
DOOR CLIËNTEN GESTUURD

Jet Vesseur

Harry van Haaster

De mensen achter cliëntgestuurde projecten

In dit artikel wordt aan de hand van de onderzoeksresultaten gereflecteerd over de mensen achter de cliëntgestuurde projecten. Wat zijn de motieven en verwachtingen van de deelnemers, hoe gaan zij met problemen om, wat vinden zij van betaald werk? En wat is de betekenis van hun activiteiten voor de problemen waar zij mee kampen? In het onderzoek komen individuele deelnemers van de projecten naar voren in verschillende rollen en met verschillende capaciteiten. Zij zijn collega en werknemer met een verantwoordelijke positie binnen het project. Zij zijn ook vriend met sociale vaardigheden en zelfbewust cliënt, meer of minder afhankelijk van de GGz. Meedoen aan een project, het helpen opzetten, taken en verantwoordelijkheden op zich nemen: het heeft veel invloed op cliënten persoonlijk. Zij leggen de ziekenrol af. Zij gaan minder psychiateriserend om met psychiatrische klachten of met storend gedrag van anderen. Zij gaan een uitdaging aan en werken samen met anderen en worden aangesproken op afspraken en verwachtingen. Cliënten (herontdekken en gebruiken hun capaciteiten. In een cliëntgestuurd project kunnen cliënten, door het nemen van verantwoordelijkheid, greep krijgen op hun situatie en relaties met anderen vormgeven. Cliëntgestuurde projecten zijn in die zin leerzame projecten. Mensen kunnen zichzelf ontwikkelen, een zinvolle invulling aan hun leven geven en aan de toekomst werken.

Motieven en verwachtingen

Cliënten hebben verschillende motieven om mee te doen aan een door cliënten gestuurd project. Die hangen op de eerste plaats samen met de aard van

het project. Mensen die meedoen aan informatie en *voorlichtingsprojecten zijn* vaak gemotiveerd voor het ondersteunen van andere cliënten. Zij komen hier aan hun trekken want in deze projecten wordt ook belangenbehartiging gedaan. Deelnemers aan sociale *projecten hebben* meer behoefte aan sociale contacten en aan structuur in hun leven. In de zelfhulpgroepen gaat het er vooral om medecliënten te helpen iets aan de psychiatrische klachten te doen. En in de *werkprojecten* zitten de doeners en de mensen die graag werk willen vinden en/of behoefte hebben aan zinvolle dagbesteding, om structuur aan te brengen in hun leven. Een reden voor deelname die bijna alle mensen noemen is het feit dat in cliëntgestuurde projecten aandacht, begrip en herkenning is voor hun problemen. Wat velen bovendien op prijs stellen is dat in cliëntgestuurde projecten wordt gezorgd voor een veilige sfeer.

De behoefte aan veiligheid en ondersteuning

Cliënten in de GGz worden vaak geconfronteerd met onbegrip in hun omgeving, met onzekerheid hoe om te gaan met psychiatrische symptomen en soms ook met vermijding en uitstoting. Dergelijke reacties zijn meestal ingegeven door onmacht. Hoewel mensen met psychiatrische klachten meestal geleerd hebben hiermee om te gaan, zijn ze ook bang voor zulke reacties. Uit schaamte, schuldgevoel of sociale onzekerheid zonderen mensen met een psychiatrische achtergrond zich vaak af en belanden in een sociaal isolement. Cliëntgestuurde projecten streven naar acceptatie en begrip en zijn daardoor laagdrempelig. Herkenning, begrip en waardering voor persoonlijke capaciteiten in de

projecten, leiden tot gevoelens van veiligheid en erkenning.

