicapten aan te nemen volledig afhankelijk van de vraag of de arbeidsgehandicapten het 'productieproces' niet verstoren. De medewerkers uit de drie sectoren die we benaderd hebben, noemen elk hun eigen voorbeelden. De werknemer in de *bouw* werkt in teamverband: men begint tegelijkertijd en is tegelijkertijd klaar. Er wordt door iedereen keihard gewerkt. Er kan in je team niet iemand zitten die ontzien moet worden. De werknemer in de *verpleging* werkt in ploegendienst en moet dus ingeroosterd worden. De bereidwilligheid om een arbeidsgehandicapte aan te nemen zal in hoge mate afhankelijk zijn van de vraag hoe betrouwbaar de continuïteit is. Onderhandelen over uren is vaak lastig omdat de organisatie dan bijvoorbeeld voor 5 uren iemand anders moet vinden. Dat geeft problemen met de roosters. Problemen met roosters heeft ook de werknemer in het *onderwijs*. Met name de medewerkers in het ziekenhuiswezen en het onderwijs zijn van mening dat het project 'ervaringsdeskundigheid bij (re)integratie' op de noemer 'integratie' waarschijnlijk meer successen zullen boeken dan op de noemer reïntegratie. Bij reïntegratie praat je over terugplaatsing van mensen die veelal 'afgebrand' zijn in dit werk. In alle drie de sectoren wordt gesteld dat het 'keihard' werken is, waar je niet zomaar een arbeidsgehandicapte in kunt plaatsen. In het onderwijs speelt ook nog de mening van ouders een rol bij het al dan niet terugplaatsen van een leerkracht.

Conclusie

Een ervaringsdeskundig aanbod hoeft niet meteen op een gewillige markt te rekenen. Enerzijds was dit al een aanname bij de start van dit project: werkgevers zijn terughoudend bij het aanstellen van mensen met een arbeidshandicap. Toch levert de aanname nog een nuancering op: in de drie (moeilijke) sectoren die we bij dit marktverkennd onderzoek betrokken hebben, ziet men meer in een aanbod gericht op integratie van arbeidsgehandicapten dan in reïntegratie van mensen die arbeidsongeschikt zijn geworden in de sector. Dit laatste roept de vraag op welke mogelijkheden de sectoren arbeidsgehandicapten feitelijk te bieden hebben.

3.3.2 Aanbod

Naast overwegingen bij de vraagzijde, zijn er ook nadere overwegingen bij het aanbod. Om uiteenlopende redenen vinden sommige geïnterviewden dat ervaringsdeskundigen op dit moment helemaal niet met een aanbod moeten komen. Een aantal geïnterviewden vindt het 'te vroeg' voor een ervaringsdeskundig aanbod. De reden hiervoor is dat zij er zelf niet aan toe zijn een dergelijk aanbod in hun eigen werk in te passen, terwijl zij dit laatste wel noodzakelijk vinden. Tot slot vindt een enkeling dat arbeidsgehandicapten niet in staat zullen zijn met een (kwalitatief goed) aanbod te komen: weten Gehandicaptenraad, LSV/WAO en WOCZ wel geschikte ervaringsdeskundigen te werven? Wanneer ervaringsdeskundigen hun eigen problemen niet verwerkt hebben, is dat een probleem.

Volgens onze informanten bij het voorlichtingsproject van het WOCZ moet er bij de uitwerking van het begrip 'ervaringsdeskundigheid' op de volgende punten gelet worden:

- 1 Vrijwilligers putten uit hun eigen ervaringen en doen tegelijkertijd kennis op in de contacten die zij bij hun werk voor de patintenorganisaties aangaan. Zo bouwen ze een hele expertise op, maar die expertise is wel sterk toegespitst op de eigen aandoening en de gevolgen daarvan.
- 2 In 'ervaringskennis' kunnen grote leemtes zitten, doordat de kennis sterk gebonden is aan specifieke omstandigheden. Het omzetten van die ervaring naar 'deskundigheid' betekent dat je je ervaringskennis plaatst in een breder kader en ervan kunt abstraheren. Ervaringsdeskundigheid gaat over dat ziekteoverstijgende. Als je als patiënt al niet de stap kunt maken naar andere aandoeningen, dan moet je niet verwachten dat je publiek dat wel kan. Die stap naar dat bredere kader is dus essentieel.
- 3 Ervaringsdeskundigheid is domeinspecifiek. Het gaat om het hebben van kennis over een bepaalde positie. Als je het hebt over voorlichting door arbeidsgehandicapten, dan betrek je het op specifieke doelgroepen die vaak ook nog in specifieke posities in specifieke sectoren een arbeidshandicap hebben. In aanbodstermen zul je dan toch moeten kijken of je die deskundigheid kan toespitsen op een aantal sectoren en functiegroepen. Iemand die blind is of in een rolstoel zit, kan niet automatisch ook iets vertellen over de bemiddeling van geestelijk gehandicapten of mensen die chronisch moe zijn.

De ervaringsdeskundige komt voort uit de doelgroep en heeft daarmee dus een nauwe relatie. Door diverse mensen die wij interviewden is de vraag gesteld hoe 'houdbaar' ervaringsdeskundigheid is. Is het niet zo dat mensen zich na verloop van tijd gaan vervreemden van hun eigen doelgroep?

Een andere overweging bij de inzet van ervaringsdeskundigen bij (re)integratie is dat dit project wellicht meer nadruk legt op handicaps van mensen dan op hun kwaliteiten. Tegelijkertijd vindt een aantal geïnterviewden dat je heel goed moet kijken naar wat mensen kunnen en dat je niet net moet doen alsof er niets aan de hand is: *'Mensen zitten niet vanwege hun zweetvoeten bij de uvi.'* en *'Iemand met krukken en een rolstoel kan moeilijk voor de klas. Die kan niet op de knieën een veter strikken van een kind. Het is wel maatwerk, waarbij je niet aan grote getallen moet*

denken.'

Het project waarbij de arbeidsbureaus allochtone paraprofessionals inzetten voor de arbeidsbemiddeling (dat eerder werd aangeprezen als mogelijkheid) wordt door een van de geïnterviewden als negatief voorbeeld aangehaald: *'Die mensen die vanuit het arbeidsbureau als para-professional werden ingezet om te bevorderen dat er meer allochtone mensen aan het werk zouden komen, wisten weliswaar veel over hun eigen groep, maar wat er vaak aan ontbrak was specifieke vakkennis en dat geeft irritaties bij potentiële opdrachtgevers. Een tweede valkuil was dat men altijd wel een familielid had, of een kennis, of zichzelf, waar dat baantje zo geschikt voor was.'*

Het commentaar op een eventueel bemiddelingsaanbod is tweeledig. Een medewerker van een commercieel bureau: *'Je praat over iemand die de organisatie komt binnenzetten en die begrip vraagt voor de situatie waarin arbeidsgehandicapten verkeren. Dat werkt niet, Dan zegt die werkgever straks: ik wil u wel.'* terwijl een Uvi-medewerker juist stelt: *'Als je een auto gaat verkopen en je klant hapt, dan moet je niet gaan zeggen dat je geen auto te verkopen hebt.'*

Conclusie

Niet iedere arbeidsgehandicapte is een geschikte ervaringsdeskundige. Aan de aanbodzijde van het experiment 'ervaringsdeskundigheid bij reïntegratie' zal daarom veel aandacht besteed moeten worden aan de werving en selectie van ervaringsdeskundigen. Controlepunten zijn: verwerking, verbreding kennis, kunnen abstraheren van eigen aandoening. Een ervaringsdeskundige moet ervoor oppassen niet 'rolbevestigend' bezig te zijn in plaats van vooroordelen wegnemend. Tot slot moet de ervaringsdeskundige zijn deskundigheid 'up to date' houden. Dit laatste kan alleen in een 'setting' waarin de ervaringsdeskundige nog regelmatig arbeidsgehandicapten ontmoet.

