



Bemoei je er buiten!

Een kwalitatief onderzoek naar praktische wijsheid bij professionals.

Dit onderzoek is mogelijk gemaakt met subsidie van het Zorgondersteuningsfonds.

Opdrachtgever: Sherpa

Onderzoekers: Elsbeth Bank, Sylvia Loos

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
Hoofdstuk 1 Waarom dit onderzoek?	4
1.1 Aanleiding voor het onderzoek	4
1.2 Achtergrond van het onderzoek	4
1.3 Onderzoeksdoel en onderzoeksvragen	5
1.4 Werkwijze onderzoek	5
1.5 Leeswijzer	7
Hoofdstuk 2 Bemoei je er buiten: opbrengsten	8
2.1 Wat is het eigenlijk: zorgmijding	8
2.2 Inzichten uit het onderzoek	9
2.3 Complexiteit van het werk	12
2.4 Krachtige en wijze professionals	18
2.5. Teamwerk en organisatie	22
Hoofdstuk 3 Toolbox ‘Stap in je eigen wijsheid’	27
3.1 Waarom deze toolbox?	27
3.2 Inhoud toolbox	27
Hoofdstuk 4 Conclusies en aanbevelingen	29
4.1 Inleiding	29
4.2 Conclusies en aanbevelingen	
Bijlage 1 Gebruikte bronnen	34
Bijlage 2 Met Dank	35
Bijlage 3 Toolbox	36

Samenvatting

In Bemoei je er buiten mochten we dicht op de huid kruipen van negen professionals uit de gehandicaptensector en ggz. Wat hen verbindt is dat ze allen 'zin in zorgmijders' hebben. Met betrokkenheid en nieuwsgierigheid gaan ze steeds op zoek hoe nabij te mogen zijn bij deze mensen. Mensen die ontwijkend en afhoudend zijn voor hun hulp. We vroegen hen uit op hun werk. Hoe doen jullie dat nu precies in jullie werk? En wat doet het werk met jullie?

Ze lieten ons toe in hun binnenwereld. En zo werd 'Bemoei je er buiten' een inkijkje in de binnenwereld van deze professionals. Ze vertelden over de dilemma's in hun werk. Over hoe ze omgaan met botsende belangen van cliënten, familie, derden en henzelf. En hoe emoties ook bij hen werden geraakt in spannende situaties.

We waren onder de indruk van de openheid waarmee zij vertelden over de twijfels in hen, over hun kwetsbaarheid en emoties in situaties, en over hun trots en plezier in dit werk. Het gaf inzicht in wat er in hen gebeurde en hoe dat van invloed was op de relatie en het contact met de cliënt. Ook de cliënten die wij spraken waren open over de ingrediënten die voor hen nodig zijn voor de 'KLIK' met een professional. Als basis geldt vooral dat zij zich als mens gezien en bejegend willen voelen.

De zoektocht naar praktische wijsheid werd meer en meer een zoektocht naar de 'binnenwereld' van de professionals. Ze konden veel en eindeloos vertellen over wat ze deden. De essentie was echter steeds hoe ze hun werk deden. De wijze waarop zij hun werk doen wordt bepaald door:

- een grote mate van sensitiviteit, voor zowel wat er bij de cliënt als bij hen zelf speelt
- een ontspannen aanwezig zijn en accepteren van de situatie
- een onderzoekende houding naar verschillende gezichtspunten en perspectieven
- het vermogen om het hier en nu als uitgangspunt te nemen en te accepteren.

Dat is wat zichtbaar is geworden in ons onderzoek.

De inzichten uit het onderzoek zijn, in samenspraak met cliënten en de mede-onderzoekers, gebruikt om een aantal praktische tools te ontwikkelen. Deze tools helpen professionals om hun sensitiviteit en onderzoekende houding te vergroten en om het gesprek met cliënten op een andere manier te voeren. Het onderzoek gaf ook aanwijzingen over welke elementen in de organisatie als steunend worden ervaren. Als belangrijkste werd een open en ontvankelijke teamcultuur genoemd. Een team waar het gesprek over verschillen tussen mensen er mag zijn. Waar ruimte is om te blijven onderzoeken 'als we het nog niet weten'. En waar verdragen en vertragen als een belangrijke vaardigheid van professionals wordt gezien. Ook het bespreekbaar maken van de dilemma's die zij tegenkomen, en deze op de politieke agenda van hun team/organisatie krijgen, werd als helpend ervaren. Zodat zij steun en verbondenheid ervaren als ze in 'schurende' situaties werken.