Uit de context van de psychiatrie

In cliëntgestuurde projecten wordt afwijkend of storend gedrag uit de context van de psychiatrie gehaald. Het wordt gezien (en beoordeeld) in de context van het project. Op die manier krijgt het een andere betekenis dan alleen die van een ziekte of stoornis. Voor veel gedrag bestaat begrip omdat het gezien wordt als een reactie op een moeilijk verleden of op stressvolle, ingewikkelde situaties. Gebrek aan sociale vaardigheden wordt niet als een hinderlijk psychiatrisch symptoom gezien, maar als gevolg van een psychiatrische carrière waarin langzaam maar zeker het sociale bestaan werd afgebroken. Storend gedrag wordt vaak beschouwd als deel van een overlevingsstrategie. Het kan bijvoorbeeld een manier van communiceren zijn, waarmee iemand uitdrukt hoe slecht hij of zij zich voelt. Als manier van communiceren kan het echter weinig adequaat zijn. Als iemands gedrag problemen veroorzaakt is een gesprek nodig over dat gedrag en wordt de betreffende persoon uitgenodigd uit te leggen wat er aan de hand is. De aandacht is persoonlijk en richt zich niet alleen op mogelijke oorzaken van het gedrag, maar ook op het probleem van het gedrag zelf. Waarom is het hinderlijk en hoe kan ermee omgegaan worden in het project?

Omgaan met agressie

Een belangrijke opgave waarvoor cliëntgestuurde projecten zich gesteld zien, is de omgang met agressie en ordeverstoring. Onbeheersbaarheid van bepaald gedrag moet voorkomen worden. Het creëren van een veilige omgeving voor iedereen is deel van de oplossing. Dat gaat als volgt in zijn werk.

- Elk project stuurt via haar doelstelling en organisatie de deelnemers aan. Er

is een collectieve norm, bijvoorbeeld 'we zorgen dat er hier een veilige situatie bestaat voor alle deelnemers'.

- Tolerantie: juist omdat lotgenoten weten wat het is om in de war te zijn, is er begrip voor. In veel cliëntgestuurde projecten worden afwijkend gedrag, symptomen, minder presteren en uitval meer geaccepteerd dan elders`. Er is medeleven, steun en zorg voor elkaar.
- In veel cliëntgestuurde organisaties wordt gepraat over drempels. Men heeft een voorkeur voor laagdrempeligheid, welke wordt vertaald in huisregels: geen agressie, geen drugs- en alcoholgebruik, etc.
- In cliëntgestuurde projecten streeft men ernaar in een vroeg stadium te onderkennen dat iemand zich rot voelt en mogelijk overlast gaat bezorgen. Hoe is te voorkomen dat iemand in een crisis raakt en eventueel voor anderen een bedreiging gaat vormen? Eén manier om escalatie te voorkomen is de betreffende persoon zelf te laten uitleggen wat er aan de hand is.
- Cliënten zijn zelf verantwoordelijk voor ordehandhaving. Hulpverleners zijn niet voor het oplossen van allerlei problemen.
- Een belangrijke preventieve maatregel is 24-uurs bereikbaarheid van buddy's, bestuursleden, maatjes, ondersteuners of anderen om in geval van problemen bij te springen. Vaak is het feit dat men een beroep op hen kan doen al voldoende. De beschikbaarheid van 'achtervang' creëert een gevoel van zekerheid en veiligheid bij de deelnemers.
- Een preventieve manier van conflictbeslechting is om mensen te leren omgaan met kritiek. Kritiek en feedback geven is moeilijk, maar het ontvangen evenzeer. Het is vaak het begin van conflicten en escalaties.

In cliëntgestuurde projecten is doorgaans geen hulpverlening aanwezig, alleen een steunsysteem dat

maakt dat deelnemers, indien nodig, over hun problemen en klachten kunnen praten. Andere cliënten stellen vragen, adviseren elkaar en geven steun aan iemand die in de put zit. Binnen een project bestaat de rol van patiënt niet, wel het excuus van 'ziek te zijn'. Een psychiatrische diagnose kan daarbij houvast bieden en functioneert als een soort 'zoekterm'. In zelfhulpgroepen is de diagnose de kapstok voor het maken van contact met mensen in hetzelfde schuitje, aan de hand waarvan informatie en ervaringen uitgewisseld kunnen worden. Veel medewerkers van cliëntgestuurde projecten willen praten over onzekerheden, angsten en de reacties van anderen. Het geeft hen houvast dat beoordelingen van anderen ter discussie kunnen worden gesteld en dat er ook andere cliënten zijn met vergelijkbare ervaringen. Met extra afspraken probeert men veiligheid in te bouwen. Bijvoorbeeld dat een gesprek alleen plaatsvindt onder bepaalde condities of als een cliënt voldoende stabiel is.