3.3.3 Verantwoordelijkheden

Er zijn allerlei instanties die verantwoordelijk zijn voor de begeleiding en bemiddeling van arbeidsgehandicapten en dit terrein is aardig in beweging. Zo moesten nog niet al te lang geleden de Uitvoeringinstellingen (Uvi's) terrein afstaan aan de Arbodiensten wat betreft de begeleiding en controle van zieke werknemers. Zo is GAK-arbeidsintegratie per 1 januari 1998 geïntegreerd in de Arbeidsvoorzieningsorganisatie. De SWI-operatie (Samenwerking Werk en Inkomen) moet ervoor zorgen dat er intensief wordt samengewerkt tussen sociale zekerheidsorganen, arbeidsvoorziening en gemeentelijke sociale diensten. Vanaf 1 januari 1999 zullen er overal in het land Centra voor Werk en Inkomen zijn, één loket voor werk en inkomen.

Volgens sommigen kunnen dit soort ontwikkelingen een belemmering opleveren voor een (zelfstandig) aanbod door ervaringsdeskundigen.

Enkele citaten:

**De Arbodienst is verantwoordelijk voor de reïntegratie. Als de ervaringsdeskundige iemand van buiten is, kan het zijn dat de Arbodienst deze ziet als 'pottenkijker'. Dit heeft als nadeel dat die ervaringsdeskundige als persoon niet geaccepteerd wordt.*

**Als Uvi en Arbeidsbureau en sinds 1998 de Arbodienst moet je nazorg leveren. Als je iemand geplaatst hebt, houdt het werk niet op. Met begeleiding kun je ervoor zorgen dat iemand binnenboord blijft. Die taak moeten ervaringsdeskundigen niet gaan overnemen.*

**Wij bemiddelen naar gewoon werk, dus dat moeten ervaringsdeskundigen niet gaan doen. Ik zou het wel zinvol vinden als ervaringsdeskundigen met werkgevers gaan praten over die groep mensen waarvan je vooraf al weet dat ze niet helemaal normaal kunnen werken.*

Als je werkgevers ertoe kan bewegen die mensen aan te nemen, dan is dat toegevoegde waarde. Maar als je praat over gewoon werk, dan denk ik dat het niet goed is met een aanbod te komen. Mensen moeten naar de arbeidsmarkt als valide mensen. Met een deel lukt dat niet. Maar een groot deel kan in een groot aantal functies normaal functioneren. Dat moeten we werkgevers laten zien.

**GAK-ai hoort nu bij Arbeidsvoorziening en Arbeidsvoorziening is daar intensief mee bezig. Kom dus niet nu met een aanbod, want er is hier nu nog te veel in beweging.*

Conclusie

De uitvoering van de sociale zekerheid en de arbeidsvoorziening is constant in beweging. Voor het aanbod 'ervaringsdeskundigheid bij (re)integratie' is het van belang deze ontwikkelingen niet af te wachten, maar juist met een eigen voorstel te komen. Met name de SWI-operatie biedt mogelijkheden om over een eigen voorstel te onderhandelen en dit een eigen plek te geven binnen de 'nieuwe' verhoudingen.

3.4 Randvoorwaarden

Als ervaringsdeskundigen met een aanbod gaan komen, dan moet tegelijkertijd aan een aantal randvoorwaarden voldaan worden. Deze randvoorwaarden liggen op het terrein van:

a Eisen aan de ervaringsdeskundige
b Eisen aan de opleiding van de ervaringsdeskundige
c betaald werk of vrijwilligerswerk?
d organisatorische inbedding
e regio-keuze
f mogelijkheden voor financiering van het experiment

a Eisen aan de ervaringsdeskundigen

De werving en selectie van ervaringsdeskundigen wordt door alle geïnterviewden van essentieel belang gevonden. Je moet beslist de juiste mensen weten te vinden voor dit experiment, want de weerstanden zullen groot zijn. Een eerste voorwaarde is dat de ervaringsdeskundigen vanuit hun eigen ervaring werken en de problemen kennen die arbeidsgehandicapten hebben bij het verkrijgen van werk, en ook het verwerken van arbeidsongeschiktheid. De meeste geïnterviewden zijn ervan overtuigd dat er voor de functie van ervaringsdeskundige geen bepaald opleidingsniveau vereist is, maar wel een zeker analytisch vermogen. Een van de geïnterviewden verwoordt dit als volgt: "De ervaringsdeskundige moet beschikken over een zekere sociale intelligentie om te voorkomen dat je gesluisd wordt in de bureaucratische hoek van: '*Wij doen al heel veel aan terugplaatsingen*'. Sociale intelligentie betekent dat je openingen kan maken. Niet die werkgevers op de achilleshiel trappen, maar juist kietelen."

Sommige geïnterviewden koppelen analytisch vermogen wel degelijk aan een opleidingsniveau, dit zou dan MBO+ moeten zijn, maar liefst HBO.

Eisen die door geïnterviewden aan de ervaringsdeskundigen worden gesteld zijn afhankelijk van het aanbod dat zij doen. Er is een onderscheid tussen een meer voorlichtende rol en een meer bemiddelende rol.

Op basis van de interviews komen we tot de volgende profielschets. Voor het experiment 'ervaringsdeskundigheid bij (re)integratie' wordt iemand gezocht die beschikt over: goeie communicatieve vaardigheden (o.a. de taal van werkgevers en uitvoeringsinstellingen kan spreken)

bgoeede sociale vaardigheden (mensen weet te motiveren, oor heeft voor hun problemen)

canalytisch vermogen (kan meedenken in termen van het project, kan beoordelen wat relevant is voor een werkgever)

deen positieve uitstraling (iemand die niet met slachtofferverhalen komt maar juist winstpunten kan noemen, kleine successen weet uit te vergroten)

ecreatieve kijk op mogelijkheden binnen bedrijven en sectoren

fkennis van wet- en regelgeving rond subsidies en aangepaste werkvoorzieningen

gkennis van de arbeidsmarkt

Een discussiepunt is of de ervaringsdeskundige zelf ook werk moet hebben. Sommigen vinden van wel omdat je dan pas echt ervaringsdeskundig bent 'mij is het ook gelukt en ik kwam dit en dat tegen'. Anderen stellen dat het hebben van werk geen voorwaarde is om als ervaringsdeskundige bedrijven te gaan benaderen: het hebben van ervaringsdeskundigheid betekent dat je bekend bent met de beperkingen en mogelijkheden van arbeidsgehandicapten.

Een tweede discussiepunt is of de ervaringsdeskundige ook in dezelfde sector of zelfs in dezelfde organisatie werkzaam moet zijn geweest als waar hij als ervaringsdeskundige zijn diensten gaat aanbieden. Sommigen vinden van wel omdat een ervaringsdeskundige naar hun mening de sector en het bedrijf 'van haver tot gort' moeten kennen en moet weten wat zich daar afspeelt. Deze mensen vinden ook dat de ervaringsdeskundigen specifieke vakkennis moet hebben, omdat hij anders niet overtuigend overkomt. Als iemand uit dezelfde beroepsgroep komt, geeft dat herkenning.

