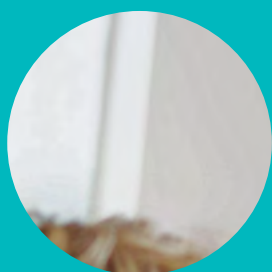
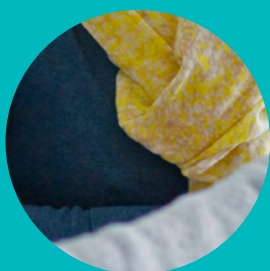
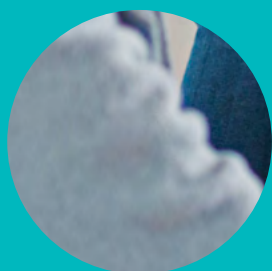


Wat werkt bij integraal werken in de wijk

Cliënt en professional



In vertrouwen samenwerken aan een oplossing



COLOFON

Auteur(s): Silke van Arum, Sanneke Verweij, Kiyomid van der Veer

Met medewerking van: Inge Redeker, Frouke Sondeijker, Hilde van Xanten

Eindredactie: Noëlle van Wijgerden

Vormgeving: Suggestie & Illusie

Illustraties: Anke Arts

© IWW maart 2018

Downloaden: www.integraalwerkenindewijk.nl

Deze publicatie is een eerste publicatie in de reeks 'Wat werkt bij integraal werken in de wijk'.

Dit is een uitgave van Integraal Werken in de Wijk. In dit landelijk programma bundelen Movisie, Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, Nederlands Jeugdinstituut, Vilans en de Werkplaatsen Sociaal Domein de krachten om samen met professionals en beleidsmakers kennis en expertise over integraal werken te ontwikkelen en toegankelijk te maken.

Meer informatie: www.integraalwerkenindewijk.nl

.....

INHOUDSOPGAVE

1	INLEIDING	4
2	ONDERZOEKSOPZET	6
	2.1 Vraagstelling	7
	2.2 Meervoudige en complexe problematiek	8
	2.3 Wanneer spreken we van een werkzaam element?	9
	2.4 Aanpak	9
3	INTEGRAAL WERKEN	12
	3.1 Meerdere perspectieven van integraal werken	13
	3.2 Definitie integraal werken in de wijk	14
	3.3 Waarom integraal werken?	14
	3.4 Betekenis integraal werken voor regisserende professional	14
4	BEVINDINGEN LITERATUURONDERZOEK	16
	4.1 Ordening werkzame elementen	17
	4.2 Samenwerkingsrelatie als voorspeller van resultaat	18
	4.3 Wat nodig is voor een goede samenwerkingsrelatie	20
	4.3.1 Het belang van alliantie	20
	4.3.2 Vertrouwen en gevoel van veiligheid	20
	4.4 Wat een goede samenwerkingsrelatie betekent voor een integrale werkwijze	22
	4.4.1 Eén vaste professional die verantwoordelijk is voor het hele huishouden	22
	4.4.2 Bieden van praktische hulp	22
	4.4.3 Regie bij cliënt	23
	4.5 Overige elementen voor een integrale aanpak	24
	4.5.1 Motivatie	24
	4.5.2 Hoop en positieve verwachting	24
	4.5.3 Goed aansluiten	25
	4.6 Opsomming werkzame elementen aan de hand van de ordening	26
	4.6.1 Interactie	26
	4.6.2 Alliantie	27
	4.6.3 Competenties professional	30
5	CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN	31
	5.1 De werkzame elementen in het kort	32
	5.2 Top vijf van aanbevelingen voor de regisserende professional bij integraal werken	33
	5.3 Voor het vervolg	34
	BRONNENLIJST	35

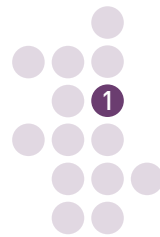


A decorative graphic consisting of several light purple circles of varying sizes arranged in a pattern around a central white circle. The central white circle contains the number '1'.

1

INLEIDING

Integraal werken is een begrip dat bijna niet meer is weg te denken uit het sociale domein. Het wordt veelal genoemd als kernelement binnen de werkwijze van de lokale sociale teams. Maar wat wordt eronder verstaan en nog belangrijker hoe draagt het bij aan een betere hulpverlening?



Deze publicatie gaat over de werkzame elementen van integraal werken, waarbij de focus ligt op wat werkt voor de cliënt. Waarmee zijn cliënten het meest of best geholpen en wat vraagt dit van henzelf en van de professional?

De vooronderstelling is dat integraal werken zorgt voor een betere hulpverlening. Het zou versnippering en verkokering in de hulpverlening tegengaan (zie kader Peter en Hamed). De ondersteuningsbehoefte van cliënten staan centraal en niet langer de systeemwereld met haar verschillende domeinen en organisaties. 'Professionals laten hun werkzaamheden niet langer leiden door de logica van hun moederorganisaties, maar door de leefwereld van mensen waar het om gaat.' (Van der Lans, 2014). Daarnaast bestaat de hoop dat de zorg effectiever, ofwel beter verleend kan worden door de integrale aanpak (de Meere, Hamdi & Deuten 2013).

PETER EN HAMED; NOODOPROEP VOOR BETERE AFSTEMMING



'De dag dat Peter de deur dichttimmerde' (Kruiter & Pels, 2012) en de 'Rotonde van Hamed' (Kruiter, de Jong, van Niel & Hijzen, 2008) gaven een heldere inzicht in de hulpverlening aan mensen met verschillende problemen. Het zijn voorbeelden van gezinnen waar tientallen professionals betrokken zijn, die vanuit hun eigen financiële, organisatorische en wettelijke kaders werken. De professionals wisselen elkaar in rap tempo af, werken langs elkaar heen en geven zelfs tegenstrijdige adviezen, met alle gevolgen van dien. De beide publicaties waren een noodoproep voor betere afstemming van de hulpverlening. Ze laten vanuit de ervaringen van cliënten de motivatie zien waarom voor integraal werken belangrijk is.

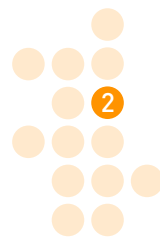
1 Onder lokale sociale teams verstaan wij teams die integraal, generalistisch, multidisciplinair en/of outreachend werken in een bepaalde wijk of een bepaald gebied. Deze teams kennen verschillende benamingen zoals sociaal wijkteam, ondersteuningsteam, gebiedsteam, frontlijnteam of zorgteam. Meestal worden deze teams sociaal wijkteam genoemd, maar omdat niet alle teams op wijkniveau georganiseerd zijn, maar bijvoorbeeld ook op stadsdeelniveau of dorpsniveau, gebruiken wij de term lokaal sociaal team.



2

ONDERZOEKSOPZET

Als onderdeel van het programma Integraal werken in de wijk (zie kader) wordt in 2017 en 2018 onderzoek gedaan naar de werkzame elementen van integraal werken. Doel van het onderzoek is inzicht krijgen in werkzame elementen in de aanpak van complexe en/of meervoudige problematiek vanuit lokale teams die integraal werken.



2.1 VRAAGSTELLING

In dit onderzoeksverslag staat de cliënt centraal. **Waarmee is de cliënt of het huishouden het meest geholpen om tot oplossingen te komen?** Het vertrekpunt van het onderzoek is de cliënt en de relatie met de regisserende professional (zie kader) die vanuit het lokale sociaal team het eerste aanspreekpunt en contactpersoon is. In veel onderzoeken naar lokale teams en andere vormen van integraal werken, zien we dat er vooral aandacht is voor de organisatorische aspecten van integraal werken. De gemeenten doen wel onderzoek naar cliënttevredenheid, maar er is nog weinig zicht op waar de cliënt het meest mee geholpen is om te komen tot oplossingen voor de meervoudige problematiek of vermindering ervan. Door de vraag 'wat werkt voor cliënten' centraal te stellen, kan dit onderzoek een bijdrage leveren om deze leemte te vullen. Het doel van dit onderzoek is inzicht krijgen in, volgens cliënten, werkzame elementen in de aanpak van meervoudige problematiek met behulp van een integrale werkwijze vanuit de lokale sociale teams.

LANDELIJK PROGRAMMA INTEGRAAL WERKEN IN DE WIJK

In het programma Integraal werken in de wijk bundelen Movisie, Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, Nederlands Jeugdinstituut, Vilans en de Werkplaatsen Sociaal domein hun krachten om kennis te verzamelen, verrijken en verspreiden over de integrale aanpak van meervoudige vragen en problemen. Dit doen wij in nauwe samenwerking met de praktijk. Ons doel is: beleidsmakers en professionals inzicht geven in wat werkt.



DE REGISSERENDE PROFESSIONAL



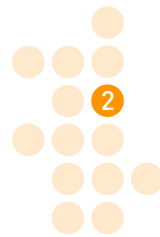
In dit onderzoek staat de relatie tussen de cliënt en de regisserende professional van het lokaal sociaal team centraal. Onder regisserende professional verstaan wij diegene die vanuit het team de eerste contactpersoon en het vaste aanspreekpunt is voor de cliënt. Vanuit organisatorisch oogpunt is het de zogenoemde *casemanager* die regie voert over desbetreffende casus. Dit betekent nadrukkelijk niet dat de professional de regie van de cliënt overneemt. De cliënt zelf beslist en heeft de leiding. Regie slaat in dit geval op de casus: het begeleiden van de cliënt bij de ondersteuningsvraag en behoefte. Dat is iets anders dan zelfregie: zeggenschap hebben en richting geven aan het leven. Als we in dit stuk spreken over de relatie tussen cliënt en professional, gaat het om de regisserende professional.

2.2 MEERVOUDIGE EN COMPLEXE PROBLEMATIEK

Dit onderzoek richt zich op cliënten met meervoudige en/of complexe problematiek. Met meervoudige problematiek doelen we op problemen op meer levensdomeinen. Bijvoorbeeld een cliënt die schulden heeft, waar dreiging is van uithuisplaatsing en psychische problemen een rol spelen.

In de *Overall rapportage sociaal domein 2016* van het Sociaal en Cultureel Planbureau is te lezen dat in 2015 voor een deel van de Nederlandse huishoudens voorzieningen worden gestapeld, als verschillende problemen spelen of sprake is van complexe problematiek. 11% van de 1,4 miljoen gebruikende huishoudens combineert voorzieningen uit verschillende sectoren. Dit gaat dan meestal om een combinatie van participatievoorzieningen en maatschappelijke ondersteuning (6,5%), of participatie en jeugdzorg (2,7%). (Pommer & Boelhauer, 2016, p. 7). Bij deze huishoudens is sprake van een stapeling van voorzieningengebruik, vanwege het voorkomen van meer problemen in een huishouden. Het totale aantal huishoudens waar meer problemen voorkomen, is uiteraard groter dan dit. Er wordt niet in alle gevallen een beroep gedaan op een of meer maatwerkvoorzieningen.