Onderlinge steun en samenwerking

Cliëntensturing heeft een goede uitwerking op het welbevinden en de zelfredzaamheid van cliënten, zoveel wordt duidelijk uit het onderzoek. Het dragen van verantwoordelijkheid, zelfvertrouwen en de behoefte aan hulp lijken communicerende vaten: hoe groter de participatie van cliënten, hoe geringer de noodzaak bij hulpverleners aan te kloppen. De volgende overpeinzing in een DAC is kenmerkend:

"Ondersteuning op de achtergrond is wel belangrijk. Vooral omdat je werkt met kwetsbare mensen. Er bestaan twijfels of het niet te moeilijk is, met name in geval van calamiteiten en ordeproblemen. Waarom zouden medebezoekers naar jou luisteren, lé bent toch ook gewoon een bezoeker? Je hebt als cliënt geen deskundigheid of autoriteit. Professionele begeleiders

hebben dat wel. Meestal is het zo geregeld dat bij problemen de hulpverleners die er werken dit oplossen. Daartegenover staat datje als bezoeker wel veel ervaringsdeskundigheid hebt om moeilijke situaties op te lossen. Vaak is het niet anders dan dat mensen te nadrukkelijk aanwezig zijn en anderen storen. Dat soort problemen moet niet steeds in verband gebracht worden met psychiatrische problemen."

De indruk bestaat dat agressie en ordeproblematiek in een cliëntgestuurd project minder voorkomen dan in een psychiatrische instelling. Mensen houden meer rekening met elkaar en gedragen zich misschien verstandiger, juist omdat ze weten dat er geen hulpverleners zijn die het oplossen. Een beroep doen op een van de beroepskrachten is vaak een eerste en automatische reactie. Maar cliënten blijken ook elkaar goed te kunnen steunen in moeilijke situaties. Soms zijn vriendschappen ontstaan en helpen en steunen mensen elkaar. De ene vrijwilliger kan dat beter dan de ander. Enkele projecten hebben een gastvrouw of gastheer ingesteld. De algemene opvatting is dat je het samen moet doen en de verantwoordelijkheid voor een probleem niet moet afschuiven naar een hulpverlener. Het is belangrijk te weten dat er op de achtergrond opvang is als dat nodig is.

Conflictbeheersing

Elkaar ondersteunen en zorgen voor een goede sfeer gaat niet vanzelf. Daar moet aandacht voor zijn. Goede omgang moet je leren. In de projecten is goede ervaring opgedaan met het meteen bij aanvang aan de orde stellen van de wederzijdse verwachtingen van de deelnemers. Door open naar elkaar te zijn, worden conflicten en problemen voorkomen. Dat bevordert een goede sfeer. Uitgangspunt is respect voor ieders zienswijze en ervaring. Voor een goed verloop van een project moeten

mensen elkaar wederzijds (kunnen) vertrouwen.

'Als er met een bezoeker of vrijwilliger persoonlijke problemen zijn waardoor deze zijn werk niet kan doen of anderen stoort, wordt dit snel opgemerkt. Dit komt bij kerngroepleden of coördinator terecht die op de werkvloer aanwezig zijn. Binnen de kerngroep worden dit soort problemen wekelijks besproken om te zien hoe hier mee om te gaan. De betreffende persoon wordt benaderd over wat er storend is aan het gedrag en hoe het zou kunnen veranderen. Mensen mogen een terugval hebben, afwezig zijn, minder taken uitvoeren of taken aanpassen aan de vermogens van dat moment. Als iemand niet kan, wordt gekeken wie taken over kan nemen. In feite is er een constante factor in de persoon van een betaalde kracht, die voor 80 % aanwezig is. Door deze continue factor blijft het project lopen ook al is de aanwezigheid van mensen erg wisselend.'

