

Dit werkt in een multiprobleemgezin

Multiprobleemgezinnen bezorgen hulpverleners vaak grijze haren. De gezinnen zijn op hun beurt teleurgesteld in de geboden hulp. Hoe doorbreek je deze vicieuze cirkel?

Majone Steketee, Anna Jansma, Rob Gilsing en Suzan Koçak

Multiprobleemgezinnen roepen veel reacties op bij de directe omgeving en bij hulpverleners. Vaak zijn dat geen positieve reacties. Hulpverleners ervaren deze gezinnen als lastig. Ze zijn moeilijk te benaderen, komen altijd te laat, stellen de verkeerde hulpvraag bij de verkeerde instellingen en stellen zich niet coöperatief op of onttrekken zich aan de hulpverlening. De gezinnen zelf zijn op hun beurt niet tevreden over hun helpers. Teleurgesteld in voorgaande hulpverleningstrajecten keren zij zich af van geboden zorg en ondersteuning. Een verlies-verliessituatie. Hoe valt dit om te buigen in een succesvoller verhaal?

Rotterdam

In opdracht van de gemeente Rotterdam onderzocht het Verwey-Jonker Instituut de ondersteuning van Rotterdamse multiprobleemgezinnen. Het doel van dit onderzoek was om meer zicht te krijgen op wat wel werkt bij de aanpak van de gezinnen. Daar waar professional en gezinnen vaak lijnrecht tegenover elkaar kunnen staan, waren ze het hierover snel met elkaar eens: de meest basale elementen blijken juist het meest effectief. Denk aan respect voor elkaar, een vertrouwensrelatie en uitgaan van de zelfredzaamheid

van het gezin. Beide partijen moeten op gelijkwaardig niveau met elkaar aan de slag gaan. Dit geldt natuurlijk voor alle gezinnen, maar multiprobleemgezinnen vergen net een beetje extra inzet en creativiteit van de hulpverleners. De gezinnen stellen hulpverleners vaak voor dilemma's, waarbij ze continu moeten balanceren tussen zo goed mogelijk aansluiten bij het gezin en tegelijkertijd vasthouden aan je professionaliteit. We zetten zeven hindernissen en valkuilen op een rij waarmee hulpverleners te maken krijgen en we laten zien welke keuzen daarin het meest opleverden. (Alle geciteerde uitspraken zijn gedaan door hulpverleners tijdens het onderzoek.)

Dilemma 1: Goed genoeg versus eigen normen

Goed ouderschap is zeer belangrijk, daar zijn beide partijen het over eens. Er zijn echter geen heldere instrumenten om ouderschap te normeren. Omdat er geen standaard voor is, vullen professionals 'goed genoeg' ouderschap in de praktijk vaak in aan de hand van persoonlijke en professionele intuïtie. De factoren die van invloed zijn op het oordeel van de professionals zijn: het stellen van grenzen (met als voorbeeld 'Wat te doen wanneer het kind niet wil slapen?'), de

gezondheid van het kind ('Heeft het kind gaatjes in het gebit?') en het type woning waarin het gezin woont. Tegelijkertijd zijn de professionals zich ervan bewust dat deze professionele intuïtie gekleurd kan worden door eigen waarden en normen over goed genoeg ouderschap. Bepaalde culturen, bevolkingsgroepen of gezinnen kunnen andere normen en waarden hebben dan zij gewend zijn. Bij multiprobleemgezinnen is het volgens de professionals belangrijk dat je als hulpverlener niet jouw normen en waarden oplegt als die niet aansluiten bij de leefwijze van het gezin. 'Wat ik moet doen,' vertelde een hulpverlener tijdens het onderzoek, 'is het belang van de kinderen voor ogen houden. Hoe dat belang van het kind tot stand komt, hoe ouders dat invullen, dat is niet aan mij om daar een oordeel over te vellen'. Wanneer worden leefregels of gewoonten schadelijk voor een kind en moet de hulpverlener ingrijpen? Als een kind slaapt op een matras zonder lattenbodem, in een tochtige ruimte, kan een hulpverlener daar iets van zeggen? Een hulpverlener draagt de volgende oplossing aan voor zulke dilemma's: 'Iedereen heeft zijn manier van leven. Wat zij prettig vinden, daar moet je rekening mee houden. Sommige mensen hebben tien dozen in de woonkamer staan, dat vinden ze fijn. Dan moet je niet dwingen, door te

zeggen "je moet", want dan ben je ze zo kwijt. Maar het gaat meestal wel goed als je zegt: "Zullen we een doos pakken en kijken wat erin zit?"