2.3 WANNEER SPREKEN WE VAN EEN WERKZAAM ELEMENT?

Het onderzoek gaat over wat werkt bij een integrale aanpak. Om hier inzicht in te krijgen, gaan we op zoek naar de werkzame elementen.

Werkzame elementen zijn de onderdelen van de integrale aanpak die effect lijken te hebben. Van Dale & Bertens (2014, p.1) geven de volgende definitie en uitleg: 'Werkzame elementen zijn die onderdelen van een interventie die ervoor zorgen dat die specifieke interventie de gewenste uitwerking heeft – d.i. gestelde (sub)doelen worden gehaald en dragen bij aan een verbetering/oplossing van het probleem/vraagstuk. Werkzame elementen zijn gekoppeld aan de gekozen doelen van de interventie, moeten aansluiten bij de doelgroep en moeten bijdragen aan een goede uitvoering van de interventie. Een (goede) combinatie van werkzame principes maakt de interventie effectief. Belangrijk zijn zowel de inhoudelijke elementen die voortkomen uit de theorie/onderzoek/literatuur als ook de praktische elementen/ uitvoeringsaspecten die betrekking hebben op de context van een interventie.'

In dit onderzoek gaat het om wat volgens cliënten de werkzame elementen van een integrale benadering zijn bij het realiseren van de beoogde oplossing(en).

2.4 AANPAK

Het onderzoek *Werkzame elementen van integraal werken* is in 2017 gestart met uitgebreid literatuuronderzoek naar werkzame factoren binnen een integrale aanpak van meervoudige en complexe problematiek. De centrale vraag was: Wat is er bekend over werkzame elementen voor het ondersteunen van cliënten met een integrale aanpak? Speciale aandacht ging daarbij uit naar sociale teams - teams die op lokaal niveau werken - en multiproblematiek. De gehanteerde zoektermen waren: werkzame elementen, integrale aanpak en sociaal domein (en synoniemen). We hebben gezocht binnen het brede sociale domein, zoals jeugd, zorg, welzijn, maatschappelijke ondersteuning en participatie. Met bovenstaande vraag en zoektermen is een systematische search in Nederlandse databases uitgevoerd naar publicaties vanaf 2012². Naast de systematische search is ook niet-systematisch gezocht door een uitvraag te doen bij de drie deelnemende kennisinstituten naar de bekende onderzoeken. Hierbij zaten ook Engelstalige publicaties. De opgehaalde publicaties zijn beoordeeld op relevantie met oog op bovenstaande vraag en zoektermen. De verzamelde literatuur is bestudeerd, geanalyseerd en geordend in een analysekader, waarin we de werkzame elementen op verschillende niveaus hebben geordend. Voor dit deelonderzoek hebben we ons toegespitst op werkzame elementen voor een integrale aanpak, en/of voor de aanpak van meervoudige problematiek of complexe problematiek die iets zeggen over de relatie tussen regisserende professional en cliënt.

2 De volgende types publicaties zijn niet in het onderzoek meegenomen: over instellingen/ziekenhuizen, jeugdgevangenissen, over het medische domein, over 'cure', beleidsplannen, overkoepelende stukken over het gebruik van werkzame factoren op zich, scripties, handleidingen.

Er hebben interviews plaatsgevonden met vier cliënten van één lokaal sociaal team en de professionals die vanuit het team voor deze cliënten het eerste aanspreekpunt zijn. Als eerste is met de regisserende professional gesproken over de ondersteuningsvraag, waarmee de cliënt bij het team is gekomen, de aanpak en geboden ondersteuning. Vervolgens is gesproken met de desbetreffende cliënt over de geboden ondersteuning - wat ging daarin goed en wat niet - en waaraan hij/zij het meeste heeft gehad om tot een oplossing te komen of het probleem te stabiliseren. Enkele citaten van deze interviews staan door de tekst heen opgenomen **[zie ook kader Korte casusbeschrijvingen]**³.

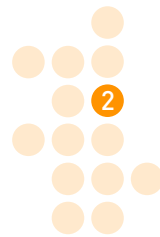
In 2018 gaat het onderzoek naar werkzame elementen bij integraal werken door. Dan zal binnen de literatuur verder worden gekeken naar de werkzame elementen, buiten de relatie tussen cliënt en professional. Ook voeren we kwalitatief onderzoek uit bij een aantal lokale sociale teams om de gevonden elementen in de praktijk te toetsen en aan te vullen.

KORTE CASUSBESCHRIJVINGEN

CLIËNT 1 - DENISE

Begin twintiger Denise is vijf jaar geleden, na de zoveelste hoogoplopende ruzie met haar vriend, met haar twee dochttertjes ingetrokken bij haar moeder. Haar moeder woont in een seniorenwoning. Door artritis is zij slecht ter been en ze heeft last van evenwichtsproblemen. Denise heeft door alle zorg voor haar moeder en het vinden van een woning veel last van stress en depressieve gedachten. Het contact met de vader van de meisjes gaat nu goed. Om het weekend zijn de meiden bij hem in Purmerend, waar hij woont met zijn nieuwe vriendin en baby. Denise is bij het sociaal team gekomen met de vraag of ze haar kunnen helpen bij het wegwerken van haar schulden en vinden van een passende woning. Ze is erg blij met de professional die haar helpt; "Het klikte meteen. Ze begrijpt mijn situatie. Eerder heb ik een vervelende situatie gehad, diegene was veel te streng. Maar nu gaat het goed. Ze staat altijd klaar voor mij. Ik vertrouw haar. Ze heeft me heel goed geholpen met het huis zoeken en ik heb geen schulden meer."

3 De namen van de geïnterviewden en professionals zijn gefingeerd. Vanwege privacy en vertrouwelijkheid gaan de casusbeschrijvingen over niet bestaande mensen en zijn het constructies van werkelijke situaties.



CLIËNT 2 - PETER

Peter heeft een groot deel van zijn leven over de wereld gezworven. Hij heeft op veel verschillende plekken gewoond en gewerkt. Twee jaar geleden is hij na een faillissement berooid teruggekeerd naar Nederland. Doordat hij meer dan twintig jaar is weggeweest, was het moeilijk voor hem om zijn leven in Nederland weer op te bouwen. Na een verwijzing van de huisarts, die zich zorgen maakte om zijn situatie, kwam hij bij het sociaal team terecht. De professional zegt daarover; "We moesten echt bij het fundament beginnen. Hoe kom je aan een huis? Hoe kom je aan geld? En hoe kunnen de schulden gesaneerd worden?"

CLIËNT 3 - MATTHIAS

Matthias woont na een tijd dakloos te zijn geweest, nu in een sociale huurwoning. In het kleine gereformeerde dorp in het oosten van het land waar hij is opgegroeid, voelde hij zich nooit geaccepteerd. Daarom is hij naar de stad getrokken. Hij krijgt van een professional van het sociaal team hulp op verschillende terreinen van zijn leven. In het contact met de professional is het volgende belangrijk voor Matthias: "Het contact met Jozias gaat vanzelf, hij komt wel vertrouwd over. Hij bespreekt serieuze situaties op een serieuze manier en benadrukt de consequenties op een rustige toon. Hij legt de dingen goed uit."

CLIËNT 4 - NUESTRA

Nuestra woont samen met haar drie kinderen bij haar moeder in een tweekamerwoning van ongeveer 45m². De twee vaders van de kinderen zijn uit beeld. De oudste dochter heeft ADHD en slikt medicijnen. Na een hersenbloeding spreekt haar moeder alleen nog maar Papiaments. Doordat moeder zich veel met de opvoeding van de drie kinderen bemoeit, lopen de spanningen regelmatig hoog op. Vanwege zorgen over huiselijk geweld tussen moeder en dochter en de thuissituatie is ze bij het sociaal team terechtgekomen. Over wat haar het meest geholpen heeft in de ondersteuning vanuit het sociaal team zegt ze: "Ik vertrouw Finn! Bij alles wat er gebeurde, was hij erbij, hij ging niet weg. Hij is er altijd, ik kan naar hem toe gaan, of hem bellen."

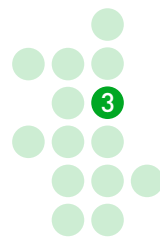




3

INTEGRAAL WERKEN

Integraal duidt op voltallig en volledig, rekening houdend met alle achterliggende aspecten. Het gaat over een brede aanpak van de problematiek, waarin aandacht is voor alle leefgebieden van een cliënt. Om tot één samenhangend plan te komen voor de diverse vraagstukken van de cliënt of het huishouden, is het samenbrengen van verschillende professies nodig die met elkaar samenwerken.



3.1 MEER PERSPECTIEVEN VAN INTEGRAAL WERKEN

In integraal werken zijn verschillende perspectieven te onderscheiden, namelijk;

1. **Vanuit de cliënt:** Een brede aanpak of benadering die samenhangend is en aandacht heeft voor alle leefgebieden van de cliënt. Integraal werken gaat om een allesomvattende, holistische aanpak van de vraagstukken.
2. **De organisatorische component.** Het ineenvlechten van verschillende functies en organisaties in organisatievorm (bijvoorbeeld een frontoffice/loket) of organisatieverband (bijvoorbeeld een sociaal wijkteam) om tot één brede aanpak te kunnen komen dat alle leefgebieden bestrijkt. Het gaat hierbij dus om het interprofessioneel samenwerken, ook wel multidisciplinair, interdisciplinair en transdisciplinair genoemd (Rijsdijk, Hofhuis, ten Den & de Vries, 2015).
3. **De methodische component.** Het onderling afstemmen van verschillende deskundigheden en werkwijzen – de kennis en kunde van professionals – om tot één, op elkaar afgestemd plan voor de cliënt te kunnen komen. (De Waal, Binkhorst & Scheijmans, 2014).

In onze optiek is het perspectief van(uit) de cliënt leidend bij integraal werken en zijn het organisatorisch en methodische perspectief dienend om tot één samenhangend plan en uitvoering voor en met de cliënt te komen. Zo komen we tot onderstaande definitie van integraal werken.

3.2 DEFINITIE INTEGRAAL WERKEN IN DE WIJK

Integraal werken betekent in samenhang en afstemming domeinoverstijgend samenwerken aan effectieve en efficiënte hulp en ondersteuning bij hulpvragen van inwoners in de wijk, dichtbij en ter preventie van (escalatie van) problematiek. De ondersteuning is gericht op het zo snel, eenvoudig en duurzaam mogelijk oplossen van meervoudige problemen. Het versterken van de veerkracht van de samenleving, het vergroten van zelfregie, zelfredzaamheid en participatie en het benutten van het eigen netwerk daarbij, zijn vertrekpunt.