Om te voorkomen dat mensen over elkaars grenzen gaan en er conflicten ontstaan, wordt in een aantal projecten geregeld geëvalueerd. Dat gebeurt bijvoorbeeld tijdens een werkoverleg. Bij de verdeling van taken en functies over de medewerkers wordt rekening gehouden met individuele grenzen. Goede afspraken en duidelijkheid voorkomen conflicten. In geval van samenwerkingsconflicten wordt ondersteuning bij voorkeur binnen het project gezocht. Het is vaak expliciet de taak van de projectondersteuner goede samenwerking tot stand te brengen en in geval van conflicten te bemiddelen.

Soms komt de ondersteuning van buiten het project. In een enkel geval is een consulent of vertrouwenspersoon aangesteld die wordt ingeschakeld als het te moeilijk wordt. Dat kan een hulpverlener van een instelling zijn. In een aantal situaties blijken

oudgedienden uit de cliëntenbeweging de spin in het web te zijn van een cliëntgestuurd project. Zij trekken veel verantwoordelijkheden naar zich toe en zijn onder andere bemiddelaar. Bij Zorg op Maatprojecten of bij andere projecten binnen de GGz ondersteunt vaak iemand van de afdeling arbeidsrehabilitatie en dagbesteding de samenwerking. Hij of zij komt tussenbeide in geval van problemen.

De samenwerking met ondersteuners van buiten de GGz komen verloopt over het algemeen gemakkelijker dan met medewerkers van een GGz-instelling. Worden samenwerking en conflicten bekeken door een hulpverlenersbril, dan belandt men weer onmiddellijk in de context van de psychiatrie. Zij worden eerder aangesproken op beperkingen dan op mogelijke kwaliteiten. Voornaamste valkuil voor ondersteuners is een betuttelende en bevoogdende houding. Sommige adviezen kunnen zelfs kwetsend zijn. Medewerkers van cliëntgestuurde projecten voelen zich al snel inzet van doeleinden die de hunne niet zijn. Terwijl de projecten juist uitgaan van *empowerment*.

Terugval

Terugval komt in alle projecten en onder alle omstandigheden voor. Over het algemeen kan men er mee uit de voeten. Soms wordt hetzelfde werk met minder mensen gedaan. Mensen vangen elkaar op en nemen extra taken op zich. Maar uitval blijft lastig, vooral wanneer er te weinig mensen overblijven om het project draaiende te houden. Wanneer men rekening houdt met de mogelijkheid dat mensen tijdelijk terugvallen, is het raadzaam een flexibele taakverdeling te hebben. Taken kunnen dan gemakkelijk van elkaar worden overgenomen. In sommige projecten werkt men met duo's of een achterwacht, zodat er altijd iemand is die een taak of functie over kan nemen. In zelfhulpgroepen zijn er onder meer om deze reden vaak twee

begeleid(st)ers op een groep. Vaak wordt terugval opgevangen door de coördinator of - als die er is - een betaalde medewerker. Bij hoge uitzondering houdt een project geheel op. Voor de meeste projecten geldt dat ze bij terugval en uitval van mensen doorgaan, misschien even op een lager pitje, maar toch.

Er is in de projecten begrip voor terugval zonder dat mensen en problemen onmiddellijk weer in psychiatrisch of therapeutisch vaarwater terecht komen. Vaak hebben mensen die terugvallen daar al ervaring mee en zoeken zelf de hulp die zij nodig hebben.