Een derde discussiepunt is of je aan de ervaringsdeskundige ook moet kunnen zien dat hij arbeidsgehandicapt is. Sommigen vinden dat je dit inderdaad moet kunnen zien. Bij een ervaringsdeskundige in een rolstoel of iemand die blind is, zie je meteen waarover het gaat. Anderen zijn van mening dat dit juist vooroordelen bevestigend is: bij een arbeidsgehandicapte wordt al te snel eenzijdig gedacht in de richting van iemand in een rolstoel of iemand die blind is, terwijl er 'bossen mensen' rondlopen die arbeidsgehandicapt zijn maar aan wie je uiterlijk niets kunt zien. Een tussenoplossing zou kunnen zijn dat je in je team van ervaringsdeskundigen de diversiteit aan mensen met een arbeidshandicap laat zien. Er zou ook gekeken kunnen worden naar wat het meest voor de hand ligt in een bepaalde sector: een blinde ervaringsdeskundige een bouwplaats laten bezoeken zal niet tot de verbeelding spreken.

Er worden drie type wervingskanalen genoemd:

*werving via de achterban van Gehandicaptenraad, WOCZ en LSV/WAO

*werving via een advertentie in de landelijke dagbladen

*werving via werkgeversorganisaties (misschien zijn er arbeidsgehandicapte ondernemers te vinden die het leuk vinden om dit te gaan doen?)

bEisen aan de opleiding van de ervaringsdeskundige

Een aantal geïnterviewden is van mening dat een opleiding van ervaringsdeskundigen niet nodig is. Je moet de juiste mensen weten te werven en dan een soort van training of 'coaching' aanbieden. De training die mensen moeten krijgen, is afhankelijk van het aanbod. De één stelt dat de ervaringsdeskundigen vooral de werkomgeving moeten masseren en stimuleren dat werkgevers arbeidsgehandicapten gaan aannemen, de ander stelt dat de ervaringsdeskundige heel goed kan werken als begeleider van mensen die ge(re)ïntegreerd zijn en weer een derde stelt dat de ervaringsdeskundigen een soort van intercedenten moeten zijn. De eerste rol vergt met name voorlichtingsvaardigheden, de tweede rol vraagt begeleidingsvaardigheden, terwijl je voor het uitoefenen van de derde rol met name acquisitie- en bemiddelingsvaardigheden moet

hebben. Welke rol ook gekozen gaat worden, duidelijk is in ieder geval dat de ervaringsdeskundige zijn kennis- en vaardigheidsgebied moet afbakenen en aan zijn 'klanten' heel duidelijk moet maken wat hij wel en wat hij niet doet.

Onderdelen van de training:

- aErvaringsdeskundigheid bij (re)integratie: wat is je positie als ervaringsdeskundige in dit project, wat kan je aanbieden en wat niet, hoe beloof je geen dingen die je niet kunt waarmaken?
- bBedrijvenskennis: waar begin je in een bedrijf als je jezelf wilt voorstellen, hoe krijg je snel de sfeer in een bedrijf te pakken, hoe ontdek je waar behoefte aan is en waar mogelijkheden en beperkingen liggen?
- cKennis van wet- en regelgeving (wet Rea, werkvoorzieningen, loonkostensubsidies en dergelijke)
- dKennis van het netwerk van organisaties op dit terrein: arbodiensten, uitvoeringsinstellingen, arbeidsvoorziening, particulier initiatief

cBetaald werk of vrijwilligerswerk?

De inzet van ervaringsdeskundigen is praktisch altijd vrijwilligerswerk. Dit komt onder andere ook omdat de patiënten/consumentenorganisaties, de gehandicaptenorganisaties en de belangenorganisaties van arbeidsongeschikten organisaties zijn die voornamelijk draaien op vrijwilligers. In het WAO-spreekuurwerk treffen we heel af en toe een medewerker aan die het werk doet op WSW-basis. Volgens onze informanten bij het WOCZ maakt de vrijwillige basis het werk wel kwetsbaar. Als iemand die net goed is ingevoerd een baan krijgt, ben je die persoon wel kwijt. De energie van veel chronisch zieken is beperkt, dus als ze overdag werken is het vaak al snel teveel gevraagd om 's avonds dan nog voorlichting te geven. Het is dus noodzaak om steeds nieuwe mensen te blijven strikken. Dit maakt het noodzakelijk om constant nieuwe mensen te blijven werven en trainen.

Niet alle geïnterviewden hebben zich uitgelaten over de vraag of de ervaringsdeskundige een betaalde kracht moet zijn of niet. Opvallend is dat degenen die zich er wel over uitspreken allen van mening zijn dat het op de één of andere manier om betaald werk moet gaan: vrijwilligerswerk is niet meer van deze tijd; je neemt jezelf niet serieus als je je diensten vrijwillig gaat aanbieden. Wel wordt geopperd dat het misschien op dit moment niet opportuun is om meteen betaalde functies te gaan eisen omdat er dan bij voorbaat al enkele deuren dicht zouden kunnen gaan. In dat geval zou er een soort vergoedingensysteem afgesproken moeten worden.

Gaan de ervaringsdeskundigen zich inzetten als trajectbegeleiders, arbeidsconsulenten of bemiddelaars dan dienen zij op HBO-niveau uitbetaald te worden: als je dezelfde professionaliteit verwacht van een ervaringsdeskundige als van een professional, dan moet je ze er ook naar betalen.

Eén van de geïnterviewden vraagt zich wel af hoe houdbaar het begrip 'ervaringsdeskundige' is als een ervaringsdeskundige betaald werk gaat verrichten:

- ben je dan niet gewoon een professional?
- verdwijnt je loyaliteit dan niet?
- verandert je perceptie over de WAO dan niet?

In verband daarmee suggereert deze geïnterviewde dat de functie wellicht in principe tijdelijk zou moeten zijn, bijvoorbeeld net zo lang als artikel 44 WAO toegepast kan worden. Dat is maximaal drie jaar.

dPotentiële afnemers

De projectopzet van de Gehandicaptenraad, het LSV/WAO en het WOCZ gaat ervan uit dat werkgevers de potentiële afnemers van het project zijn. De meeste geïnterviewden zijn van mening dat je dan bij het Midden- en Kleinbedrijf (MKB) de grootste kans maakt om binnen te komen. Daarbij speelt een aantal gedachten een rol: de eerste is dat er werkgelegenheid zit in het MKB en er dus plaatsingsmogelijkheden zijn; de tweede is dat de bedrijven klein zijn en werkgevers weinig mogelijkheden hebben om zich te verdiepen in wet- en regelgeving; een derde gedachte is dat het MKB relatief weinig contact heeft met organisaties als GAK-ai. Een organisatie als Helios in Amsterdam die werkzoekenden met een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve en/of psychische handicap bemiddelt, heeft de ervaring dat zij 90% van hun bestand geplaatst krijgen in het MKB en slechts 10% bij grote bedrijven.