3.3 WAAROM INTEGRAAL WERKEN?

Er zijn verschillende redenen om voor een integrale aanpak te kiezen. Zie ook het **kader Peter en Hamed**; noodoproep voor betere afstemming. Op www.integraalwerkenindewijk.nl worden de volgende voordelen genoemd:

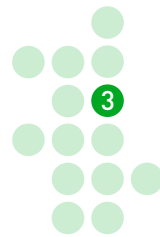
- een groot deel van de ondersteuning & zorg dichtbij, gebiedsgericht organiseren
- laagdrempelig beschikbaar en zichtbaar zijn voor cliënten/burgers
- tijdiger signaleren en interveniëren, er meer 'op-af gaan' en sneller signalen uit de wijk horen
- kwaliteitswinst behalen door intensieve samenwerking van verschillende disciplines in één team
- zorgen dat er maatwerk wordt geboden door: één huishouden-één plan-één regisseur
- goede samenwerking tussen professionals, maar ook met cliënten, mantelzorgers & vrijwilligers
- goede dosering (niet alles tegelijk) wanneer er verschillende vraagstukken spelen
- prioriteren in samenspraak met de cliënt
- mogelijkheden om de ondersteuning en zorg goedkoper te organiseren
- doublures af laten nemen en langs elkaar heen werken verminderen
- vroegtijdig, preventief interveniëren, zodat escalatie van problemen kan worden voorkomen

3.4 BETEKENIS INTEGRAAL WERKEN VOOR REGISSERENDE PROFESSIONAL

Het integraal werken betekent dat de professional die de regie heeft over de casus, een belangrijke regisserende rol heeft in het ondersteuningstraject van desbetreffende cliënt en/of huishouden. Om versnippering in de hulp en ondersteuning te voorkomen en zorg te dragen voor een goede afstemming en samenhang is het van belang dat deze professional daadwerkelijk deze regisserende rol neemt. Deze regisserende professional of regisseur is het eerste aanspreekpunt en de vaste contactpersoon voor de cliënt en bekijkt op alle levensdomeinen wat nodig is. Daarmee belichaamt deze professional het uitgangspunt van integraal werken; één huishouden, één plan, één regisseur.

Naast de eigen relatie met de cliënt en/of het huishouden heeft deze professional te maken met een netwerk van verschillende professies en organisaties die ook bij de cliënt en/of het huishouden betrokken zijn. Denk aan school, een bewindvoerder of psycholoog. De professional neemt besluiten zoveel mogelijk in overleg met de cliënt, maar dient diens voorkeuren ook altijd af te wegen tegen de belangen van andere partijen (Spierts, 2017). Dit vereist van de professional zeer goede communicatieve vaardigheden; voor het vertalen van beroepstaal en het vertolken van de behoeften en wensen van de cliënt. Spierts et al. (2017) verwoorden dit in het Tijdschrift voor Sociale vraagstukken als volgt; 'Dat betekent het verhaal van de cliënten en burgers goed laten horen én de taal van managers en beleidsmakers leren spreken om hen te verleiden mee te bewegen.'





Door de vertrouwensrelatie tussen professional en cliënt en de betrokkenheid van meer partijen kan privacy gevoelig liggen. De professional moet enerzijds rekening houden met deze gevoeligheden om de vertrouwensband met de cliënt niet te beschadigen. Anderzijds moet de professional ook informatie delen met andere instanties om tot een goede afstemming te komen en de juiste ondersteuning te bieden.

De integraal werkende professional bevindt zich in een dynamische omgeving. Naast de cliënt, diens huishouden en het informele en professionele netwerk, heeft de professional ook te maken met de gestelde maatschappelijke doelen en waarden. Denk aan het bevorderen van zelfregie en zelfredzaamheid bij de cliënt. Het integraal werken vraagt van de regisserende professional continu investeren in goede afstemming met de cliënt, 'naast de cliënt staan' en werken aan een vertrouwensrelatie.



4

BEVINDINGEN LITERATUURONDERZOEK

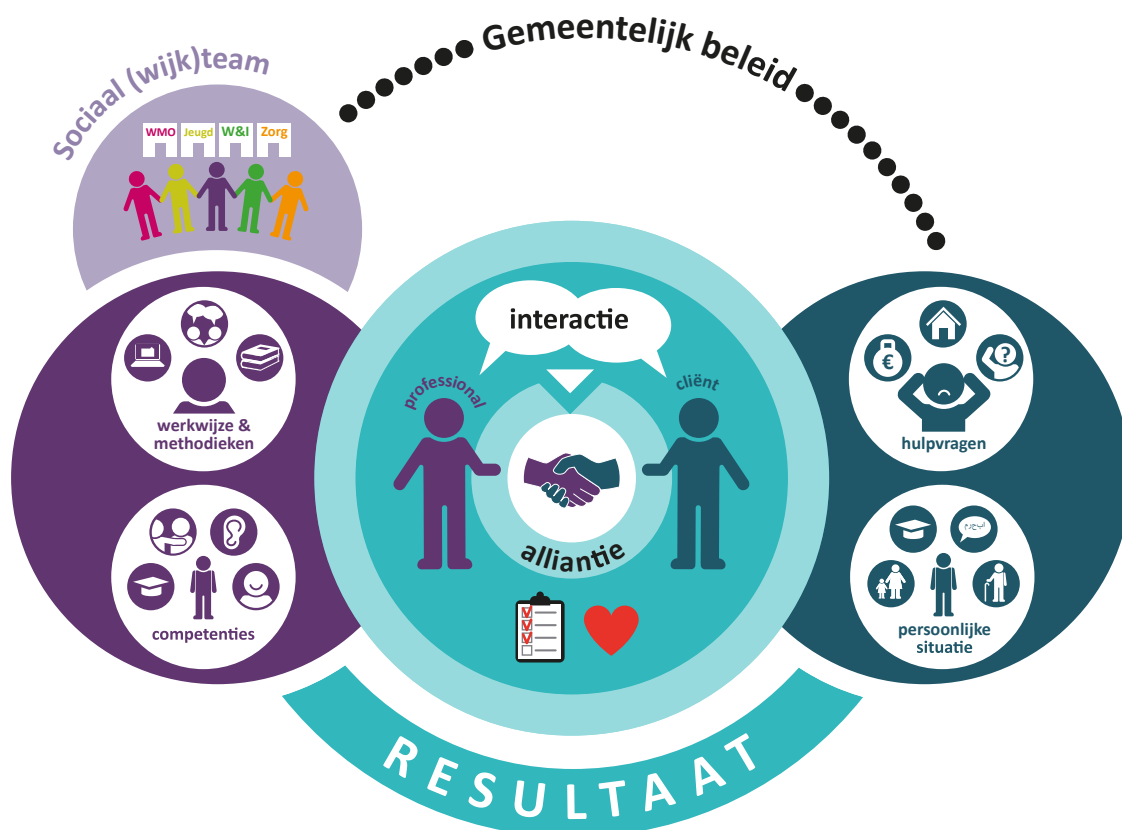
Er zijn zoals in hoofdstuk 3 geschetst, veel redenen om voor een integrale aanpak te kiezen. De gevonden literatuur over werkzame elementen van integraal werken in het sociale domein, gaat veel over de organisatie van het werk. Denk bijvoorbeeld aan kenmerken van goede teamsamenwerking, samenstelling van een team, leiderschap, deskundigheidsbevordering en ruimte voor leren, caseload, mandaat, werkprocessen, privacy. Ook is er veel aandacht voor de competenties die professionals zouden moeten hebben. Aandacht voor wat cliënten zelf belangrijk vinden in de hulp en ondersteuning die zij krijgen, en wat werkzaam is volgens cliënten, is relatief beperkt.

Als het gaat om de cliënt zelf, is er in de literatuur aandacht voor verschillende aspecten: wat werkt in integraal werken volgens cliënten, cliëntfactoren die samenhangen met kans op een positieve uitkomst van de hulp, de rol van hoop, verwachting en motivatie en steunfactoren in de leefomgeving van de cliënt. In dit hoofdstuk ordenen we eerst de gevonden werkzame elementen. Daarna gaan we in op wat werkt volgens cliënten. Waarmee zijn zij het meest geholpen?

4.1 ORDENING WERKZAME ELEMENTEN

Zoals hierboven benoemd, zijn we in de literatuursearch veelvuldig werkzame elementen **(zie ook 2.3 Wanneer spreken we van een werkzaam element)** tegengekomen die betrekking hebben op verschillende niveaus. Om deze elementen goed in kaart te krijgen, hebben we een ordening gemaakt, die is geïnspireerd door elementen uit het Integratief Werkzame Factorenmodel (IWF) voor de jeugdzorg van Pijnenburg (2010) .

De ordening laat de verschillende niveaus en actoren zien die relevant zijn als het gaat om werkzame factoren voor zorg en ondersteuning. Het is opgebouwd vanuit de cliënt: die staat centraal in de ondersteuning. Als het gaat om de cliënt zelf, is er aandacht voor verschillende cliëntkenmerken, bijvoorbeeld het huishouden waar hij/zij deel van uit maakt, de leeftijd, het denkniveau, maar ook de motivatie, de karaktereigenschappen en de competenties.



FIGUUR 1 - Ordening werkzame elementen van integrale hulp en ondersteuning aan cliënt

Deze kenmerken zijn van invloed op de hulpverlening en het behalen van het resultaat. Zo zegt een professional uit een lokaal sociaal team over wat het meest heeft bijgedragen aan het slagen van het hulpverleningstraject dat het de cliënt zelf was: "Het was indrukwekkend hoe gemotiveerd hij was. Prettig in de omgang. Hij is altijd alle afspraken nagekomen. Hij wist mensen te ontwapenen. Dat opent eerder deuren."

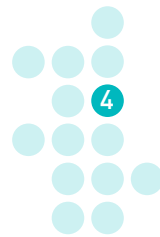
Voor het krijgen van hulp en ondersteuning heeft de cliënt idealiter contact met één regisserende professional. Er is sprake van een interactie. Samen werken zij aan het realiseren van het beoogde resultaat voor de cliënt. Vervolgens is het de vraag of die interactie tussen cliënt en professional is gebaseerd op alliantie. Alliantie staat voor de kracht van de samenwerkingsrelatie tussen cliënt en professional. Pijnenburg (2010, p.8) definieert de alliantie als; 'een professionele werkrelatie waarin sprake is van een emotionele band (persoonlijke alliantie), en van overeenstemming over het samenwerkingsdoel en de geëigende aanpak (taakalliantie)'.

De professional geeft met zijn handelen vorm aan de ondersteuning. Hij maakt hierbij enerzijds gebruik van competenties, zoals respectvol zijn, een open houding hebben, vertrouwen geven, oplossingsgericht zijn. Daarnaast maakt de professional gebruik van interventies of hulpaanbod, zoals motiverende gespreksvoering, bemoeizorg of Wijkgerichte Intensieve Gezinsbegeleiding. De professional is ingebed in een organisatie die allerlei zaken moet regelen om ervoor te zorgen dat de professional zo goed mogelijk zijn werk kan doen, zoals werkprocessen, (registratie) systemen, caseload, deskundigheidsbevordering. Een lokale teamprofessional werkt in een team met professionals, veelal vanuit andere disciplines. De inrichting van het team en de manier van samenwerking zijn ook van invloed op het realiseren van goede resultaten. Tenslotte wordt er op verschillende niveaus – landelijk, regionaal, gemeentelijk – beleid gemaakt dat van invloed is op de professional, zijn competenties, de organisaties, het aanbod van de hulp en ondersteuning, en ook op de interactie tussen professional en cliënt.