"Er is begrip voor, het is herkenbaar vanuit de eigen ervaring. Vanuit ervaringsdeskundigheid weet je dat het kan gebeuren dus je kunt er voor open staan en het ruimte geven. Dit werkt therapeutisch, alhoewel wij geen therapeuten zijn. Het gaat om het principe van zelfhulp en lotgenotencontact. We zitten allemaal in een soortgelijke situatie en weten wat het inhoudt."

Het begrip waarop men bij terugval kan rekenen, draagt bij aan een veilige situatie in projecten. Men vertrouwt erop dat de projecten niet meedoen in de maatschappelijke ratrace van stress en presteren. De frequentie waarmee men doorverwijst naar de hulpverlening wisselt. Sommige projecten doen een beroep op de GGz als er psychiatrische problemen zijn. Andere projecten zijn in staat problemen binnen de eigen organisatie op te vangen. Daar is vaak minder uitval en verzuim. Ook mensen in zelfhulpgroepen roepen wel advies en hulp in van buiten de zelfhulpgroep. Veel projecten onderhouden een open contact met de hulpverlening. Men houdt dan hulp en werken in het project zo goed mogelijk gescheiden. Iemand met een persoonlijk probleem gaat daarmee naar de hulpverlening en bespreekt het niet in het project.

Het 'recht op terugval' betekent niet dat meedoen in een project vrijblijvend is. Deelnemers worden gewezen op de verantwoordelijkheden die zij binnen een project hebben. Als vrijwilliger werken brengt verplichtingen met zich mee waar je niet zo gemakkelijk onderuit kunt. Mensen worden aangesproken op hun verantwoordelijkheid en op de afspraken die men met elkaar heeft gemaakt.

"Ik heb soms last van depressies en angsten maar niet in die mate dat ik me ziek meld. Ik probeer in mindere tijden wel zoveel mogelijk door te gaan met het werk maar presteer dan minder. Daar is begrip voor maar gelukkig niet in die mate dat ik me een zielige psychiatrische patiënt' ga voelen."

"Je wordt aangesproken op je kracht en verantwoordelijkheid door collega's. Er wordt gevraagd dat je een heldere keuze maakt. De consequenties worden besproken zonder therapeutisch te doen. Er wordt gezocht naar oplossingen."

"Je leert ook jezelf kennen met eigen beperkingen en problemen. Je moet doen wat je aankan en niet meer. Dat vergt dus dat je wel een zeker inzicht in je zelf moet ontwikkelen. Als je merkt dat het iemand teveel wordt, wordt bezorgdheid geuit."

Betaald werk?

Veel deelnemers van cliëntgestuurde projecten worden na verloop van tijd voor de keuze gesteld of zij het werk blijven doen op vrijwillige basis of betaald willen worden. De optie van betaald werk wordt steeds reëler, temeer daar mensen vaak veel investeren en leren in projecten. De meeste deelnemers aan het onderzoek zouden de kans om binnen het project een betaalde baan te krijgen met beide handen aangrijpen. Hoewel het een grote overgang is van vrijwilligerswerk naar betaald werk. Een betaalde functie brengt meer verantwoordelijkheden en verplichtingen met zich mee. Daar staat

tegenover dat betaling voldoening geeft en de eigenwaarde bevordert. Betaald werk heeft meer status en geld verdienen is voor veel mensen belangrijk. Voor sommigen spelen financiële argumenten nauwelijks een rol. Anderen stellen juist als voorwaarde dat men er financieel niet op achteruit gaat en geen financiële risico's loopt.

Liever niet

Betaald werk betekent vaak dat er meer stabiliteit en structuur in het leven ontstaat. Er zijn echter ook mensen die expliciet de voorkeur geven aan vrijwilligerswerk, omdat zij een WAO-uitkering hebben en de zekerheid daarvan niet kwijt willen. Het belangrijkste motief om liever vrijwilliger te blijven is de zekerheid dat de psychiatrische handicap toch een rol zal blijven spelen. Men vreest de taken en verantwoordelijkheden die bij een betaalde baan horen niet altijd aan te kunnen. Mensen hebben in de loop der jaren hun beperkingen leren kennen en weten wat daar de consequenties van zijn.

