

Nederlands **tijdschrift** voor
Jeugdzorg

Dé wet

Positie staf

Info van cliënten

Casemanagement

Community support

2

Thema

Opvoedingsondersteuning



'Community support' in hulpverlening aan jeugdigen

Bij opvoedingsproblemen constateren de deskundigen vaak dat de pedagogische infrastructuur ernstig verzwakt is. In Groningen ontwikkelde men een methodiek die zich specifiek richt op het versterken van die sociale verbanden. Het opzetten van een speciale steungroep past in deze werkwijze. Daarnaast werkt men niet vraaggericht, maar dialooggestuurd. Het hoort allemaal bij de nieuwste trends in hulpverleningsland.

LUUK MUR

'Community support' is een vorm van ondersteuning in en door de samenleving, zodat mensen met een handicap of een ander soort probleem een zo normaal mogelijk leven kunnen leiden. Met community support wordt beoogd dat mensen met een beperking leven als volwaardig burger in de lokale samenleving. Een ieder moet het leven kunnen leiden dat hij of zij zelf verkiest.

Voorbeelden van community support zijn het wonen met behulp van een steungroep in de samenleving, het werken met ondersteuning, de ondersteuning van een gezin en het netwerk van een gezin waardoor opname van een kind niet (langer) nodig is, of het formeren van een steungroep rond een jongere die erg gepest wordt op school, zodat het pesten ophoudt. In dit artikel wordt de methodiek beschreven die de medewerkers van het Bureau Community Support te Haren (Groningen) ontwikkeld hebben. Kenmerkend voor de methodiek is dat op systematische wijze gebruik gemaakt wordt van de ondersteuningsmogelijkheden die het sociale netwerk van een cliënt biedt.

Trends

Tegenwoordig stellen we andere eisen aan de hulpverlening dan een tiental jaren geleden. Trends die op dit moment opgang maken zijn onder meer de vraagsturing in de hulpverlening, het principe van 'gewoon waar kan – speciaal waar nodig', en de wens dat de cliënt optimaal moet blijven mee functioneren in de samenleving.

Daarnaast vindt de samenleving dat de geïndiceerde hulpverlening moet samenwerken met de reguliere instellingen zoals scholen, de huisarts, de politie, het maatschappelijk werk. De hulpverlening moet een verbinding zoeken met welzijn, arbeid en onderwijs.

De opvattingen over de residentiële instelling zijn ook veranderd: zij moet functioneren als een sociaal vangnet. Opname in 24-uurszorg kan de beste keus zijn, maar eerst moet onderzocht worden of er hulp vanuit het sociale netwerk of uit de reguliere instellingen voldoende is.

Een ander punt is dat de hulpverlening zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving gegeven moet worden, waarbij uitgegaan wordt van de aanwezige krachten bij de cliënt. Er moet veel meer gedaan worden aan preventie van problemen.

Met de hier beschreven methodiek kan wellicht voor het eerst aan de bovengenoemde voorwaarden voldaan worden.

Dialooggestuurde hulpverlening

Veel instellingen proberen de weg in te slaan naar vraaggestuurde hulpverlening, in plaats van aanbodgestuurde hulpverlening.

Aanbodgestuurde hulpverlening wil zeggen dat uitgegaan wordt van het aanwezige hulpverleningsaanbod van een instelling. Vraaggestuurde hulp wil zeggen dat uitgegaan wordt van de hulpvraag van de cliënt. Geprobeerd wordt iedere cliënt die hulp te geven die passend is.



Foto: Maarten Vissel

Instellingen merken hoe moeilijk het is om van aanbodgestuurde naar vraaggestuurde hulpverlening over te gaan. We spreken zelf liever over dialooggestuurde hulpverlening, omdat de cliënt zich bij aanvang van de hulpverlening vaak nog niet volledig bewust is van zijn hulpvraag. Daarvoor is een gesprek, een dialoog, nodig met een daarvoor opgeleide hulpverlener.

Op dit moment zijn er nog maar weinig hulpverleners die werkelijk dialooggestuurd kunnen werken. Doordat de hulpverlener aanbodgericht denkt, zal de cliënt dat over het alge-

meen ook doen.

Uit allerlei onderzoek blijkt dat hulpverleners inmiddels vinden dat ze in staat moeten zijn om naast de ouders te staan en een hulpvraag te formuleren samen met de cliënt. Ook vinden ze dat ze in staat moeten zijn om samen met de ouders de hulpvraag te vertalen in een hulpplan.

Scholing en deskundigheidsbevordering zijn volgens de hulpverleners noodzakelijk om de zogenaamde 'vraaggestuurde basishouding' aan te leren.