Toch is het niet uit te sluiten dat grote ondernemingen ook tot de potentiële afnemersgroep van het project zijn te beschouwen. Een bedrijf als het Academisch Medisch Centrum (AMC) te Amsterdam telt ongeveer 10.000 werknemers; de vele afdelingen die het AMC kent, functioneren relatief autonoom en zijn in die zin op te vatten als kleine bedrijven.

eOrganisatorische inbedding

De organisatorische inbedding van het project 'ervaringsdeskundigheid bij (re)integratie' wordt van groot belang gevonden. Met name de uitvoeringsorganisaties benadrukken het belang van een goede organisatorische inbedding van het voorlichtingsaanbod. Eén van de geïnterviewden zegt dit als volgt: *'over het algemeen zijn werkgevers helemaal niet te beroerd om naar je te luisteren, maar als ze vervolgens een advertentie zetten met de tekst 'mensen met een handicap genieten de voorkeur' en die gehandicapte komt niet, heeft het weinig zin. Zorg er dus voor dat je per team, per regio met een aantal uvi's ook mensen beschikbaar hebt voor dat werk.'*

Voor een andere uitvoerder is dit een reden om te stellen dat je het project gezamenlijk op zou moeten zetten: *'Aansluitend op de voorlichting moeten wij wel kandidaten kunnen leveren. Kun je geen aanbod leveren bij je voorlichtingsverhaal, dan is al je inzet voor niks geweest. Je moet dus reclame maken en tegelijk een product kunnen leveren. Het is een samenwerking tussen GAK-Arbeidsintegratie en Gehandicaptenraad; samen naar de markt gaan.'*

Een andere medewerker van een uitvoeringsinstelling vindt dat het project bij SWI zou moeten aansluiten: *'Het idee is verfrissend, maar wat ik er moeilijk aan vind is hoe je het organiseert. Het arbeidsbureau, de gemeente, de Uvi's: allemaal komen ze aanzetten met 'Ik zoek nog een plek voor die of die.' Werkgevers worden er helemaal gek van. Je zou bij SWI kunnen aansluiten, maar ik weet niet hoe ze daar de vraagkant in kaart brengen.'*

Ook geïnterviewden die niet bij een uitvoeringsinstellingen werken, vinden de organisatorische inbedding van levensbelang voor het project: *'Je moet ervoor zorgen dat de uitvoeringsinstellingen en de werkgevers er niet dwars voor gaan liggen: dat ze het project afdoen met 'klungelaars' en 'er komt al zoveel op ons af'. Je moet het zoveel mogelijk samen met alle betrokkenen organiseren.'*

Sommige geïnterviewden zijn van mening dat het experiment bij een Arbodienst zou moeten worden ondergebracht, of bij GAK-arbeidsintegratie of de arbeidsvoorziening. Anderen zijn van mening dat het experiment dan gemakkelijk 'vermorzeld' kan worden door die grote clubs en zien meer in een zelfstandig project. *'Je moet wel contacten hebben met de uitvoeringsinstellingen, maar het project daar niet onderbrengen.'*

Sommigen zien iets in een branche-aanpak, omdat je dan beter aan kunt sluiten bij de vraagkant. Anderen kiezen weer liever voor de patiënteninvalshoek aangezien iedere handicap zijn of haar

specifieke problemen met zich meebrengt.

Geïnterviewden die de meerwaarde van het experiment vooral zien in de complementariteit ten opzichte van bestaande diensten, zien weer meer iets in aanhaking bij een specifieke organisatie. Als voorbeeld wordt daarbij een gezondheidscentrum genoemd. Een gezondheidscentrum heeft een lage drempel naar het publiek en er worden relatief veel vragen gesteld over werk. De ervaringsdeskundige zou in dat gezondheidscentrum bijvoorbeeld spreekuur kunnen draaien. Een ander voorbeeld is de onderwijsbegeleidingsdienst, waar een ervaringsdeskundige goede werkzaamheden zou kunnen verrichten in de zin van begeleiding van reïntegrerende personeelsleden.

Ondanks deze brede variëteit aan suggesties, zijn er over de organisatorische inbedding drie belangrijke opmerkingen te maken:

awaak ervoor dat het woud van aanbieders op de (re)integratiemarkt met nog weer een nieuw aanbod alleen maar ondoorzichtiger wordt;

bsluit aan bij bestaande structuren en netwerken van arbeidsvoorziening, uitvoeringsinstellingen tot en met particuliere initiatieven; verover een eigen plek daarbinnen;

cverlies je doelgroep niet uit het oog, dus zorg bijvoorbeeld ook voor inbedding in het netwerk van belangenorganisaties (van gehandicapten, patinten/consumenten, en arbeidsongeschikten) en zorginstellingen (van crisisopvang tot en met revalidatiecentra).

fRegio-keuze

De locatie van het experiment moet zorgvuldig gekozen worden. Daarbij vinden geïnterviewden het van belang dat er niet te groot begonnen wordt.

Sommige geïnterviewden vinden dat alleen regio's in aanmerking moeten komen waar veel werkgelegenheid zit, zoals bijvoorbeeld de Randstad. Vanuit de bouw wordt daarbij gekeken naar waar gebouwd wordt, zoals regio Utrecht waar het Leidserijnproject draait en waar in Houten ook veel gebouwd gaat worden of regio Den Haag waar het Wateringsveld volgebouwd gaat worden. Als je niet in een regio zit waar werkgelegenheid is, kun je op korte termijn weinig successen laten zien.

Anderen redeneren dat in iedere regio mensen geplaatst worden, of er nu veel of weinig werkgelegenheid in die regio zit. Bij een experiment als dit moet je sowieso niet aan grote aantallen plaatsingen denken.

Sommige bedrijven richten zich op een bepaald gebied. Zo is het AMC bijvoorbeeld nauw betrokken bij de regio Zuid-Oost, aangezien het AMC naast academische ziekenhuis ook een streekfunctie vervult.

gFinanciering

De geïnterviewden zien vele financieringsmogelijkheden voor het experiment, maar over één ding zijn ze het eens: werkgevers kun je hiervoor niet om geld vragen. Je vraagt al andere dingen, zoals hun tijd en uiteindelijk ook de plaatsing van arbeidsgehandicapten. Meer zit daar voorlopig niet in.

Financieringsmogelijkheden die geopperd worden, zijn:

*de WAO, de WW en de wet Rea

*Arbodiensten

*het particulier initiatief zoals de stichting AZC/NVOB⁶

*branche-organisaties en branchespecifieke fondsen zoals in het onderwijs het Vervangingsfonds, het ABP-fonds en in de bouwsector het O&O-fonds

*het Lisv (bijvoorbeeld uit de reïntegratiecampagne), en door de SWI-partners: arbeidsvoorziening, GAK-ai, gemeenten en Uvi's

*de Nationale Commissie Chronisch Zieken (NCCZ) en het Nationaal Revalidatiefonds

*de ministeries van SZW en EZ

*het ESF (via arbeidsvoorziening)

*financiering via CAO-afspraken (stichting van de Arbeid)

*via de BRUG-instroomprojecten.

Vanwege de broodnodige organisatie van het draagvlak zou een gezamenlijke financiering van het experiment door diverse partners het meest wenselijk zijn.

⁶Voor alle duidelijkheid: deze mogelijkheid werd niet door de NVOB zelf geopperd.