"Persoonlijk ambieer ik geen betaald werk, dat zou voor mij te zwaar zijn. Ik heb in de loop der jaren mijn beperkingen en grenzen leren kennen. Ik wil dat zo houden. Als dat betekent dat ik rekening moet houden met bepaalde beperkingen, zoals genoeg rust, stress zoveel mogelijk vermijden, e.d., dan gaat dat voor betaald werk."

In een betaalde baan wordt meer aanpassing vereist. Naast persoonlijke beperkingen komen er regels bij.

"Ik zou in ons project niet betaald willen werken, want onmiddellijk krijg je te maken met instituties en bureaucratie. Mijn autonomie is erg belangrijk: om te groeien, mijzelf te ontplooiën en met anderen in dialoog te zijn. Ik heb mijn beperkingen. Met betaald werk zou ik onder druk komen te staan. Ik vind het beter om met behoud van uitkering als

ervaringsdeskundige te werken of eventueel met een Persoonsgebonden Budget bepaalde activiteiten te doen of in te kopen watje nodig hebt. Men heeft verwachtingen waaraan ik misschien niet kan voldoen. Ik zou dan te hoge eisen aan mezelf stellen waardoor ik terug kan vallen."

Hoe, wat, waar werken?

Mensen die als vrijwilliger al langer meedraaien in een project weten van de hoed en de rand. Maar als de functie in betaald werk wordt omgezet, is toch altijd een goede inwerkperiode nodig. Sommigen vragen om werkbegeleiding of trajectbegeleiding. Bij de keuze van een werkplek spelen verschillende argumenten een rol. De meeste mensen kiezen voor werk in de regio waar men woont. Daar is men sociaal geworteld en is de omgeving vertrouwd. Soms ook is men afhankelijk van de hulpverlening aldaar. De keuze voor een andere regio kan juist ook een uitdaging zijn om elders ervaringen op te doen. Een voordeel van een andere regio is dat men daar serieus genomen wordt, omdat meestal niet bekend is dat iemand cliënt was of is. Een belangrijk aspect in de keuze voor werk is of men dat in de context van de GGz wil doen. Ook cliëntgestuurde projecten worden geassocieerd met de GGz, zelfs wanneer ze onafhankelijk zijn. Voor sommigen is de werksituatie in cliëntgestuurde projecten positief omdat rekening wordt gehouden met iemands mogelijkheden. Voor anderen is juist de stap buiten de GGz essentieel. Zij kiezen expliciet voor 'een gewone werkomgeving' met meer toekomstperspectieven.

Een eigen baan scheppen

Mensen geven de voorkeur aan het - met subsidie - opzetten van een project binnen de GGz boven een baan daarbuiten. Een project sluit beter aan bij persoonlijke interesses, creativiteit en mogelijkheden. Het bevordert de onafhankelijkheid en autonomie.

Mensen vinden het vaak leuk om samen met andere cliënten iets op te zetten. Eigen projecten worden bovendien gezien als een mogelijkheid de GGZ te verbeteren, daar iets aan toe te voegen. Men gelooft in de positieve uitstraling van projecten naar de GGZ.

"Ik kies voor de mogelijkheid van een eigen project omdat dit mij de meeste voldoening geeft. In een gewone baan sta ik bloot aan allerlei risico's, overbelasting, stress, normen, verwachtingen, eisen en prestaties leveren. Op de gewone arbeidsmarkt is een invalshoek die niet goed is voor mijn gezondheid. Ik ben mijn eigen heel- en leermeester. Ik moet luisteren naar mezelf en niet meer doen dan wat ik aankan. Soms is dit veel. Dan zakt het af en kies ik voor even wat rust. Ik zorg zelf voor een goede balans."