4.2 SAMENWERKINGSRELATIE ALS VOORSPELLER VAN RESULTAAT

Als we kijken naar de onderzoeksresultaten komt de relatie tussen cliënt en professional steeds naar voren. Het belang van een goede relatie tussen hulpverlener en cliënt is niets nieuws. Het is een wetenschappelijk feit dat een goede relatie bepalend is voor het effect van de hulp. Maar wat betekent dit voor het integrale werken?

Integraal werken heeft als belangrijk uitgangspunt; één huishouden, één plan, één regisseur. Zowel uit het literatuuronderzoek als de eerste interviews met cliënten blijkt dat cliënten een groot belang hechten aan het hebben van één aanspreekpunt bij het lokaal sociaal team, die een regisserende rol neemt in het ondersteuningstraject. Het hebben van één contactpersoon zorgt ervoor dat zij niet steeds opnieuw hun verhaal hoeven te vertellen. Deze generalistische professional brengt bij een integrale werkwijze immers de ondersteuningsvragen op alle levensdomeinen in beeld. Dat is een groot voordeel en voorkomt versnippering in de hulpverlening, zoals in **het kader Peter en Hamed; noodoproep voor betere afstemming** kort beschreven staat. Maar het betekent ook, omdat de cliënt veel met deze regisserende professional te maken heeft, dat de samenwerkingsrelatie een cruciale rol speelt in de



uitkomsten van het ondersteuningstraject. Het contact met deze professional is voor cliënten het meest tastbaar en aanwezig. Methodieken of wat er achter de schermen binnen de organisatie of bij de gemeente nodig is om de professional zo optimaal mogelijk zijn werk te laten doen, staan verder van de cliënt af.

Het zijn de professionals die de ambities van integraal werken in hun dagelijkse interactie met cliënten vormgeven. Zoals Lipsky in 1980 al schreef: beleid krijgt inhoud als de professional (street level bureaucrat) een concrete beslissing neemt over hoe een abstracte regel wordt toegepast in een concrete situatie. In dit geval gaat het om de concrete situatie van de cliënt die bijvoorbeeld vragen heeft op het gebied van werk, wonen en opvoeding.

Er zijn veel onderzoeken verschenen over kenmerken en contactuele vaardigheden van professionals, die voorspellend zijn voor een positief resultaat van de hulp. Zo concluderen Pijnenburg en van Hattum (2012, p.214): 'kenmerken van hulpverleners blijken een sterkere voorspeller van de uitkomst van hulpverlening dan persoonskenmerken van cliënten'.

Ze verwijzen daarvoor naar onderzoek van Wampold (2001) en Wampold & Brown (2005): 'Volgens sommige onderzoekers is dit zelfs de meest krachtige van alle werkzame factoren - buiten-therapeutische factoren daargelaten.'⁴ Niet alleen de competenties van de professional zijn van belang, maar ook de samenwerkingsrelatie tussen cliënt en professional.

4.3 WAT NODIG IS VOOR EEN GOEDE SAMENWERKINGSRELATIE

In een ondersteuningstraject is tussen cliënt en professional altijd sprake van interactie of er moet geen contact zijn tussen beiden. De interactie, of wisselwerking tussen hen, zegt echter nog niets over de kwaliteit van de relatie tussen cliënt en professional. In de paragrafen hieronder lichten we aan de hand van de uitkomsten van het literatuuronderzoek uit wat bekend is over een goede samenwerkingsrelatie.

4.3.1 Het belang van alliantie

Pijnenburg (2010, p.8) benadrukt, zoals eerder genoemd, het belang van een alliantie tussen cliënt en professional en maakt onderscheid tussen twee elementen: (1) de persoonlijke alliantie; de emotionele band en (2) de taakalliantie; de overeenstemming over doel van de ondersteuning en aanpak van de problematiek.

Pijnenburg en van Hattum (2012) geven aan dat succesvolle professionals in de ogen van cliënten hoog scoren op alliantie. Om een alliantie te ontwikkelen is het een voorwaarde dat de cliënt in dialoog met de professional hun eigen veranderingstheorie ontwikkelen; op basis van het verhaal van cliënten over hun problematiek en de achtergrond daarvan een plan maken om daar iets aan te doen, waar ieder in kan geloven (Pijnenburg, 2010, p.8).

4 Er speelt discussie over definiëring en berekening hiervan. Zie voor meer informatie bijvoorbeeld: Yperen, T. van, Steege, M. van der, Addink, A. & Boendermaker, L. (2010). *Algemeen en specifiek werkzame factoren in de jeugdzorg. Stand van de discussie*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

6

Normaal ga ik niet goed met vrouwen om, maar met Zara klikte het. Ze staat altijd klaar voor mij. Ik vertrouw haar. Ze heeft me heel goed geholpen met het huis zoeken en ik heb geen schulden meer.

9

Cliënt Denise geeft aan dat ze het meest aan Zara, de professional uit het sociaal team, heeft gehad om haar situatie te verbeteren.

Pijnenburg en van Hattum (2012) geven aan dat een positieve alliantie één van de beste voorspellers is van een goed resultaat van hulp. Daarbij blijkt de inschatting van de kwaliteit van die samenwerkingsrelatie door cliënten meestal een betere voorspeller, dan de beoordeling daarvan door professionals. De kwaliteit van de alliantie heeft al vroeg in het hulpverleningstraject een voorspellende kracht: op dat moment kan er nog nauwelijks verandering plaats hebben gevonden. Dat impliceert dat alliantie geen gevolg, maar drijvende kracht is van positieve verandering (Pijnenburg & van Hattum, 2012).

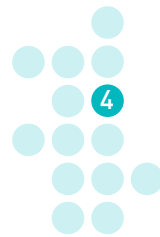
Ook in andere literatuur wordt – hetzij soms in wat andere bewoordingen – gewezen op het belang van het opbouwen van een vertrouwensrelatie of bondgenootschap tussen de cliënt en de professional. In hun studie naar wat werkt bij multiprobleemgezinnen beschrijven Steketee et al (2015) dat volgens de literatuur (zie o.a. Barnhoorn et al., 2013) een goede relatie tussen cliënt en professional belangrijk is voor het succes van de hulpverlening. Ook in een overzicht van Van Yperen et al (2010) blijkt de kwaliteit van de relatie tussen cliënt en behandelaar een van de algemene werkzame factoren te zijn in de uitvoering van interventies. Een kanttekening bij de bewijsvoering over het belang van alliantie is dat de mate en sterkte van bewijs verschilt per domein (Barnhoorn e.a. 2013). Zo geven Barnhoorn e.a. (2013) aan dat in jeugdzorg sterk bewijs is te vinden voor de relevantie van alliantie voor het behandelingseffect in de jeugd-ggz, maar zwak bewijs voor het preventieve veld.

Het lijkt aannemelijk dat de alliantie tussen cliënt en regisserende professional ook een belangrijke basis vormt voor de samenwerking met de andere betrokkenen in de ondersteuning van een cliënt. Hoe beter die alliantie hoe beter het integraal werken vorm kan krijgen.

4.3.2 Vertrouwen en gevoel van veiligheid

In het kader van een onderzoek naar ervaringen van cliënten in het sociaal domein na de decentralisaties, zijn cliënten in een gemeente bevroegd naar welke waarden voor hen belangrijk zijn voor de kwaliteit van hulp en ondersteuning (Boel, et al, 2017). De waarden veiligheid en vertrouwen, toegankelijkheid, partnerschap en gelijkwaardigheid, en (ruimte voor) eigen regie zijn kritische succesfactoren. De uitvoering die de professional geeft aan deze waarden bepalen voor een groot deel de mate waarin mensen tevreden of ontevreden zijn over de ondersteuning.





Uit het onderzoek komt naar voren dat cliënten vertrouwen in de professional en een gevoel van veiligheid als belangrijke basisvoorwaarden zien voor goede hulpverlening. Het zet als het ware de toon voor de samenwerkingsrelatie tussen cliënt en professional. Vertrouwen en veiligheid dragen bij aan een open houding en eigen inbreng van de cliënt en de overtuiging dat de ondersteuning wat zal opleveren.

Uit het onderzoek van Bool et al (2017) komen ook diverse aspecten naar voren die het gevoel van vertrouwen en veiligheid bij de cliënt bevorderen. De meest genoemde zijn: een prettige en persoonlijke bejegening door de professional en afspraken nakomen. Cliënten laten zich negatief uit over ondersteuning of professionals waarbij vertrouwen en veiligheid ontbreken. Daarbij speelt juist het ontbreken van eerder genoemde aspecten een rol: onprettige bejegening door de professional, afspraken niet nakomen of teveel meebewegen met wensen van andere partijen en gebrek aan kennis of competenties van de professional.

4.4 WAT EEN GOEDE SAMENWERKINGSRELATIE BETEKENT VOOR EEN INTEGRALE AANPAK

4.4.1 Eén vaste professional die verantwoordelijk is voor het hele huishouden

Zoals we al eerder benoemden is voor cliënten het hebben van één professional als contactpersoon van groot belang. Deze professional is niet alleen het eerste en vaste aanspreekpunt voor de cliënt, maar regisseert de ondersteuning die de cliënt en zijn/haar huishouden ontvangt van alle betrokken instellingen en zorgt daarmee voor afstemming en samenhang. Kort samengevat als; één huishouden, één plan, één regisseur.

Het onderzoek 'Wat werkt in multiprobleemgezinnen' (Zoon & Berg-Le Clerq, 2014) laat zien dat één van de werkzame factoren om tot één plan en één regisseur per huishouden te komen, een goede (keten)samenwerking tussen alle betrokken instellingen is. Voorwaarde voor een dergelijke aanpak is een gezamenlijk opgestelde probleemanalyse en plan van aanpak, vanuit een brede blik en waarbij wordt ingezet op verschillende levensdomeinen. Vanuit de cliënt gezien is regie van belang; één professional die verantwoordelijk is voor het hele huishouden. Deze professional dient onder meer te beschikken over de volgende eigenschappen en vaardigheden: enthousiast, betrokken, goede sociale vaardigen, communicatieve vaardigheden en doorzettingsvermogen. Het vertrouwen van gezinnen wordt geschaad, wanneer zij niet steeds met dezelfde professional te maken hebben.

4.4.2 Bieden van praktische hulp

Niet alleen één vaste professional, waar de cliënt vertrouwen in heeft, is van belang voor een goede samenwerkingsrelatie, ook de inzet op praktische hulp speelt een rol. Bijvoorbeeld het helpen bij de inschrijving op Woningnet. In het onderzoek van Zoon & Berg-Le Clerq, T (2014, p4) komt als één van de werkzame factoren naar voren dat de omgang met het gezin praktisch van aard dient te zijn. 'Tot nu toe heeft het gezin niet veel gehad aan hulpverleners die niet meer doen dan met hen praten. Zij voelen zich meer geholpen met iemand die ook helpt met het

regelen van praktische zaken en dit geleidelijk overdraagt zodra zij dat zelf weer aan kunnen.’ Het behalen van praktische successen draagt bij aan het vertrouwen in de professional én aan de motivatie van de cliënt.