4 Aanbeveling vervolgtraject

In 1997 deden de Gehandicaptenraad en het LSV/WAO het voorstel voor een experiment met TAGA's (Taskforces Arbeidsintegratie Gehandicapten en Arbeidsongeschikten). In dit experiment zouden ervaringsdeskundige arbeidsgehandicapten werkgevers gaan benaderen met een aanbod. Aanleiding voor dit voorstel was dat de Gehandicaptenraad en het LSV/WAO tijdens een overleg met de Vaste Kamercommissie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid op 29 oktober 1996 constateerden dat er weinig schot zit in de arbeidsintegratie van arbeidsongeschikten en gehandicapten. Als een van de oorzaken werd daar naar voren gebracht dat het inmiddels omvangrijke (re)integratieinstrumentarium onvoldoende benut wordt vanwege onoverzichtelijkheid van de instrumenten, onoverzichtelijkheid door veelheid aan betrokken instanties, onbekendheid met het instrumentarium bij werkgevers, en eindeloze (bureaucratische) procedures. Het TAGA-voorstel was daarom gericht op een op een actieve benadering van het bedrijfsleven. Het aanbod zou vooral gericht moeten zijn op het uit handen nemen van procedures en het zoeken naar geschikte kandidaten in nauwe samenwerking met de instanties.

In een brief van 29 januari 1998 heeft de Nationale Commissie Chronisch Zieken (NCCZ) de Gehandicaptenraad, samen met het WOCZ en het LSV/WAO, in staat gesteld om een marktverkenning te laten verrichten naar dat TAGA-voorstel: *"Het onderzoek dient aan te tonen dat de op te leiden ervaringsdeskundige adviseurs een wezenlijke aanvullende rol kunnen vervullen bij de toegang tot en het behoud van werk voor mensen met een arbeidshandicap. Deze rol bestaat uit het uitvoeren van activiteiten op het terrein van voorlichting, deskundigheidsbevordering, scholing en begeleiding voor verschillende doelgroepen, die bij de arbeids(re)integratie betrokken zijn"*.

Onderzoek naar de haalbaarheid van het TAGA-project is de primaire doelstelling van de door het Verwey-Jonker Instituut verrichte marktverkenning. De marktverkenning heeft geleid tot de volgende resultaten en aanbevelingen:

1 Reële mogelijkheden voor een positief eindresultaat

De marktverkenning leidt tot de conclusie dat er behoefte is aan een TAGA-aanbod, waarbij op te leiden ervaringsdeskundige adviseurs een wezenlijke aanvullende rol kunnen vervullen bij de toegang en het behoud van werk voor mensen met een arbeidshandicap. Aansluitend aan deze eerste fase van het TAGA-project (marktverkenning onderzoek) kan een tweede fase van start gaan (werving en selectie regio's en werving, selectie en training ervaringsdeskundigen), waarna gestart kan worden in twee regio's. Het verdient aanbeveling om bij de start van deze tweede fase voor een periode van ongeveer drie maanden een projectleider te benoemen.

2 Profiel ervaringsdeskundig adviseur

Een ervaringsdeskundig adviseur is een arbeidsgehandicapte met:

- agoede communicatieve en sociale vaardigheden (iemand die mensen weet te motiveren en oordeelt voor hun problemen);
- been analytisch vermogen (iemand die kan meedenken in termen van het project, kan beoordelen wat relevant is voor een werkgever)
- ceen positieve uitstraling (iemand die niet met slachtofferverhalen komt maar juist winstpunten kan noemen en kleine successen weet uit te vergroten)
- deen creatieve kijk op mogelijkheden binnen bedrijven en sectoren
- ekennis van ervaringen en achtergronden van arbeidsgehandicapten

Kennis van wet- en regelgeving rond subsidies en aangepaste werkvoorzieningen is een pré, evenals kennis van de arbeidsmarkt en het netwerk van organisaties op het terrein van de

arbeidsvoorziening en de sociale zekerheid.

3 Aanbod van de TAGA-adviseurs

Het aanbod van de TAGA-adviseurs kan in twee regio's verschillend ingevuld worden. In één regio start een experiment bij de uitvoeringsorganisaties van arbeidsvoorziening en sociale zekerheid (zowel Uvi's als GSD'en). Het experiment bestaat hieruit dat deze organisaties zelf meer arbeidsgehandicapten gaan aannemen, met name in buiten-functies. Het mes snijdt dan aan twee kanten: enerzijds bieden de uitvoeringsorganisaties arbeidsvoorziening en sociale zekerheid zelf werkgelegenheid aan arbeidsgehandicapten, anderzijds laten de bureaus aan werkgevers zien dat ze zelf in ieder geval niet huiverig zijn om arbeidsgehandicapten aan te nemen. In een andere regio start een experiment met een zelfstandig aanbod van voorlichting, begeleiding en bemiddeling. Dit aanbod wordt een SWI ingebouwd aanbod, bij voorkeur gekoppeld aan een regionaal informatiepunt in het kader van de Wet Rea.

4 Training van de TAGA-adviseurs

Een trainingsprogramma voor de TAGA-adviseurs in spé dient specifiek gericht te zijn op wat de ervaringsdeskundigen in het project gaan doen. Dit trainingsprogramma moet in ieder geval de volgende elementen bevatten:

areflectie op positie, rol en taken ervaringsdeskundige;

btraining in acquisitievaardigheden;

cintrouctie wet- en regelgeving

dintrouctie netwerk van organisaties (arbodiensten, uitvoeringsinstellingen, arbeidsvoorziening, particulier initiatief), taken en verantwoordelijkheden

Diverse bureaus zullen in staat zijn een dergelijk programma te maken. Belangrijk is dat het bureau dat de opdracht krijgt kennis van de doelgroep heeft en met name ook affiniteit ermee.

5 Het belang van een goede inbedding

Een goede organisatorische inbedding van TAGA, zonder de doelgroep uit het oog te verliezen, is een essentiële voorwaarde voor een positief eindresultaat. Het instellen van landelijke- en regionale stuurgroepen is aan te bevelen. Voor de landelijke stuurgroep worden in ieder geval worden uitgenodigd: vertegenwoordigers van MKB-Nederland, Lisv, CBA, VNG, het ministerie van SZW, NCCZ, LSV/WAO, Gehandicaptenraad en WOCZ. Voor de regionale stuurgroepen (per regio één) worden vertegenwoordigers van betrokken regionale actoren uitgenodigd: regionale vertegenwoordigers van de overheid, de particuliere sector, de marktsector en organisaties van arbeidsongeschikten & gehandicapten.

6 Regiokeuze

Bij de keuze van de regio worden suggesties gedaan voor een experiment in de richting van SWI. Vanuit de sectoren wordt enerzijds gehamerd op werkgelegenheid in de regio, anderzijds zou het experiment net zo goed bij één uitvoeringsorganisatie voor de arbeidsbemiddeling of sociale zekerheid ondergebracht kunnen worden. In beide voorstellen ligt de keuze voor een SWI-regio voor de hand. In het eerste voorstel (ingebouwd aanbod) betekent dit dat in één regio de arbeidsvoorzieningsorganisatie, een of meerdere uitvoeringsinstellingen en een of meerdere gemeentelijke sociale diensten aan het experiment deelnemen. In het tweede voorstel (zelfstandig aanbod) zou bij voorkeur een Centrum voor Werk en Inkomen (CWI) aan het experiment deel kunnen nemen. Maar in feite is het tweede voorstel niet regio-gebonden. Er zou net zo goed begonnen kunnen worden in één instelling of één specifieke branche.

De keuze van de regio's wordt gebaseerd op een openbare inschrijving, waarbij als een van de randvoorwaarden geldt een commitment van de betrokken regionale partners via een

financiële bijdrage van 50% van de begrote kosten van implementatie van de TAGA (dus exclusief de werving- selectie- en trainingskosten).