Een stap (beter is het te spreken van een sprong!) zetten buiten de GGZ en buiten cliëntgestuurde projecten is voor de meeste mensen te groot. Mensen die deze sprong maken, doen dat na zorgvuldige afweging. Wat zijn de voor- en nadelen? Past de aangeboden baan bij mijn wensen en capaciteiten? Zijn de collega's voldoende ondersteunend, is er voldoende veiligheid? Mensen zijn vaak terughoudend in het vertellen over het psychiatrisch verleden. Sommigen praten er wel over, om eerlijk te zijn en omdat men wil dat er rekening mee gehouden wordt.

"Ik zou mijn achtergrond wel noemen maar er niet teveel nadruk op leggen. Ik leg de nadruk op mijn motivatie en mijn kwaliteiten anders ben ik bang dat ik

angst, twijfel en wantrouwen oproep en daardoor wordt afgewezen."
"Ik zou wel iets vertellen (op zo luchtig mogelijke wijze) over mijn psychiatrische achtergrond, vooral omdat ik bang zou zijn, als ik het zou verzwijgen, dat ik dan later door de mand zou vallen, bijvoorbeeld omdat het erg lastig zou worden om mijn WAO-situatie en het gat op mijn c.v toe te lichten."

Anderen vragen steun van een hulpverlener of van iemand die ze vertrouwen. Ook wordt wel steun gevraagd vanuit een rehabilitatieproject bij het verwerven van een arbeidsplaats. Wanneer een eigen project wordt opgezet, gaat men planmatig te werk. Niet alles hoeft men zelf te kunnen en te doen, vinden de initiatiefnemers die we in het kader van het onderzoek hebben gesproken. Men zoekt samenwerking met andere cliënten. Zo nodig wordt ondersteuning gezocht bij de GGZ. Netwerken vindt men belangrijk, binnen de GGZ, maar ook bij cliëntenorganisaties en steunpunten voor cliëntgestuurde projecten. Afhankelijk van het soort project, worden contacten buiten de GGZ opgebouwd: met collega's, met aanverwante organisaties en bedrijfjes, met leveranciers en de Kamer van Koophandel. Samenwerking zoeken is voor veel projecten part of *business*. Soms is steun van de directie van een GGZ-instelling nodig in verband met huisvesting en financiën. Maar uitgangspunt blijft dat men zelfstandig werkt en dat het project in eigen beheer is.

Informatie onderzoek

Door cliënten gestuurd is het verslag van een onderzoek naar cliëntensturing en zorginnovatie in Nederland, dat plaatsvond in het kader van het ZON-programma "Structureren en Zorgvernieuwing in de GGZ". Het

onderzoek werd uitgevoerd door Jet Vesseur en Harry van Haaster van het Instituut voor Gebruikersparticipatie en Beleid (IGPB) in Amsterdam. Doel van het onderzoek was het in kaart brengen van de wijze waarop cliëntgestuurde

projecten werken, waar hun kracht ligt, welke problemen zij ondervinden en ook hoe de medewerkers van deze projecten deze problemen te boven komen. Cliëntgestuurde projecten kunnen gezien worden als producten van vermaatschappelijking maar zijn tegelijkertijd ook de motor ervan. Het nu volgende artikel is een van de meest interessante hoofdstukken uit het onderzoeksverslag. Naast dit hoofdstuk over de mensen achter de projecten vinden jullie ook een uitvoerige lijst van cliëntgestuurde projecten in het hele land. Sociaal Psychiatrisch

Verpleegkundigen hebben in hun praktijk vaak alleen maar indirect, via de cliënten die ze begeleiden, met cliënt gestuurde projecten te maken. Desalniettemin is het van groot belang om kennis te nemen van deze zeer belangrijke ontwikkeling in de praktijk. De lijst van projecten kan een stimulans zijn om contact te zoeken en mensen in de eigen regio naar dergelijke projecten te verwijzen. Het boek met het totale verslag (100 pagina's) is voor 10 Euro te bestellen bij het IGPB in Amsterdam (020-6204741).