Met onze methodiek is het mogelijk volledig dialooggestuurd te werken.

Sociale netwerken

Als een gezin in de problemen raakt, zal er over het algemeen steun komen uit het sociale netwerk van het gezin. Familieleden springen bij, er kan sprake zijn van burenhulp of een vriendendienst.

Iedere persoon en ieder gezin wordt omgeven door familie, vrienden, collega's enzovoort. Deze contacten vormen het sociale netwerk van een persoon of gezin.

Sociale netwerken stabiliseren de persoon. Gebrek aan sociale ondersteuning kan ernstige gevolgen hebben zoals gezondheidsproblemen en opvoedingsproblemen. Bij kinderen kan het leiden tot gedrags- en leerproblemen, schooluitval en slechte prestaties op school.

Familie, vrienden, buurt, kerk, en vrijetijdsverenigingen zijn elementen van een pedagogische infrastructuur die de persoon in zijn evenwicht houden. Opvallend is dat ouders met een probleemkind hun sociale netwerk in de loop van de tijd vaak zien achteruitgaan. Mogelijk speelt hierbij een rol dat de ouders minder tijd hebben voor hun sociale contacten, mogelijk dat mensen uit het netwerk afstand bewaren omdat ze de handicap of het probleem van een kind niet begrijpen.

De ouders komen in toenemende mate alleen voor de problemen te staan en de kans bestaat dat ze uitgeput raken. Het eindresultaat kan zijn dat de opvoeding te zwaar wordt en er niets anders opzit dan dat het kind uit huis moet.

Community support richt zich op het herstellen van het sociale netwerk en het systematisch organiseren van hulp uit het netwerk. Doordat de persoon niet hoeft te veranderen – wat bij de meeste behandelingsvormen wel het geval is – maar ondersteuning krijgt, kan hij zich weer ontwikkelen.

Steungroep

Hulpverleners kunnen een belangrijke bijdrage leveren als ze het gezin hel-

pen bij het weer opbouwen van een sociaal netwerk. Vervolgens kan op systematische wijze sociale steun vanuit het netwerk georganiseerd worden. We maken hiervoor gebruik van het John Schut *Relatiediagram* (zie het kader). Hiermee wordt het de cliënt mogelijk gemaakt hulp te ontvangen zonder dat ze afhankelijk worden van de hulpverlening. Inmiddels hebben we diverse manieren ontwikkeld om het sociale netwerk van de cliënt te verbeteren en uit te breiden. Vanuit het netwerk wordt een steungroep samengesteld. De wijze waarop we steungroepen vormen beschrijven we in zes stappen.

1 Het sociale netwerk wordt in kaart gebracht met behulp van het Relatiediagram.

2 Uit het netwerk wordt samen met de cliënt een steungroep geformeerd.

3 De steungroep wordt ingelicht door de cliënt en de casemanager over de ondersteuningsbehoefte van de cliënt.

4 De taken binnen de steungroep worden verdeeld.

5 De voorzitter van de steungroep zorgt voor regelmatige bijeenkomsten van de steungroep, zorgt dat hij steeds goed op de hoogte is en bewaakt de gemaakte afspraken.

6 De casemanager vormt het sociale vangnet voor de cliënt

Tijdens de community support wordt de cliënt begeleid door de betaalde hulpverlener, de casemanager. Zijn taken zijn onder meer het sociale netwerk in kaart brengen, verbeteren en uitbreiden, de hulpvraag verduidelijken, verdeling van taken, coördineren van alle aanwezige hulpverlening, het volgen en bewaken van de ondersteuning, behartigen van de belangen van de cliënt, het ondersteunen van de steungroep en de registratie van de ontwikkelingen.

Casus 1

Als het gaat om een jongen van twaalf jaar die veel spijbelt, zich vandalistisch gedraagt, drugs gebruikt, en

thuis niet meer luistert, kunnen de volgende acties volgen.

- Aan ouders en jongere worden uitgelegd wat community support is.
- Het sociale netwerk wordt in kaart gebracht.
- De ondersteuningsbehoefte van kind en gezin wordt vastgesteld.
- Een steungroep wordt geformeerd, waarin bijvoorbeeld zitting hebben: iemand van zijn voetbalclub, iemand van de school, een jongen uit de buurt die niet wat ouder is, zijn ouders.
- Afspraken worden gemaakt over het bijeenkomen van de steungroep. Afsproken kan bijvoorbeeld worden dat iedere ernstige overtreding van de regels door de jongere onmiddellijk doorgegeven wordt aan de voorzitter van de steungroep en aan de casemanager.
- De casemanager blijft de steungroep en de cliënt volgen.