7Financiering

De financiering van het experiment zou uit een combinatie kunnen bestaan van landelijke middelen (SZW, Lisv) en regionale middelen. Bij plaatsing van arbeidsgehandicapten kunnen de wetten Rea en Pemba nog een bron van inkomsten vormen.

8Projectstructuur

Ten behoeve van de tweede en derde fase van het TAGA-project dient een projectstructuur te worden ingericht. De Gehandicaptenraad fungeert formeel als opdrachtgever van het TAGA-project.

De Gehandicaptenraad, het LSV/WAO en het WOCZ formeren ten behoeve van het TAGA-project een landelijke stuurgroep met als taken:

- *Het sturen en bewaken van de uitvoering van het project op hoofdlijnen conform het projectvoorstel. Het adviseren van de opdrachtgever bij eventuele wijzigingen van het projectvoorstel;
- *Het bewaken van de afstemming van de deelprojecten;
- *Het gevraagd en ongevraagd adviseren van de projectuitvoerders over de concretisering en uitvoering van het TAGA-project;
- *Het mogelijk maken of het behulpzaam zijn bij de introductie van het TAGA-project bij de relevante partijen in het veld;
- *Het vaststellen van tussentijdse rapportages, waarmee zij worden vrijgegeven voor oplevering aan de opdrachtgever;
- *Het doen van aanbevelingen ten aanzien van het creëren van een landelijk draagvlak voor diffusie van het TAGA-concept.

Daarnaast komen er twee regionale stuurgroepen met als taken en verantwoordelijkheden:

- *opstellen projectplan
- *werving, selectie en training ervaringsdeskundigen
- *inhoudelijke begeleiding en advisering
- *intermediaire rol naar de relevante regionale actoren
- *acquisitie onder het midden- en kleinbedrijf in de regio
- *vertegenwoordiging in de landelijke stuurgroep
- *bijdragen aan evaluatie, informatievoorziening en publiciteit
- *het (mede)oplossen van eventuele knelpunten
- *het maximaliseren van het regionale draagvlak
- *het bevorderen van een structurele follow-up bij gebleken succes.

9Proces- en uitkomstenevaluatie

Tijdens de implementatie van de TAGA's (derde fase) vindt een proces- en uitkomstenevaluatie plaats.

De proces-evaluatie richt zich primair op de vraag of de implementatie volgens de implementatiestrategie verloopt. Daarbij gaat de aandacht uit naar zowel procesvariabelen (middelen die ingezet worden om de beoogde resultaten te bereiken) als naar de contextvariabelen (variabelen die niet in de implementatiestrategie en het plan van aanpak zijn opgenomen, maar die wel van invloed zijn op de resultaten van de implementatie). De proces-evaluatie heeft in het onderzoek met name een functie in het raam van de uitkomsten-evaluatie. Er is gekozen voor twee regio's om eventuele variaties in de implementatie van TAGA, die in het kader van de procesevaluatie nauwkeurig geregistreerd worden, in verband te brengen met de resultaten (uitkomsten-evaluatie) en aldus conclusies mogelijk te maken over de gewenste implementatie of bijstellingen van TAGA.

De vraag of de beoogde doelstellingen van de implementatie van TAGA bereikt zijn, staat centraal in de uitkomsten-evaluatie. Hierbij wordt vanzelfsprekend rekening gehouden met de onderscheiden perspectieven van de betrokken actoren. Het resultaat van de implementatie zal worden afgemeten aan de effectvariabelen, dat wil zeggen de geoperationaliseerde doelen die men met de implementatie wil bereiken. De uitkomsten-evaluatie is te beschouwen als een vorm van beleidsondersteunend onderzoek ten behoeve van het nader uitwerken van stelselmatige toepassing en diffusie van TAGA.

Informanten

- *De heer G. Bakker, bestuurslid WOCZ, Utrecht
- *De heer K. Breteler, arbeidsdeskundige Cadans, Utrecht
- *Mevrouw A. van Essen, voormalig hoofd verpleging, Academisch Medisch Centrum, Amsterdam
- *Mevrouw M. Frings, hoogleraar arbeidsgezondheidskunde, Academisch Medisch Centrum, Amsterdam
- *de heer P. Gerritsma, personeelsfunctionaris afdeling Sociale Zaken, Medisch Centrum Leeuwarden
- *Mevrouw A. Huson, coördinator Help-Desk Gezondheid, Werk en Verzekeringen, Amsterdam
- *De heer H. v.d Heuvel, arbeidsdeskundige Sociaal Fonds Bouwnijverheid, Breda
- *De heer N. de Jong, opbouwwerker bij het Fries WAO Beraad, Leeuwarden
- *De heer H. de Jonge, beleidsmedewerker FNV-bondgenoten, Utrecht
- *Mevrouw B. Kruize, Kruize-Top personeelsmanagement, Baarn
- *Mevrouw I. Linse, coördinator voorlichtingsproject WOCZ, Utrecht
- *De heer M. van Lookeren, case-manager USZO, Rotterdam
- *Mevrouw I. Meier, arbeidsdeskundige Sociaal Fonds Bouwnijverheid, Breda
- *De heer H-P. Mulder, beleidsmedewerker arbeidszaken, Algemeen Verbond Bouwondernemingen (AVB), Amsterdam
- *De heer T. Raven, algemeen schoolbegeleider, Onderwijsbegeleidingsdienst West Friesland, Wognum
- *De heer A. van de Oudehoven, arbeidsdeskundige Sociaal Fonds Bouwnijverheid, Breda
- *De heer J. Pals, beleidsmedewerker arbeidsverhoudingen, Nederlands Verbond voor Ondernemers in de Bouw (NVOB), Baarn
- *De heer J. Peters, GAK-afdeling arbeidsintegratie Utrecht
- *Mevrouw J. Schaafstal, afdelingshoofd afdeling T (tevens lid OR) Medisch Centrum Leeuwarden.
- *Mevrouw S. Schmidt, universitair docent Instituut Sociale Geneeskunde, Academisch Medisch Centrum, Amsterdam
- *Mevrouw A. Scholten, directeur Helios, Amsterdam
- *De heer W. Top, Kruize-Top personeelsmanagement, Baarn
- *De heer G. Verbeek, directeur stafbureau, Samenwerkingsorgaan Beroepskwalificatie Leraarschap (SBL), Utrecht
- *Mevrouw H. de Vries, coördinator kwaliteitszorg en opleidingen, Landelijk instituut sociale verzekeringen (Lisv), Amsterdam
- *Mevrouw M. Wewer, coördinator Breed Platform Verzekeringen en Werk, Amsterdam
- *De heer G. Wildeman, secretaris Hout en Bouwbond CNV, Odijk
- *Mevrouw J. van de Wolk, beleidsmedewerker FNV Amsterdam
- *De heer H. van der Zee, coördinator mondelinge groepsvoorlichting Stichting Pandora, Amsterdam
- *De heer K. Zwart, beleidsmedewerker FNV Amsterdam