Dilemma 2: Gelijkwaardigheid versus ingrijpen

Ander dilemma: hoe ga je gelijkwaardig met een gezin om terwijl je als de nood aan de man is wellicht moet ingrijpen? Hulpverleners en cliënten zijn het met elkaar eens dat de hulp bekrachtigend moet zijn, met ruimte voor dialoog, waarbij je zo veel mogelijk aansluit bij hun deskundigheid en bij wat er goed gaat in het gezin. 'Niet spreken *over*, maar *met* het gezin,' zegt een hulpverlener. Als ouders ernstige problemen niet erkennen, wordt er een uitzondering gemaakt. Zeker als de directe veiligheid van het kind in het geding is, kan er voorwaardelijke gedwongen hulpverlening worden ingezet, desnoods tegen de wil van het betrokken gezin. Deze vorm van dwang kan een hulpmiddel zijn om een doorbraak in gezinnen te forceren. Door duidelijk te zijn over de reden van de gedwongen hulpverlening, neem je het gezin serieus en kun je toch zo veel mogelijk uitgaan van de gelijkwaardigheid van het gezin. Geef cliënten de ruimte om te reageren op het opgedrongen hulpverlenings-



De weekmarkt op de Binnenrotte in Rotterdam, mei 2015. In opdracht van de gemeente onderzocht het Verwey-Jonker Instituut de ondersteuning van Rotterdamse multiprobleemgezinnen.

foto: Bigstockphoto.com

- contact en het feit dat anderen hebben bepaald dat het gaat om een probleemsituatie. De hulpverlener dient duidelijk te zijn over wat onderhandelbaar is en wat niet. Daarbij moet er niet alleen oog zijn voor de problematische aspecten die aanleiding waren tot gedwongen hulp, maar ook voor de sterke en positieve kanten van de cliënt.

Dilemma 3: Langdurig blijven versus stoppen

Voor de vertrouwensrelatie met een gezin is het belangrijk dat de hulp intensief en langdurig is. 'Een van de gezinnen heeft al veel hulpverleners gehad. De huidige hulpverlener weet door te dringen tot de zoon. Hierdoor is hij ondanks conflicten bij het gezin gebleven.' Langdurig betekent echter niet dat de hulp eindeloos moet voortduren. 'Uiteindelijk zetten ze me toch buiten de deur en dan houdt het op een gegeven moment voor mij wel op. Als iemand niet meer wil, dan wordt het lastig.' Soms is het ook nodig om te erkennen dat er niets zal veranderen, dat er geen match is tussen hulpverlener en gezin en dat er geen vertrouwensband zal ontstaan. Dan moet naar een andere oplossing gezocht worden.

Dilemma 4: Flexibel zijn versus grenzen stellen

De hulp moet 'outreaching' en flexibel zijn. Outreaching werken betekent dat de hulpverlener mensen op eigen initiatief benadert en ongevraagd hulp aanbiedt. Flexibele hulp betekent dat de hulpverlener beschikbaar is op de momenten dat het nodig is, dus ook 's avonds of in het weekend. Dit zorgt voor een continu spanningsveld. Wanneer stel je grenzen als hulpverlener en wanneer toon je flexibiliteit? Het gevaar schuilt in het te veel meegaan met de wensen van het gezin. Soms is het juist goed om dat niet te doen. Duidelijkheid over de beperkingen van de hulp en de professional kan verkeerde verwachtingen voorkomen. 'Ik ben niet te hard in grenzen stellen, maar geef wel duidelijk aan wat in mijn ogen wel en niet kan.'