Indien nodig wordt gebruik gemaakt worden van geïndiceerde hulpverlening.

Casus 2

Het kan noodzakelijk worden om een kind gedurende een bepaalde periode op te nemen in een instelling. Vaak zijn dan al diverse ambulante behandelingen aangeboden en mislukt. De mislukking van de behandelingen wordt mogelijk veroorzaakt doordat de ouders of één van de ouders opgebrand en uitgeput zijn. We zien het aanbieden van een min of meer intensieve behandeling aan ouders die uitgeput zijn als onjuist, omdat dit het hoofdp probleem, de uitputting, verder kan vergroten. De ouders zijn ten slotte genoodzaakt hun kind uit huis te plaatsen.

Deze ouders zijn vaak bijzonder dankbaar als we hulp aanbieden zonder dat we als doel stellen dat deze ouders veranderen, wat bij behandeling wel het geval is. Wij bieden het gezin ondersteuning aan en we organiseren deze steun vanuit het sociale netwerk. Ouders van kinderen die voor een re-

sidentieële behandeling op de wachtlijst staan, bieden we indien we daar toe mogelijkheden zien community support aan. Het proces ziet er in grote lijnen als volgt uit.

- Ouders (en kind) wordt uitgelegd wat community support is.
- Het sociale netwerk wordt in kaart gebracht. Vaak moet eerst het sociale netwerk uitgebreid worden.
- De ondersteuningsbehoefte wordt vastgesteld. Als er op basis van de crisissituatie tijdelijke residentiële behandeling van het kind noodzakelijk is, dan doen we dat. Ook andere vormen van geïndiceerde hulpverlening zijn mogelijk.

Intensieve behandeling aanbieden aan uitgeputte ouders is onjuist

- Als het sociale netwerk groot genoeg is dan wordt de steungroep samengesteld. Het is goed mogelijk dat in het begin vooral betaalde krachten in de steungroep zitting hebben, zoals een ervaren groepsleider van de groep waar het kind verblijft wordt, of, als de tijd rijp is en gedacht kan worden aan thuisplaatsing, de casemanager. Deze zorgt voor het bijeenkomen van de steungroep. Ook zorgt de casemanager voor het overdragen van de behandelingsinformatie vanuit de groep naar de ouders (denk aan behandelingsadviezen).
- De casemanager blijft het kind, de ouders en de steungroep volgen.
- Indien nodig kan gebruik gemaakt worden van geïndiceerde hulpverlening.

Casus 3

Van de afdeling Welzijn van een gemeente kwam het verzoek aandacht te besteden aan een achttienjarige jongen.

De jongen zwierf op straat rond, ging niet meer naar school, ging met andere criminele jongeren om en had

geen contact meer met zijn familie. Onderzoek wees uit dat zijn ouders en ook andere familieleden zich ernstig zorgen maakten over deze jongen. Er was wel degelijk belangstelling voor zijn wel en wee, maar de problemen waren zo geëscaleerd dat de familieleden niet wisten hoe ze nog contact konden hebben. Verder bleek de jongen een vriendin te hebben. De casemanager ontdekte dat de ouders van deze vriendin sociaal voelende mensen waren en zich wilden inzetten voor deze jongen, de vriend van hun dochter.

Toevallig werkte de vader van de vriendin bij een woningbouwvereniging. De casemanager wist dat het heel verstandig is om sleutelfiguren, mensen die deuren kunnen openen die voor anderen dicht blijven, in de steungroep te krijgen. De vader van de vriendin vond het idee van een steungroep prachtig en wilde graag voorzitter van de steungroep worden. Ook de ouders van de jongen wilden in de steungroep en ook een leerkracht van school wilde meewerken. De wijkagent had geen tijd om in de steungroep mee te doen, maar wilde de steungroep wel ondersteunen. Hij kende de jongen wel en ook het netwerk waar hij zich in bevond. Dit netwerk bestond voornamelijk uit licht criminele jongeren.

Het ondersteuningsproces verliep in grote lijnen als volgt.

- De jongen en zijn ouders wilden graag gebruik maken van de mogelijkheden van community support.
- Het sociale netwerk van de jongen werd in kaart gebracht. Hij ging eigenlijk alleen nog maar om met licht criminele leeftijdsgenoten. De verbroken contacten met zijn familie en de nooit tot stand gekomen contacten met de ouders van zijn vriendin werden hersteld respectievelijk tot stand gebracht.
- De ondersteuningsbehoefte werd vastgesteld. Elke dag naar school gaan werd als eis door de casemanager toegevoegd aan de onder-

Het John Schut Relatiediagram

Het Relatiediagram is een methodiek die de sociale netwerken in kaart brengt. Het diagram biedt hulpverleners mogelijkheden bij diagnose, behandelings- en ondersteuning van cliënten. Het is tevens een instrument waarmee begeleiders op systematische wijze de cliënt kunnen helpen bij het verbeteren van het sociale netwerk en het samenstellen van een steungroep.