Literatuur

- Aalderen, H. van ...et al. 1991. *Studiedag ervaringsdeskundigheid*, 14 juni 1991, Gehandicaptenraad, Utrecht.
- Abernathy, T.J. en L. D. Bertrand. 1992. Preventing cigarette smoking among children: results of a four-year evaluation of the PAL program. In *Canadian journal of public health*, jrg. 83, 3 (mei/juni), p. 226-229.
- Ackerman, E. 1982. Uit de praktijk. In *Patiëntengroepenkrant*, jrg. 3, nr. 24 (aug.), p. 2-3.
- Algra, W. en H. Mulders. 1995. Regiovisie biedt belangrijk houvast bij verdeling geld: ervaringen met het ggz-zorgvernieuwingsfonds. In *Het ziekenhuis*, jrg. 25, nr. 16 (sept.), p. 13-15.
- Bakker, J.R. en M.N. de Goede-Lodder. 1986. Een multidisciplinair incestteam. In *Medisch contact*, jrg. 41, nr. 45 (nov.), p. 1449-1450.
- Bellemakers, C. 1997. Expertise door ervaring. In *Tijdschrift voor Gezondheid en Politiek*, jrg. 15, nr. 1 (maart), p. 20-22.
- Beucken, L.R.J. van den en J. de Walle-Sevenster. 1986. *Voorlichting aan achterstandsgroepen: een literatuurstudie naar de internationale ervaring met voorlichting*, 1986-IV, Den Haag, (SWOKA onderzoeksrapporten nr. 34).
- Biewinga, S. 1992. Attenderen op lotgenotencontact: een taak voor de thuiszorg: mogelijkheden ervaringsdeskundige lang niet altijd optimaal benut. In *Maatschappelijke gezondheidszorg*, jrg. 20, nr. 10 (okt.), p. 4-7.
- Biezeman-Roest, M. 1989. *Ieder verlies kent zijn eigen verdriet*, De Toorts, Haarlem.
- Bremer-Schulte, M.A. en Velde, A.Hasman. 1997. Zelfzorgondersteuning bij chronisch obstructieve longziekten: empowerment via duo-interventie. In *Medisch contact*, jrg. 52, nr. 49 (5 dec.), p. 1556-1558.
- Brok, Y. den. 1991. *Verslag van de inleidingen en workshops gehouden tijdens de manifestatie kracht en deskundigheid van gehandicapten vrouwen op 8 juni 1991*, Gehandicaptenraad, Utrecht.
- Brouwer de Koning, J. 1997. Voorlichting van chronisch zieken aan studenten in de zorg, *VWS bulletin*, nr.16 (25 sept.), p. 9-11.
- Buers F. 1990. *Wonen in ontwikkeling: tussen FOKUS en woonvorm*, Stichting dienstverleners gehandicapten, Utrecht.
- Buning, E. 1989. Promoting safer sex. In *Amsterdams Drug Tijdschrift*, jrg. 6, nr. 2 (aug), p.3.
- Contacten tussen revalidanten en ex-revalidanten: een enquête over de behoefte aan en de beschikbaarheid van deze vorm van ervaringsdeskundigheid m.b.t. het revalidatiecentrum*, Stichting Gehandicapten Overleg, Amsterdam. 1991.

- Driessen, A. en N. Vos de Wael. 1995. Centrumziekenhuizen nemen ervaringsdeskundigheid niet altijd serieus: mensen met hiv/aids willen overleg over behandeling. In *Patiënt en perspectief*, jrg. 2, nr. 3 (sept.), p. 4-7.
- Dukkers van Emden Th. 1987. Van zieke zeurpiet naar ervaringsdeskundige: tien jaar vrouwengezondheidsbeweging en vrouwenhulpverlening in Nederland. In *Lover*, nr. 3, p. 167-172.
- Dullemond-Westland, A. en P.A.M. Weiland. 1990. *Spierziekten en chronische beademing, Vereniging Spierziekte Nederland*, Utrecht.
- Eggert, L.L. en J.R. Eggert. 1991. Preventing teenage drug abuse: exploratory effects of network social support. In *Youth and society*, jrg. 22, nr. 4 (June), p. 482-524.
- Engel, B. en E. 1987. *MBD, leven en laten leven: handboek geschreven vanuit de ervaringsdeskundigheid van moeder en zoon*, Utrecht.
- Ervaringen: bron van vernieuwing: het tweede patiëntencongres*, 28 oktober 1997, NP/CF, Utrecht.
- Ervaringsdeskundigheid in revalidatiecentrum*. 1988. Gehandicaptenraad Werkgroep Volksgezondheid, Utrecht.
- Gehandicaptenraad. *Ervaringsdeskundigheid van ervaring tot kunde*. Utrecht (ongedateerd).
- Grasvelt, C. 1989. *Justo, een gekwetst kind: ervaringen van een moeder met een ernstig verwaarloosd adoptiekind*, De Toorts, Haarlem.
- Haar, A. ter. 1994. *Voorlichting door verwanten*, Federatie van Ouderverenigingen, Utrecht.
- Haaren, Th. van. 1985. *Symposium incest*. In *Proces*, jrg. 64, nr. 1 (jan), p. 28-34.
- Harberden, P. van, R. Lafaille en J. Neve. 1982. *Zelfhulpgroepen in Nederland*. KUB, subfaculteit sociaal culturele wetenschappen. Tilburg.
- Het is alsof je zelf het wiel uitvindt: professionals en patiënten. 1982. In *Patiëntengroepenkrant*, jrg. 3, nr. 6 (dec.), p. 2-4.
- Hoeflaken, W. van. 1997. "Trut mag, hoer pik ik niet": wat doe je als je klanten agressief worden? In *VB magazine*, jrg. 12, nr. 11 (nov), p. 71-74.
- Hoekendijk, L. 1991. *Integratie van ervaringsdeskundigheid vrouwenhulpverlening in de reguliere zorg: advies uitgebracht aan de Staatssecretaris van Welzijn Volksgezondheid en Cultuur; Adviesgroep vrouwenhulpverlening, Adviesgroep vrouwenhulpverlening*, Rijswijk.
- Hoekendijk, L. en N. Meinster (eindred.). 1991. *Advies integratie van ervaringsdeskundigheid vrouwenhulpverlening in de reguliere zorg, Adviesgroep Vrouwenhulpverlening*, Rijswijk.
- Huijbregts, V. ...et al. 1994. Deskundigheidsbevordering vrouwenhulpverlening. In *Vrouw & gezondheidszorg*, jrg. 3, nr. 2 (maart/april), p. 4-16.
- Integratie van ervaringsdeskundigheid vrouwenhulpverlening in de reguliere zorg, Adviesgroep Vrouwenhulpverlening*. 1991. Uitgebracht door VWS, Rijswijk.