Ook uit onderzoek van Steketee e.a. (2015, p. 71) komt inzet op praktische zaken naar voren als belangrijk element in de ondersteuning. ‘Praktische hulp verlenen kan helpen om dichterbij een gezin te komen en om de chaos weg te nemen. *‘Je bent dan wel aan het compenseren, maar voor een goed doel’*, aldus de professional. In een van haar gezinnen ruimde de professional als zij langs kwam samen met moeder en kind op. Als er opgeruimd is, maakt de professional een lijstje, zodat het gezin het kan bijhouden. *‘Eerst met de praktische zaken beginnen en toch wel compenseren en daarna steeds meer loslaten en de verantwoordelijkheid steeds meer bij henzelf leggen’*, aldus de professional.’

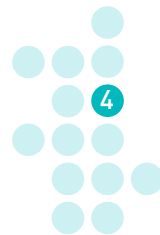
Ook Pijnenburg (2010) gaat in zijn entree in op het belang van praktische hulp. Hij verwijst naar Tonkens (2009) die aangeeft dat opvoeders soms zoveel problemen hebben dat ze eerder behoefte hebben aan praktische hulp dan aan psychische steun.

4.4.3 Regie bij cliënt

Voor een goede integrale aanpak is het noodzakelijk dat de cliënt de regie voert over zijn eigen leven en over de ondersteunende dienstverlening die hij/zij daarbij nodig heeft. Verschillende onderzoeken bevestigen dit. Zo beschrijven Steketee et al (2015) dat de wensen en ideeën van de cliënten het uitgangspunt moeten zijn voor het vaststellen van de doelen om de situatie te verbeteren. Het stellen van doelen is alleen zinvol, wanneer gezinsleden vinden dat dit de juiste doelen zijn om de gewenste verandering tot stand te brengen (Steketee, 2015). Ook bij de diagnose van de situatie van de cliënt, is het belangrijk om breed te kijken naar de context van de cliënt, waarbij de vragen van de cliënt leidend zijn en niet de diagnose (Verheijde & de Lange, 2016, p.8). Belangrijk is dat cliënt en professional eenzelfde beeld hebben van het probleem en de achtergrond daarvan, het beoogde resultaat en de daarvoor geschikte aanpak. Een goede samenwerking tussen cliënt en professional en als cliënt deel kunnen nemen aan overleg, planvoering en uitvoering, leidt tot betere resultaten van de hulp (Verheijde & de Lange, 2016, p.8).

Wat is regie volgens cliënten? Het cliëntervaringsonderzoek van Bool et al (2017) biedt daar meer inzicht in. Volgens cliënten gaan zelfbeschikking en eigen regie over (mee)bepalen van de invulling van de zorg of ondersteuning: wie wordt de professional, hoe ziet de hulp eruit, wanneer wordt hulp geboden? Het gaat ook over regie en zeggenschap hebben over de zorg of ondersteuning en daarmee over je leven. Ook betekent regie dingen in je eigen tempo doen, hulpverlening die past bij je niveau en hulpvraag en over de mogelijkheid zelf te bepalen in plaats van iets te ‘moeten’. Bool et al (2017) beschrijven dat het gevolg hiervan is dat cliënten meer eigenaarschap over de ondersteuning voelen, dat ze beter passende hulp ervaren en het gevoel hebben van waarde te zijn.





Hoewel eigen regie een zeer belangrijk element is voor de samenwerkingsrelatie en het resultaat van het ondersteuningstraject, dient veiligheid (voor de cliënt zelf en voor de samenleving) altijd gewaarborgd te zijn. Deze twee kunnen met elkaar conflicteren. Zo is het in sommige gevallen vanuit veiligheidsoverwegingen noodzakelijk dat de professional de regie van de cliënt overneemt. Bijvoorbeeld als de leefsituatie voor kinderen in een gezin niet veilig is. Dan komen we in het domein van dwang, drang en bemoeizorg.

4.5 OVERIGE ELEMENTEN VOOR EEN INTEGRALE AANPAK

Voor een goede integrale aanpak is een goede relatie tussen de professional en cliënt van belang, maar daarnaast spelen in het ondersteuningstraject nog een aantal potentieel werkzame elementen mee, die van belang zijn voor een positief resultaat. Daar gaan de komende paragrafen over. Daarin wordt ook benoemd wat dit vraagt van de regisserende professional.



Het belangrijkste is eigenlijk om op het menselijke te blijven zitten. Bijvoorbeeld door te vragen naar het werk van de cliënt of de school van het kind. Het gaat om het menselijke, los van de hulp. We zitten heel erg op de ellende. Je hebt ook positieve dingen nodig om het vol te houden.



Professional over het bieden van ondersteuning

4.5.1 Motivatie

De inzet op praktische hulp draagt bij aan het ontwikkelen van een vertrouwensband tussen cliënt en professional (zie 4.4.2), maar het draagt ook bij aan motivatie bij de cliënt. Dat cliënten gemotiveerd zijn voor het ontvangen van de hulp of ondersteuning, blijkt een belangrijk element te zijn voor het slagen van de hulpverlening. Hierbij is het als professional van belang om niet alleen de gemotiveerde cliënten te helpen, maar juist te kijken hoe de motivatie bij de cliënt kan worden gestimuleerd. Bijvoorbeeld, door zoals hierboven reeds genoemd, eerst een aantal nijpende en praktische zaken op te lossen. Maar ook het tonen dat de cliënt de moeite waard is, vertrouwen bieden en laten zien hoopvol te zijn in de veranderbaarheid van de situatie (zie voor meer uitleg hierover alinea 4.4.2), werkt stimulerend om de motivatie van de cliënt te vergroten (Zoon & Berg-Le Clercq, 2014, p.3).

4.5.2 Hoop en positieve verwachting

De cliënt moet positieve verwachtingen en hoop hebben over de veranderbaarheid van de situatie. Pijnenburg (2010, p.18) zegt daarover: 'Hoop is een manier van denken over doelen. Het is een combinatie van de wens om een doel te bereiken en de verwachting dat het zal lukken.' Verwachting en hoop hangen samen, maar zijn niet hetzelfde. Professionals (en organisatie) kunnen hoop en positieve verwachtingen op een aantal manieren versterken. Onder ander door: positieve bejegening van de cliënt, een uitnodigende omgeving, door persoonlijke kenmerken en contactuele vaardigheden van professionals⁵ door aandacht voor het diagnostische verhaal van de cliënt, door een (door de cliënt beleefde) match tussen het gekozen hulpaanbod en zijn doelen, en door vertrouwen van de professional zelf in de voorgestelde aanpak (Pijnenburg, 2010). Het gaat bij positieve verwachtingen over de uitkomsten van de hulp, dus niet alleen over cliënten, maar ook over de verwachtingen van de professional. Dit is wat therapieonderzoekers *allegiance* noemen: het geloof van professionals in de voorgestelde aanpak in het algemeen en hun overtuiging dat juist deze aanpak deze cliënt op dit moment zal helpen de gewenste verandering te realiseren (Pijnenburg, 2010). Pijnenburg verwijst naar Hubble en collega's (2010) die concluderen dat hoop op verandering en positieve verwachtingen van professionele hulp mogelijk de grootste troef is van elke behandelvorm. Deze onderzoekers geven ook aan dat het ontbreken van de combinatie van *allegiance* bij de professional en positieve verwachting bij de cliënt een goed recept blijkt voor een negatieve uitkomst van hulpverlening. Pijnenburg (2010) geeft daarom aan dat het van wezenlijk belang is dat instellingen en professionals zich in de loop van elk hulpverleningstraject voortdurend de vraag stellen of die voorwaarden nog steeds aanwezig zijn.

4.5.3 Goed aansluiten

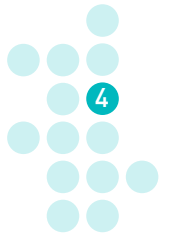
Een professional staat (in principe) naast zijn cliënt. In het meest ideale geval richt professionele steun zich op versterking van het probleemoplossende vermogen van de cliënt (Engbersen & Rensen, 2014). In paragraaf 4.3.4 beschreven we dat het aansluiten bij de leefwereld van de cliënt noodzakelijk is. Om dit goed te doen, doet de professional er verstandig aan zich in de achtergrond te verdiepen, aanwezige kwaliteiten en talenten te herkennen en in te spelen op (leer)ervaringen. De kunst is steeds voor ogen te houden in hoeverre welke steun nodig is om cliënten het zelf te laten doen. Het is een mix van ondersteunen, op het juiste moment loslaten en indien noodzakelijk pal voor je cliënt gaan staan.

5 Een opsomming van belangrijke persoonlijke kenmerken en contactuele vaardigheden zijn te vinden in 4.6.3. Competenties professional. Voorbeelden zijn het hebben van en geduld.



6

Ik heb me naast hem opgesteld. Ik kón me naast hem opstellen en de weg wijzen. Hem aanmoedigen en ondersteunen. Het was indrukwekkend hoe gemotiveerd hij was en vasthoudend. Ik heb hem aangemoedigd om die vasthoudendheid vast te houden en zich niet uit het veld te laten slaan.



9

Professional over zijn rol ten opzichte van de cliënt

4.6 OPSOMMING WERKZAME ELEMENTEN AAN DE HAND VAN DE ORDENING

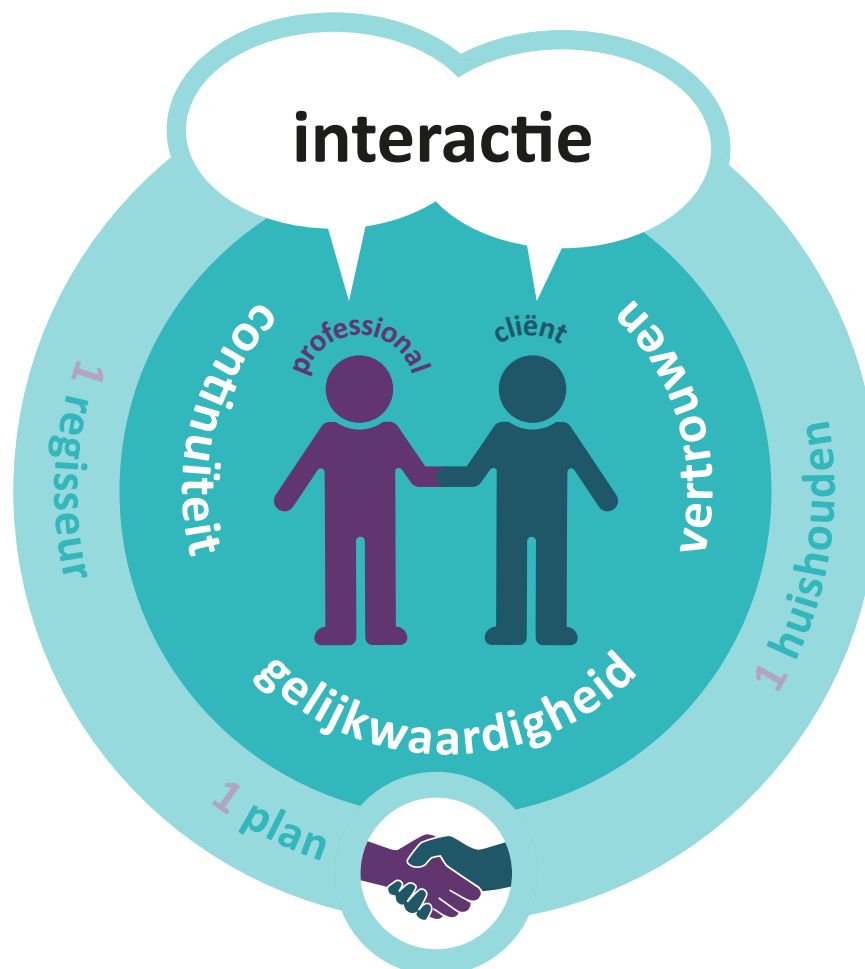
Aan de hand van het literatuuronderzoek zijn hierboven een aantal werkzame elementen voor een goede samenwerkingsrelatie tussen de cliënt van een lokaal sociaal team en de regisserende professional uitgelicht. Hieronder sommen we kort alle gevonden werkzame elementen in de literatuur op aan de hand van de eerder gepresenteerde ordening. Steeds wordt een deel uitgelicht met daarin de gevonden werkzame elementen.



