



DE HULSTER

**Ervaringsdeskundige hulpverleners -
hulpverlenende ervaringsdeskundige**

Vijf vragen of stellingen



**1. Het leven van de HV is rozengeur en maneschijn.
Hij heeft het zelf niet meegemaakt dus weet hij niet wat het is.**

Heb je dit als HV ook al meegemaakt?

Ben je als cliënt akkoord met deze stelling?



2. Moet je dezelfde ervaring hebben als je cliënt om een goede HV te zijn?

Moet je je been gebroken hebben om een goede chirurg te zijn?



- 3. A. De cliënt heeft geen boodschap aan ervaringen van de HV uit zijn privéleven.**
- B. Wat zijn mogelijke valkuilen en belemmeringen om ervaringen te delen?**
- C. Maak je als HV of ED je cliënten tot vriend op facebook?**



A) De cliënt heeft geen boodschap aan ervaringen van de HV uit zijn privéleven.

- *Jawel, met meer reserve dan ervaringsdeskundige*
- *Vermindert de afstandelijkheid om tot een open gesprek te komen*
- *ED kan gemeenschappelijke zaken delen i.v.m. opnameverleden. Voor HV is dit moeilijker. De grote dingen heeft hij niet meegemaakt, wel een aantal kleinere ervaringen*



B) Wat zijn mogelijke valkuilen en belemmeringen om ervaringen te delen?

- *Een maat van ernst bij delen van ervaringen, verhouding pijn-relaties*
- *Bang zijn cliënt van zijn stuk te brengen*
- *Te veel aandacht naar je toe trekken. Rollen worden omgedraaid.*
- *Moeten we daarom onze ervaringen niet delen? Eenrichtingsverkeer?*



C) Maak je als HV of ED je cliënten tot vriend op facebook?

Is dat afhankelijk van de manier waarop je facebook gebruikt?

Doe je dat gewoon niet?

Alleen als de HV-relatie stopt, verandert?

Hoe leg je het uit als je een cliënt niet toevoegt?



4. Is het delen van ervaringen door de HV of ED settingsafhankelijk?

Bv. op reis met de cliënten: opener contact

De kleine dingen die verschil kunnen maken, bv. warm zijn voor de cliënt



5. Kunnen ook positieve ervaringen gedeeld worden of gaat men eerder negatieve ervaringen delen?

Wie heeft iets positiefs gedeeld als ervaring(en) in het begin van de sessie?