Dilemma 5: Te veel doelen versus te weinig

Het opstellen van kleine doelen die in concrete stappen zijn te bereiken, leidt tot succeservaringen. De lat te hoog leggen, biedt geen soelaas. Anderzijds moeten de doelen ook weer niet te gemakkelijk te behalen zijn, want het moet wel genoeg uitdagend zijn voor de ouders. De kunst is om haalbare doelen te stellen die uitdagend zijn. Maar aansluiten bij de doelen die haalbaar zijn, kan haaks staan op wat de verwijzer of zorgcoördinator voor ogen had met het gezin. 'Je zoekt naar iets waar het gezin wat aan heeft, waardoor je misschien afwijkt van de gestelde doelen in het indicatiebesluit.' Het is soms nodig dat de professional durft aan te geven dat doelen onrealistisch zijn.

'Moeder wil heel veel, maar het is de vraag of dat haalbaar is.'

Dilemma 6: Brugfunctie versus zelf doen

Hulpverleners kunnen een brugfunctie vervullen als blijkt dat er ook hulp nodig is bij andere instellingen. Dankzij hun eigen (informele) netwerk, krijgen zij sneller voor elkaar dat de benodigde hulp gevonden en/of geboden wordt. Deze brugfunctie is vooral zinvol voor gezinnen die slechts beperkt toegang hebben tot de reguliere zorg. Tegelijkertijd moeten hulpverleners vermijden dat ze de verantwoordelijkheid gaan overnemen. 'Het is belangrijk om ondersteuning te bieden, maar er ook voor te zorgen dat iemand niet op je gaat leunen.' Zet in op de kracht van de gezinnen. 'Wat mensen zelf kunnen regelen, moeten zij ook zelf doen.'

Dilemma 7: Zakelijk versus vriendschappelijk

Een valkuil kan zijn dat je als professional aanbiedt wat een gezin eigenlijk uit het sociale netwerk zou moeten halen of krijgen. Als professional blijf je luisteren en blijf je terugkomen, ongeacht het gedrag van de gezinsleden. 'Ik ben niet haar vriendin en ik ben niet haar buurvrouw. Daar moet je dan zelf je grenzen in stellen, want moeder gaat het niet doen. Ik ben haar hulpverlener, dus daar moet je zakelijk in blijven. Dat kan soms lastig zijn, want mensen kunnen zich afgewezen voelen. Je moet toch altijd eerlijk zijn.' Als hulpverlener moet je beseffen dat je mogelijk het gemis aan een sociaal netwerk opvult, terwijl een professionele relatie nooit het sociale netwerk kan of mag vervangen. 'Als ik kom en het is toevallig gezellig dan is het goed, maar de gezelligheid is niet de reden waarom ik kom.'

Veel overeenstemming

Het is opvallend is dat er onder hulpverleners én gezinnen veel overeenstemming is over welke aspecten een hulpverleningstraject succesvol maken. Uit de gesprekken met hulpverleners blijkt bovenal de interactie met de cliënt belangrijk. Hoe benader je het gezin? Welke methode zet je in? En: is dit de juiste aanpak voor dit gezin op dit moment? Dat maakt dat het werken met deze gezinnen vaak een uitdaging is, omdat er geen kant-en-klare protocollen zijn. Bij multi-probleemgezinnen moet je zoeken naar de juiste toon en houding om toegang te krijgen. Dat is het belangrijkste werkzame element in de aanpak: een gemotiveerde professional met veel kennis en veerkracht die het leuk vindt om met dit soort gezinnen te werken. ✦

Majone Steketee is voorzitter van de Raad van Bestuur van het Verwey-Jonker Instituut. Ook is zij hier onderzoeker, net als Anna Jansma en Rob Gilsing. Suzan Koçak is projectassistent.

Het volledige rapport met alle werkzame elementen is te vinden op www.verwey-jonker.nl