4.6.1 Interactie

In de interactie tussen cliënt en professional zijn een aantal belangrijke waarden te onderscheiden die van invloed zijn op de samenwerkingsrelatie. Onder waarden verstaan we belangrijke maatstaven of principes die het eigen gedrag sturen en op grond waarvan men het eigen gedrag en dat van anderen beoordeelt⁶. Uit de literatuur halen we drie belangrijke waarden:

- Vertrouwen en gevoel van veiligheid (Bool et al., 2017; Steketee, Jansma & Gilsing, 2015; Zoon & Berg - Le Clerq, 2014)
- Gelijkwaardigheid (Bool et al., 2017)
- Continuïteit (Bool et al., 2017; Verheijden & De Lange, 2016; Steketee, Jansma & Gilsing, 2015)

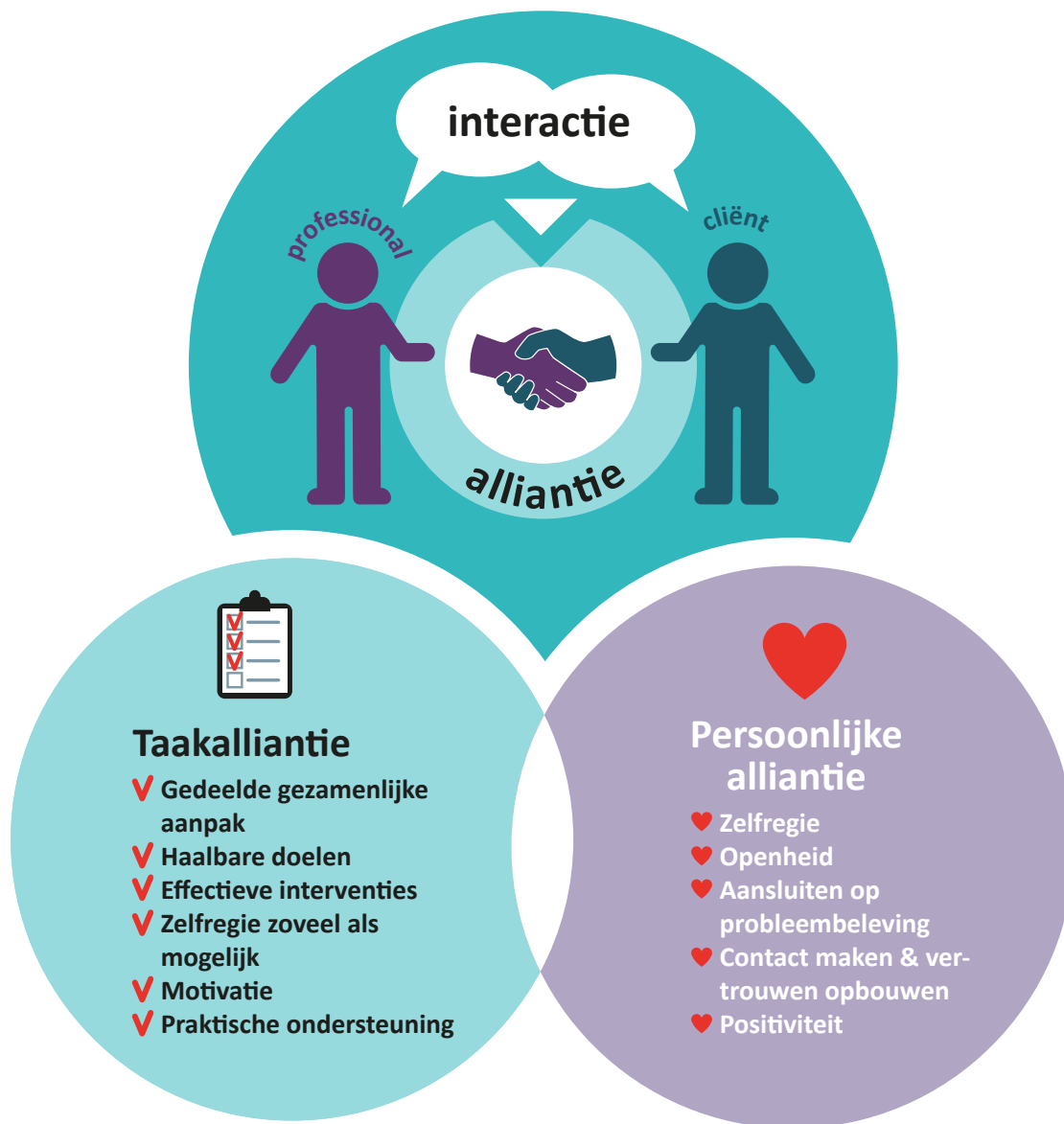


FIGUUR 2 - Schematische weergave van belangrijke waarden voor interactie

6 www.cultureelwoordenboek.nl/index.php?lem=710 Geraadpleegd op 12/12/2017

4.6.2 Alliantie

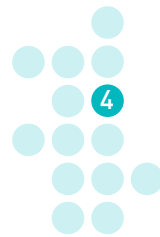
Net als Pijnenburg (2010, p.8) onderscheiden wij in de samenwerkingsrelatie tussen cliënt en professional onder alliantie twee elementen: (1) de **persoonlijke alliantie**; de emotionele band en (2) de **taakalliantie**; de overeenstemming over doel van de ondersteuning en aanpak van de problematiek.



FIGUUR 3 - Schematische weergave werkzame elementen voor alliantie

1. VOOR HET BEVORDEREN VAN DE PERSOONLIJKE ALLIANTIE

- **Zelfregie van de cliënt en huishouden bevorderen.** (Boel et al., 2017) Alle gezinsleden van het huishouden laten participeren in de zorg en ondersteuning door ze te betrekken in overleg, planvorming en uitvoering. En ieders krachten benutten. (Verheijden & De Lange, 2016; Holwerda, Jansen & Reijneveld, 2015; Zoon & Berg-Le Clerq, 2014; Van der Steege & Zoon, 2015; Steketee, Jansma & Gilsing, 2015)
- **Aansluiten op probleembeleving;** ruimte voor vertellen van eigen verhaal (Steketee, Jansma & Gilsing, 2015). Aansluiten en afstemmen. (Van der Lans, 2014)
- **Openheid;** laten weten wat je als professional en mens van de situatie vindt. Dit houdt niet in dat de professional zich boven de cliënt stelt. Juist het laten weten wat je als professional én mens van de situatie vindt, verhoogt de gelijkwaardigheid binnen de werkrelatie met de cliënt. (Driesen & Besselink, 2014)
- **Aandacht voor de samenwerkingsrelatie.** Ruimte om een band op te bouwen en contact te maken. (Steketee, Jansma & Gilsing, 2015) Opbouwen van vertrouwen; dit vraagt respect, betrokkenheid, serieus nemen, transparantie, praktische hulp bieden. (Zoon & Berg-Le Clerq, 2014; Verheijden & De Lange, 2016; Steketee, Jansma & Gilsing, 2015) Langdurige samenwerkingsrelatie met alle gezinsleden van het huishouden. Deze relatie wordt versterkt wanneer professionals de zelfregie van de gezinsleden bevorderen, aansluiten bij de probleembeleving van gezinsleden en investeren in een langdurige relatie. (Zoon & Berg-Le Clerq, 2014; Verheijden & De Lange, 2016; Steketee, Jansma & Gilsing, 2015) Ontwikkel en onderhoud de hoogste standaarden van communicatie (betrouwbaarheid, integere, betrokken en open communicatie) met andere professionals, cliënten en hun familie. (Wyatt & Wallace, 2011; Verheijden & De Lange, 2016)
- **Positiviteit;** toon het gezin dat het de moeite waard is. (Zoon & Berg-Le Clerq, 2014) Vertrouwen hebben en hoop tonen dat de situatie kan veranderen. (Zoon & Berg-Le Clerq, 2014; Steketee, Jansma & Gilsing, 2015) Inspelen op krachten van de cliënt. Benadruk wat goed gaat. (Zoon & Berg-Le Clerq, 2014; Steketee, Jansma & Gilsing, 2015)