Het Relatiediagram is zo ontworpen dat:

- de cliënt meer mogelijkheden krijgt zelf te kiezen met wie hij wil leven;
- de cliënt, door het gebruik van pictogrammen, beter begrijpt wat er gebeurt;
- de omgeving van de cliënt geactiveerd wordt en begrijpt wat er van hen verwacht wordt;
- het de cliënt en zijn omgeving motiveert.

Diverse soorten relaties worden onderscheiden, bijvoorbeeld familierelaties, vriendschapsrelaties en werkrelaties. Ook wordt aangegeven door de cliënt of een bepaalde relatie positief of negatief voor hem is.

Het is mogelijk te onderzoeken of een persoon voldoende sociale steun heeft, op welke wijze zijn netwerk uitgebreid kan worden, wie hij in of juist uit zijn netwerk moet brengen.

Het is goed mogelijk te volgen welke veranderingen er in een sociaal netwerk plaatsvinden in de loop van de tijd. Hierdoor zijn er goede mogelijkheden onderzoek te doen naar de ontwikkeling van het sociale netwerk bij community support.

De pedagogische infrastructuur kan in kaart gebracht worden, peergroup-invloeden en eventueel criminele netwerken.

Een van de belangrijkste mogelijkheden van het Relatiediagram is het samenstellen van een steungroep. Uit het sociale netwerk worden daarbij door de cliënt een aantal personen gekozen die gevraagd worden de cliënt te ondersteunen. De casemanager coacht de steungroep, waarbij het de bedoeling is dat de steungroep de daadwerkelijke ondersteuning doet. De geïndiceerde hulpverlening vormt het vangnet op de achtergrond.

Het Relatiediagram is een belangrijk instrument in het nastreven van community support. Tevens is het een middel voor tijdige signalering van eventuele problemen zoals vereenzaming of uitbuiting.

Het Relatiediagram is een product van John Schut Consult te Groningen.
Info: info@johnschut.nl

steuningsbehoefte.

- De steungroep werd geformeerd. Een leerkracht ging in de steungroep voor de ondersteuning en het toezicht vanuit school. De wijkagent wilde geïnformeerd blijven als er sprake was van criminele activiteiten. De vader van de vriendin was een belangrijke sleutelfiguur, omdat hij op korte termijn een kamer kon regelen.
- De steungroep kwam in het begin

frequent bij elkaar, omdat er veel moest gebeuren. Omdat de jongen en zijn ouders regelmatig ruzie hadden over geldkwesties, werd een zus van moeder aan de steungroep toegevoegd, zodat zij hem op dit gebied kon ondersteunen.

- De inzet van de steungroep was groot, maar af en toe was er toch sprake van een probleem. De casemanager zorgde ervoor dat hij onmiddellijk op signalen van de voor-

zitter reageerde. Hierdoor konden de problemen steeds weer opgelost worden.

- De jongen functioneert nu goed en heeft nooit van het sociale vangnet gebruik hoeven maken. Zijn criminele activiteiten bleken op een vergissing te berusten. De wijkagent kan zijn aandacht aan anderen schenken.

Resultaten

Als toepassingsgebieden voor deze methodiek zien we onder andere buurt- en opbouwwerk, leefbaarheid-beleid, brede schoolontwikkeling, reïntegratieprojecten, integratie van allochtonen, casemanagement bij Bureaus Jeugdzorg en de Jeugdbescherming.

Met de hier beschreven methodiek hebben we ruime ervaring opgedaan in een Orthopedagogisch Behandelingscentrum voor moeilijk lerende kinderen en jongeren.

Resultaten die we tot nu toe bereikt hebben zijn bijvoorbeeld het wegwerken van de wachtlijst voor wonen of residentiële behandeling, zonder toename van residentiële behandelingsgroepen, een grotere productie met dezelfde middelen, meer keuzemogelijkheden voor de cliënt, grotere tevredenheid van de cliënt, vergroting van de ontplooiingsmogelijkheden van de groepsleiding, en een betere samenwerking tussen hulpverlening en onderwijs en andere algemene hulpverleningsinstellingen.

Het blijkt dat dialooggestuurde hulpverlening op deze wijze goed mogelijk is. De lokale samenleving wordt bij de hulpverlening betrokken, en de sociale netwerken worden versterkt. ■

Drs. Luuk Mur, GZ-psycholoog, kinder- en jeugdpsycholoog.