- Ísterwitz, I. ...et al. 1995. Sociale integratie en onafhankelijk leven. In *Helioscope*, nr. 4, p. 3-12.
- Ja kun je krijgen!. 1989. *Het patiëntenperspectief*, LPCP, Utrecht.
- Jonge, M. de. 1994. Beroep: cliënt-deskundige: een nieuwe ster aan het firmament van de gezondheidszorg. In *Medisch contact*, jrg. 49, nr. 51/52 (23 dec.), p. 1627-1628.
- Joosten, F. en J.C.A. Constandse-van Dijk. 1989. *Ouders maken kennis, een vervolg*, BOSK, Amsterdam.
- Juiste vertaling van ervaringsdeskundigheid levert patiëntenorganisatie machtspositie op. 1993. In *Voorraad 2* (febr), p.15-19.
- Koolen, A. 1993. *Een ervaringsdeskundige gastdocente: overdracht aan opleidingen voor hulpverleners vanuit vrouwenzelfhulp*, Landelijk Platform Vrouwenzelfhulporganisaties, Utrecht.
- Koolen, A. 1994. *De ervaringsdeskundige gastdocente: overdracht aan opleidingen voor hulpverleners vanuit vrouwenzelfhulp*, Landelijk Platform Vrouwenzelfhulporganisaties, Utrecht.
- Koremans-de Groot, D. 1991. *Contacten tussen revalidanten en ex-revalidanten: een enquête over de behoefte aan en de beschikbaarheid van deze vorm van ervaringsdeskundigheid m.b.t. revalidatiecentrum*, Stichting Gehandicaptenoverleg, Amsterdam 1991.
- Kouwenhoven, H. en R. Meijer. 1992. Ervaringsdeskundigheid en patiëntenperspectief: de invalshoek van patiëntenorganisaties. In *Tijdschrift gezondheidsvoorlichting*, jrg. 9, nr. 3 (maart), p.15-16.
- Krafeld, F.J. ...et al. 1992. Theorie cliquenorientierter Jugendarbeit. In *Deutsche Jugend*, jrg. 40, nr. 7/8 (Jul/Aug), p.310-351.
- Krijntjes, N. 1989. *Vrouw zonder baarmoeder*, De Toorts, Haarlem 1989.
- Krol, W.J. en E.W. Dekker (samenst.). 1990. *Het opgroeiende autistische kind: een explorerend onderzoek naar de ervaringen van ouders van autistische kinderen*, Wetenschapswinkel Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht.
- Lammerts, R. en A. Raspe. 1994. *Lokale platforms van mensen met een lichamelijke handicap: praktijken van strategisch handelen*. Verwey-Jonker Instituut. Utrecht.
- Lampe, C.J.F. 1985. Hulpverlening nog onvoldoende gericht op de terminale patiënt: "Voorbij de laatste stad" hield symposium. In *Het ziekenhuis*, jrg. 15, nr. 14 (25 juli), p. 502-507.
- Linden, van der B. en K. Hordijk. 1985. Randgroepjongeren in beeld. In *Jeugd en samenleving*, jrg. 15, nr. 11 (nov.), p. 755-768.
- Linse, I. 1994. *Voorlichten met patiëntenorganisaties: de meerwaarde van samenwerking met ervaringsdeskundigen*, Landelijk Centrum GVO, Utrecht.
- Lotterman, L. 1997. Voorlichting vanuit ziekenland: ervaringsdeskundigen scholen hulpverleners bij. In *Tijdschrift gezondheidsvoorlichting*, jrg. 14, nr. 3 (maart), p. 21-23.

- Meijer, R. ... et al. 1993. *Voorlichting vanuit het patiëntenperspectief: een handleiding voor patiëntenorganisaties*, NPCF, Utrecht.
- Neefjes, K. 1997. Herkenning met distantie: hulpverlening mist tal van kansen om zinvol gebruik te maken van ervaringsdeskundigheid. In *Zorg+Welzijn*, jrg. 3, nr.9 (16 mei), p. 8-11.
- Oren, O. 1974. *Training procedure for paraprofessionals in the field of mental health: enhancement of first echelon workers*.
- Ostermann, C. 1995. Aids kent geen kleur: een praktijkvoorbeeld van peer education. In *TJJ*, jrg. 7, nr. 8/9 (aug/sept.), p.17-21
- Oude Egbering, A. 1997. *Tot hier en nog verder, Vrouw en gezondheidszorg*, jrg. 6 (1997), nr. 6 (nov./dec.), p. 4-6.
- Overbeek, H. 1988. Ervaringsdeskundigheid, In *Handicap Magazine*, jrg. 3, nr. 6 (juni), grip 8.
- Overbeek, H. 1989. *Ervaringsdeskundigheid van ervaring tot kunde*, Gehandicaptenraad, Utrecht.
- Overbeek, H. 1990. *Van ervaring tot deskundigheid*, Gehandicaptenraad, Utrecht.
- Ploeg, J. van der. 1995. De peergroup. In *TIAZ*, jrg. 1, nr. 2, p. 74-84.
- Ponti, K. en J. van Mens-Verhulst. 1998. *De onthulling van het geheim*, Wetenschapswinkel Sociale wetenschappen.
- Reinders, I. 1988. *Hulpverlening door ervaringsdeskundigen bij de Vereniging tegen seksuele kindermishandeling binnen het gezin [onderzoeksverslag]*, Andragogisch instituut van de Rijksuniversiteit Groningen, VSK, Zutphen.
- Reinders, J. 1991. Voor jongeren door jongeren: peer education in de Europese aidsvoorlichting. In *Tijdschrift gezondheidsvoorlichting*, jrg. 8, nr. 3 (maart), p. 8-10.
- Ridder, M. de. 1995. Nieuwbouw ideaal moment voor arbomaatregelen: inbreng werknemers via OR loont. In *Arbeidsomstandigheden concreet*, jrg. 4, (sept.), p. 218-220.
- Rietbergen, C. 1991. *Afgekeurd is niet afgedankt! Inventarisatie van reïntegratie-activiteiten van de regionale WAO/AAW-platforms*. NIMO, Den Bosch.
- Rietbergen, C. 1991. *Van slachtoffer naar onderhandelaar*. Evaluatie van de cursus Oriëntatie op Ziektewet en WAO in Midden Brabant. NIMO, Den Bosch.
- Schulpen, T.W.J. (red.). 1996. *Mortaliteitsverschillen tussen allochtone en autochtone kinderen in Nederland*, Centre for migration and child health, Utrecht.
- Siderakis van Tankeren, N. en N.E. Warmenhoven. 1993. Health education special: mid-section of GGD-News, May 1993 on the occasion of the International conference on Health education in Amsterdam, May 24th-26th, 1993, In *GGD-nieuws*, jrg. 29, nr. 4 (mei), p. 1-20.
- Tiems, A. (red.). 1993. *Over de integratie van vrouwenhulpverlening: de zes speerpunten van het Werkprogramma vrouwenhulpverlening*, Ministerie van WVC, Rijswijk.

Toseland, R.W. e.a. 1989. Symposium: Effectiveness of Caregiver groups/ In: *The gerontologist*, jrg. 29, nr. 4 (aug.), p. 437-483.

Trautmann, F en C. Barendregt. 1994. *Europees peer support handboek: peer support als methode voor aidspreventie onder injecterende druggebruikers*, NIAD, Utrecht.

Uijl, W. den, Vrouwenzelfhulp. 1994. *Mastopathie Nieuwsbrief*, jrg. 4, nr.1 (najaar), p.11-12.

Vries, N. en B. Rijke. 1995. Peers doen het beter...! Peervoorlichting bij jongeren. In *Tijdschrift voor gezondheidsbevordering*, jrg. 16, 3/4 (dec.), p. 103-116.

Wright, P.C. 1990. Negentienhonderd tweeënnegentig and harmonisation: cases and implications from Canada and the USA. In *European Industrial Training*, jrg. 14, nr. 6, p. 8-15.

Zijverden, van J. 1994. Ervaringsdeskundigheid: ervaringsdeskundigheid als vorm van wetenschap, In *APCPers*, jrg. 4, nr. 1 (febr.), p. 15-19, nr.2 (april), p. 9-14. nr.5 (okt.), p. 16-18. nr.6 (dec.), p. 21-25 en jrg. 5 (1995), nr.1 (febr.), p. 15-17.

Zwart, O. de ... et al. 1996. Sexpress en meidensex: nieuwe vormen van aidsvoorlichting voor jongeren. In *TJJ*, jrg. 8, 2 (april), p. 8-13.