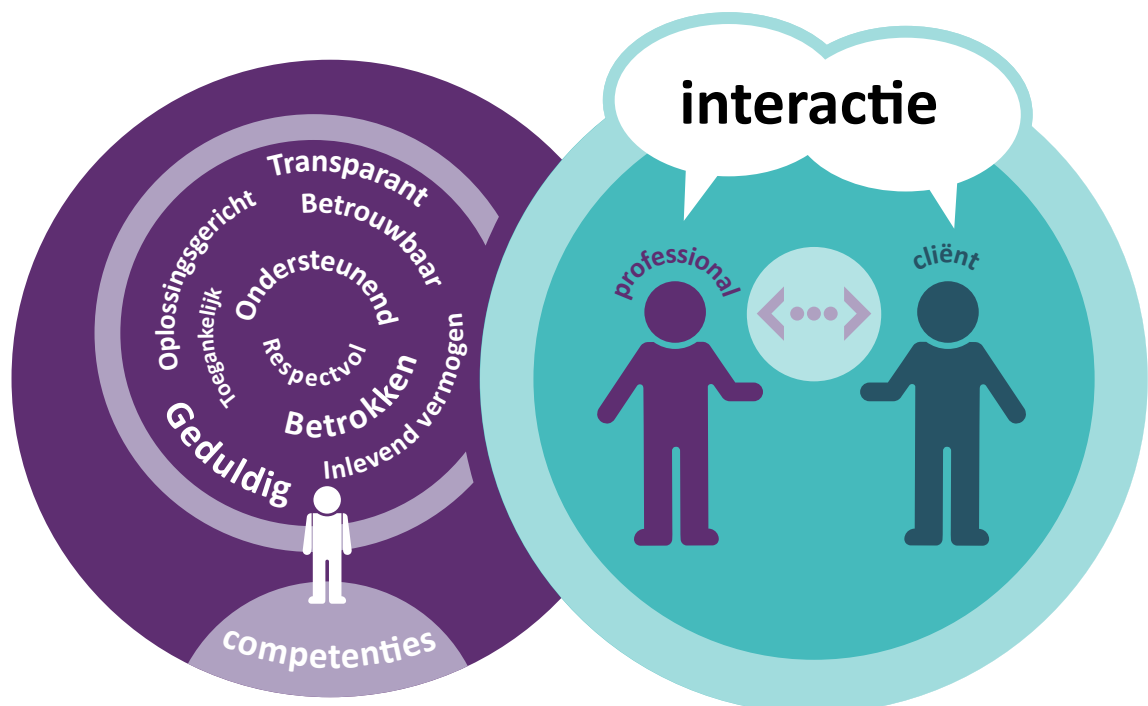
2. VOOR VERSTERKING VAN DE TAAKALLIANTIE

- **Gedeelde gezamenlijke aanpak;** kijk breed naar de context, waarbij vragen van de cliënt leidend zijn en niet de diagnose. Diagnostiek moeten leiden tot gezamenlijke probleemanalyse (met alle professionals en het gezin), gedeelde visie en doelen. (Verheijden & De Lange, 2016)
- **Haalbare doelen;** formuleer concrete doelen, waarover overeenstemming bestaat tussen cliënt en professional. (Zoon & Berg-Le Clerq, 2014) Doelen motiveren en activeren leiden ertoe dat mensen zich bewuster worden van wat ze kunnen doen om ze te bereiken. (Van Yperen & Van der Steege, 2006) Het formuleren van concrete en heldere doelen kan stress bij cliënten helpen verminderen en het gevoel geven (weer) controle te kunnen uitoefenen. De kans dat doelen behaald worden, is groter als de cliënt zelf doelen opstelt en het doel belangrijk vindt. Ook dient de cliënt het gevoel te hebben dat het doel ook echt te bereiken is. (Van der Steege & Zoon, 2015; Holwerda, Jansen & Reijneveld, 2015; Driesen & Besselink, 2014 ;Steketee, Jansma & Gilsing, 2015)
- **Effectieve interventies en richtlijnen combineren;** maak gebruik van effectieve interventies en richtlijnen. Voeg aanbevelingen van richtlijnen van verschillende disciplines in overleg met het gezin samen tot een integrale aanpak. (Verheijden & De Lange, 2016; Huurdeman & De Jong, 2014)
- **Zelfregie, zoveel als mogelijk;** de regie van een plan van aanpak en doelen stellen, ligt zoveel mogelijk bij de cliënt. De cliënt bepaalt dan ook de doelen van de hulpverlening, dus de inhoud van het plan van aanpak. De professional sluit aan bij de hulpvraag van de cliënt. Dit is dan ook het meest werkzaam. Echter als de professional inschat dat de cliënt op dat moment onvoldoende in staat is om prioriteiten te stellen, dan zal hij meer de regie overnemen. (Driesen & Besselink, 2014; Zoon & Berg-Le Clerq, 2014)
- **Motivatie** van de cliënt. (Holwerda, Jansen & Reijneveld, 2015) Hoe meer een cliënt van mening is dat de geboden zorg de meest geschikte is, hoe beter de zorgresultaten zijn. (Steketee, Jansma & Gilsing, 2015)
- **Praktische hulp verlenen** om dichterbij een gezin te komen en om chaos weg te nemen. (Steketee e.a. 2015) Het behalen van praktische successen draagt bij aan het vertrouwen in de professional én aan de motivatie van de cliënt. De inzet op praktische hulp is daarmee ook van belang voor een goede relatie. Cliënten voelen zich dan vaak meer geholpen. (Zoon, Berg-le Clercq, 2014)

4.6.3 Competenties professional

We zoomen hier in op een aantal competenties van de professional die van belang zijn als het gaat om het opbouwen van een samenwerkingsrelatie met de cliënt.

- **Respectvol;** respect hebben voor de situatie, neem de visie en mening van cliënt en gezinsleden serieus. Dit vraagt om een open houding, zonder oordeel. (Steketee, Jansma & Gilsing, 2015; Verheijden & De Lange, 2016; Zoon & Berg-Le Clerq, 2014)
- **Geduldig** (Steketee, Jansma & Gilsing, 2015)
- **Inlevend vermogen** (Steketee, Jansma & Gilsing, 2015)
- **Betrokken;** blijf positief en geef de cliënt af en toe een zetje of een steuntje in de rug. (Steketee, Jansma & Gilsing, 2015; Wyatt & Wallace, 2011; Verheijden & De Lange, 2016; Zoon & Berg-Le Clerq, 2014)
- **Transparant en integer;** wees duidelijk en eerlijk over met wie je waarover overlegt. (Steketee, Jansma & Gilsing, 2015; Zoon & Berg-Le Clerq, 2014)
- **Betrouwbaar;** Kom je afspraken na. (Steketee, Jansma & Gilsing, 2015; Wyatt & Wallace, 2011; Verheijden & De Lange, 2016)
- **Oplossingsgericht** (Steketee, Jansma & Gilsing, 2015)
- **Toegankelijk;** zorg dat je beschikbaar en bereikbaar bent. Sta klaar voor je cliënt. (Steketee, Jansma & Gilsing, 2015)
- **Ondersteunend;** wees niet (te) directief. Geen druk of dwang uitoefenen. Geef de cliënt af en toe een zetje of een steuntje in de rug. (Steketee, Jansma & Gilsing, 2015)
- **Kennis over effectief werken** met de doelgroep en kennis over effectieve aanpak van specifieke problemen. (Verheijden & De Lange, 2016)



FIGUUR 4 - schematische weergave van professionele competenties voor samenwerkingsrelatie met cliënt



5

CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

De literatuurstudie naar de werkzame elementen van integraal werken, waarbij de cliënt centraal staat, wijst uit dat je als professional werkzaam in een lokaal sociaal team voor cliënten van enorm belang bent. Dat is geen nieuwe uitkomst; wetenschappelijk is het belang van een goede relatie voor het effect van de hulp al aangetoond. Vanuit het perspectief van de cliënt met meervoudige of complexe problematiek wordt het belang van een goede relatie met dit onderzoek nogmaals benadrukt. Als regisserende professional ben je voor de cliënt een onmisbare schakel om samen te komen tot een passend integraal aanbod. Een veelheid aan potentieel werkzame elementen speelt hierbij een rol.

5.1 DE WERKZAME ELEMENTEN IN HET KORT

De werkzame elementen die uit de verschillende onderzoeken naar voren zijn gekomen, zijn deels verbonden met een integrale werkwijze. Omdat in deze studie de cliënt leidend is – waarmee zijn cliënten het meest geholpen om hun situatie te verbeteren – zijn we ook meer algemene succesfactoren van hulpverlening tegengekomen.

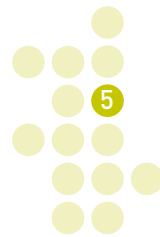
- De (persoonlijke en taak)alliantie tussen cliënt en professional: gezamenlijk bepalen zij doelen en aanpak, waarbij de behoeften en wensen van de cliënt leidend zijn en die de zelfregie van de cliënt bevorderen.
- Een relatie tussen cliënt en professional op basis van vertrouwen en gevoel van veiligheid: één huishouden, één plan, één regisseur draagt hieraan bij.
- Zorg en ondersteuning moet ook praktisch van aard zijn: dit draagt bij aan het ontwikkelen van de vertrouwensband en de motivatie van de cliënt.
- Cliënten moeten gemotiveerd zijn voor het ontvangen van ondersteuning. Hiervoor zijn respect, gelijkwaardig met de cliënt omgaan, vertrouwen bieden en hoopvol zijn over de veranderbaarheid van de situatie, belangrijke voorwaarden.

Wat betekent dit voor de professional?

Door de integrale werkwijze en het uitgangspunt van één huishouden, één plan en één regisseur is in de hulpverlening meer de nadruk op de generalistisch werkende professional komen te liggen. Die staat immers in direct contact met de cliënt en moet diens wensen en behoeften vertolken naar de rest van het professionele en informele netwerk rondom de cliënt. En ook hun aanpak en doelen weer vertalen en terugkoppelen naar de cliënt. Als professional ben je de onmisbare schakel om voor en samen met de cliënt te komen tot een passend integraal aanbod. De regisserende professional is als een spin in het web rondom de cliënt. Deze rol vraagt een uitvergroting van alle werkzame elementen in de hulpverlening en versteviging van de relatie tussen cliënt en professional. Om te voorkomen dat zij – om bij de metafoor te blijven - verstrikt raken in het web. Wat een goede regisseur nodig heeft aan kennis, competenties en bevoegdheden is in kaart gebracht op de [website regie sociaal domein](#).

Hoge verwachtingen

Kanttekening die we willen plaatsen is dat de verwachtingen ten aanzien van regisserende professionals hoog zijn. Ze moeten zowel persoonlijk als zakelijk een relatie opbouwen met de cliënt. Ze moeten samen een plan maken dat rekening houdt met de wensen van de cliënt, maar ook met de maatschappelijke doelen. Ze moeten de te ontvangen ondersteuning in goede banen leiden en afstemmen met anderen, waarvoor zij zowel de taal van de cliënt, als van managers en van bestuurders moeten spreken en deze kunnen vertalen. Ze zijn sparringpartner, werknemer en teamlid.



Meebewegen met cliënt

Niet alle werkzame elementen zijn even grijpbaar. Zo wordt er regelmatig over een klik gesproken tussen cliënt en professional. Maar het is moeilijk om deze concreet te maken. Als we kijken naar competenties van de professional voor een goede samenwerkingsrelatie, gaat het vooral ook om flexibel meebewegen met de cliënt. Dat betekent bijvoorbeeld dat de cliënt in principe geen dwang of druk moet ervaren, maar soms wel een klein zetje nodig heeft om weer vooruit te komen. De professional moet goed aanvoelen wanneer de rol vooral ondersteunend is en je het samen doet en wanneer de cliënt zelf dingen kan doen en je als professional vooral aanmoedigt.

5.2 TOP VIJF VAN AANBEVELINGEN VOOR DE REGISSERENDE PROFESSIONAL BIJ INTEGRAAL WERKEN

- 1. De juiste match.** Zorg voor een goede match tussen professional en cliënt. Dit is een belangrijke stap in het opbouwen van een alliantie. Natuurlijk is het belangrijk om te kijken naar de ondersteuningsbehoefte van de cliënt en de expertise van de professional. Maar neem waar mogelijk ook andere factoren mee zoals leeftijd, geslacht, etniciteit, levenservaring/ervaringsdeskundigheid, persoonlijke kenmerken en interesses. Uyterlinde et al (2009, p.73) noemen als een van de vuistregels voor een effectieve matching (bij coaching en mentoring) dat de gepercipieerde sociaal-culturele afstand zo klein mogelijk is; 'Ga op zoek naar raakvlakken (humor, karakter, interesses), ideaalbeelden en complementariteit'.
- 2. Reflectie op de relatie.** Wees je bewust van het belang van een goede samenwerkingsrelatie voor de cliënt en het doen slagen van het ondersteuningstraject. Als de cliënt de relatie als positief ervaart, heeft dat immers een positief effect op de uitkomst. Het is daarom van belang om gezamenlijk reflectief te zijn op de relatie. Je kunt er als professional niet vanuit gaan dat als jij denkt dat er een goede relatie is die er ook is. Cliënten kunnen bedoelingen en boodschappen anders opvatten dan ze zijn bedoeld (De Vries, 2006). Durf eerlijk te zijn als de samenwerking niet werkt, bijvoorbeeld door botsende karaktereigenschappen of het ontbreken van onderling vertrouwen. Maar wees je ook bewust dat de beste relaties pieken en dalen kennen. Een hobbelig verloop van het ondersteuningstraject, wil niet direct zeggen dat de samenwerkingsrelatie niet goed is. En soms vraagt je rol als professional dat je, in het belang van de cliënt (en/of diens omgeving), tegen zijn/haar wensen in gaat. Een alliantie is dus iets anders dan het constant tevreden houden van je cliënt.
- 3. Het opbouwen van een relatie kost tijd.** Vergeet niet de tijd te nemen voor het opbouwen van een relatie met de cliënt. Een relatie moet groeien. Claim deze tijd in je werkzaamheden. In het begin zullen niet direct resultaten worden behaald. 'Naarmate de cliënt de hulpverlener als open, betrouwbaar, kundig en betrokken zal zien, zal dat de relatie doen groeien' (De Vries, 2010, p. 46). Het onderhouden van de relatie is een continu proces.

4. **Constant schakelen tussen leef- en systeemwereld.** Wees je bewust van de belangrijke schakelfunctie die je hebt in de integrale werkwijze. En wat dit van jou vraagt in de relatie met de cliënt, eventuele andere gezinsleden, je eigen team en organisatie en de andere betrokken professionals en instanties. Als professional neem je besluiten zoveel mogelijk in overleg met de cliënt, maar dien je diens voorkeuren ook altijd af te wegen tegen de belangen van de andere betrokken partijen. Het schakelen tussen leefwereld (wensen en behoeften van cliënten) en systeemwereld (beleidsdoelen en doelen van andere betrokken partijen) vraagt om sterke communicatieve vaardigheden.

5. **Organiseer je eigen ondersteuning.** Door de integrale werkwijze is meer de nadruk op jou als regisserende professional komen te liggen. Als spin in het web is het belangrijk om ook voor je eigen ondersteuning te zorgen. Bijvoorbeeld door feedback, intervisie met collega's, supervisie of coaching. Zo blijf je niet te lang met twijfels of zorgen rondlopen.

5.3 VOOR HET VERVOLG

In het derde hoofdstuk is onderscheid gemaakt in drie perspectieven van integraal werken. Met deze studie geven we een aanvulling op het cliëntenperspectief. En hebben we in deze eerste publicatie de focus gelegd op het belang van een goede samenwerkingsrelatie tussen cliënt en professional. Naar de organisatorische component van integraal werken, worden al verschillende onderzoeken gedaan. Zo is vanuit het programma Integraal werken in de wijk begin 2018 de derde peiling verschenen *Sociale (wijk)teams opnieuw uitgelicht* over de stand van zaken rondom de lokale teams vanuit de gemeenten bezien. En begin 2017 het onderzoek *Organisatievormen en positionering van (wijk)teams: overwegingen en ervaringen van gemeenten in beeld*. Over de derde, de methodische component, is op dit moment nog weinig bekend. Welke methodieken zijn het meest werkzaam bij een integrale aanpak?

In het vervolg van dit onderzoek willen we kijken wat de overige werkzame elementen van integraal werken zijn. We willen de geschetste ordening dus verder gaan vullen. Hierbij staat nog steeds het perspectief van de cliënt centraal, waarbij we ons wel zullen afvragen wat dit betekent voor het beleid, de organisatie en de werkwijze. Omdat we nog weinig weten over de methodische component van integraal werken zou het interessant zijn om te onderzoeken hoe behulpzaam bijvoorbeeld een methodiek als motiverende gespreksvoering of oplossingsgericht werken is. Ook modellen als het Wraparound Care model en andere community-based of multi-systeem interventies zijn interessant om te onderzoeken. Juist, omdat er bij dit soort interventies veel geïnvesteerd wordt in de relatie tussen cliënt en professional. En ook, omdat hierin wordt gezocht naar integrale oplossingen voor problemen of vragen in de nabijheid van de cliënt en zoveel mogelijk samen met (het netwerk van) de cliënt. Door literatuuronderzoek te combineren met praktijkonderzoek bij een aantal lokale teams, kunnen we de wetenschappelijke kennis over werkzame elementen toetsen in de praktijk en aanvullen met methoden en werkwijzen om aan de werkzame elementen een verdere invulling te geven.

BRONNENLIJST

- Barnhoorn, J., Broeren, S., Distelbrink, M., Greef de, M., Grieken van, A., Jansen, W., Pels, T., Pijnenburg, H. & Raat, H. (2013). *Cliënt-, professional- en alliantiefactoren*. Den Haag: ZonMw.
- Bool, M., de Bruijn, D., de Groot, N., Lucassen, A., Nourozi, S., Sok, K. & Verweij, S. (2017). *Op waarde(n) geschat. Cliëntervaringsonderzoek Sociaal Domein gemeente Ede*. Utrecht: Movisie.
- Dale, van, D. & Bertens, M. (2014). *Kader voor werkzame elementen in het erkenningstraject*. Concept van 5 oktober 2014.
- Driesen, I.G., & Besselink, P. (2014). *De werkzame bestanddelen van de hulpverlening aan multiprobleemgezinnen. Een kwalitatief onderzoek onder hulpverleners naar hun ervaringskennis*. Nijmegen: NIM Maatschappelijk Werk.
- Engbersen, R. & Rensen, P. (2014). *Help mij het zelf te doen. Een pleidooi voor methodisch werken aan actief burgerschap*. www.socialevraagstukken.nl/wp-content/uploads/2015/01/Essay-Help-mij-het-zelf-te-doen.pdf. Geraadpleegd op: 5/12/2017.
- Holwerda, A., Jansen, D.E.M.C., & Reijneveld, S.A. (2015) *De effectiviteit van hulpverlening aan multiprobleemgezinnen: een overzicht*. Groningen: Universitair Medisch Centrum Groningen.
- Huurdeman, M., & De Jong, J. (2014). *Een multidisciplinaire aanpak kindermishandeling. 'Wicked answer to a wicked problem'*. Amsterdam: Van de Bunt Adviseurs.
- Kruijer, A. J. & C. Pels (2015). *De dag dat Peter de deur dichttimmerde*. Amsterdam: Van Gennep.
- Kruijer, A. J., J.D. Jong, J. van Niel, & C. Hijzen (2008). *De Rotonde van Hamed; maatwerk voor mensen met meerdere problemen*. Den Haag: NICI Institute.
- Lans, J. van der (2014). **Een wijkgerichte aanpak: Het fundament**. *Een beschouwing opgesteld in opdracht van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties*. Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.
-
- Lipsky, M. (1980). *Street-level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation.
- Meere, F. de, Hamdi, A. & Deuten, J. (2013). *Het is de integrale aanpak die werkt. Evaluatie na één jaar Utrechtse Buurtteams Krachtig*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

- Pijnenburg, H. (2010). *Entreerede. Zorgen dat het werkt. Lectoraat werkzame factoren in de zorg voor jeugd*. Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
- Pijnenburg, H., Hattum van, M. (2012) *Werkzame factoren doen het samen: een integratief werkzame factorenmodel voor jeugdzorg*. In: Berk, e.a. (red.) *De jeugdprofessional in ontwikkeling. Handboek voor professionals in het jeugddomein*, Deventer: Kluwer.
- Pommer, E. & Boelhouwer, J. (Red.) (2016). *Overall rapportage sociaal domein 2016. Burgers (de)centraal*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Rijdsdijk L.E., Hofhuis, J., Den, ten, L., & De Vries, S. (2015). Interprofessioneel samenwerken in sociale wijkteams: succesfactoren en implicaties voor onderwijs. Een internationale verkenning. Zwolle: Windesheim.
- Spierts, M., van Pelt, M., van Rest, E. & Verweij, S. (2017). *Visie en vakbekwaamheid maken het verschil. Over professionele besluitvorming in het sociaal werk*. Utrecht: Movisie.
- Spierts, M., van Pelt, M., van Rest, E. & Verweij, S. (2017). *Honderden besluiten per dag. Wikken en wegen in het sociaal werk*. In: Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken, zomer 2017, nr. 2., p. 42-45.
- Van der Steege, M., & Zoon, M. (2017). *Richtlijn Multiprobleemgezinnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (3e herziene druk). Utrecht: Nederlands Jeugd instituut.
- Steketee, M., Jansma, A., & Gilsing, R. (2015). *Wat werkt bij multiprobleemgezinnen? Ervaringen uit Rotterdam*. Utrecht: Verweij-Jonker Instituut.
- Valentijn, P.P., Schepman, S.M., Opheij, W., & Bruijnzeels, M. A. (2013). *Understanding integrated care: a comprehensive conceptual framework based on the integrative functions of primary care*. The International Journal of Integrated Care.
- Verheijden, E., & De Lange, M. (2016). *Wat werkt bij integrale vroeghulp*. Utrecht: Nederlands Jeugd instituut.
- Vries, S. de (2010). *Basismethodiek psychosociale hulpverlening, oplossingsgericht, ervaringsgericht, systeemgericht*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- De Waal, V., Binkhorst, J. & Scheijmans, I. (2014). *De ontwikkeling van nieuwe vormen van integraal wijkgericht werken. Voortgangsrapportage integraal wijkgericht werken in Utrecht, Zeist, Wijk bij Duurstede en Nieuwegein*. Utrecht: Kenniscentrum Sociale Innovatie, Hogeschool Utrecht.

- Wyatt, M., & Wallace, C. (2011) *Multidisciplinary working : A Framework for practice in Wales*. Continuing NHS Healthcare National programme.
- Yperen, T. van, Steege, M. van der, Addink, A. & Boendermaker, L. (2010). *Algemeen en specifiek werkzame factoren in de jeugdzorg. Stand van de discussie*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Zoon, M., & Berg-Le Clerq, T. (2014) *Wat werkt in multiprobleemgezinnen*. Utrecht: Nederlands Jeugd instituut.