De professionals inspireerden ons met hun indrukwekkende verhalen hoe zij in hun vak aanwezig zijn en hoe zij hun vak beleven. Ze voelden zich erkend en vonden het fijn hun werk in dit verslag omschreven te zien. We hopen dat het verslag input kan zijn voor teams om onderling gesprekken aan te gaan over hoe ze in hun werk aanwezig zijn. Dat ze door het gesprek zich realiseren dat ze nog meer trots kunnen zijn op zichzelf en op hun collega's.

1 Waarom dit onderzoek?

1.1 Aanleiding voor het onderzoek

Soms maken mensen keuzes die botsen met opvattingen van familie, burens, of instanties. In ogen van anderen worden er dan ongezonde of beschadigende keuzes gemaakt of worden problemen in stand gehouden. Voorbeelden hiervan zijn het wonen in een vervuild huis, ontbrekende (zelf)zorg voor de eigen gezondheid, of sociale problematiek (vereenzaming, verwaarlozing, ontwijken van hulp en zorg).

Het respecteren en vergroten van eigen kracht, regie en autonomie zijn uitgangspunten in de visie van zorgverleners. Er kan spanning ontstaan in de samenwerking met cliënten wanneer er bij het maken van eigen keuzes en het levenspad uitstippelen, er botsende opvattingen zijn over wat het goede is om te doen. De persoon zelf kan anders kijken naar de eigen situatie als de omstanders.

Met de meeste mensen komen we tot overeenstemming over wat er moet gebeuren, en hoe daar in samen te werken. Samen kom je dan verder in het verbeteren van de situatie of het werken naar een toekomstperspectief. Wanneer iemand geen hulp wil, geen probleem ervaart of veranderwens heeft, terwijl anderen wel (zichtbare) aanleidingen zien om hulp in te schakelen, is de gangbare manier van werken vaak niet toereikend. Onderzoeken wat deze persoon ziet als 'wat goed is' om te doen, vraagt een aanvullende professionele deskundigheid en vooral (praktische) wijsheid van professionals. Het is deze zoektocht naar aanvullende professionele deskundigheid en (praktische) wijsheid van professionals waar we in dit onderzoek aandacht aan hebben besteedt.

1.2 Achtergrond van het onderzoek

In de psychiatrie vindt als gevolg van de transities, afbouw plaats van de langdurige woonzorgcombinaties voor de lichtere hulpvragers, waaronder mensen met een lichte verstandelijke beperking en een psychiatrische aandoening. De problematiek waarmee ambulante professionals te maken hebben, krijgt dus een ander - en vaak ingewikkelder - karakter. Onderzoek van het NIVEL (Maurits, De Veer & Francke, 2016) laat zien dat ruim de helft van de zorgverleners in de gehandicaptenzorg (57%) de afgelopen twee jaar een toename constateerde in cliënten met zorgvragen die zich uitstrekken over verschillende domeinen (lichamelijk, psychisch, sociaal etc.) en dat een kleinere groep (13%) eveneens een toename constateerde in co-morbiditeit. Ook bij Sherpa is er sprake van een groot aantal cliënten met co-morbiditeit. In 2016 deed Sherpa een interne inventarisatie waaruit bleek dat bij ambulante teams bij meer dan 60 % van de mensen die zij ondersteunen naast een licht verstandelijke beperking, er ook sprake is van een (vastgestelde!) psychiatrische stoornis.

Tegelijkertijd worden hogere eisen aan deze cliënten gesteld. Activering en participatie zijn de belangrijkste pijlers waarop de hulpverlening aan kwetsbare burgers - ook aan mensen met een verstandelijke beperking - zich moet richten. Dat vraagt sociale en communicatieve vaardigheden, flexibiliteit en zelfredzaamheid van cliënten en professionals moeten daarop aansluiten. Juist bij mensen met een beperking zijn deze vaardigheden niet vanzelfsprekend. Zij hebben een ander 'plafond' van zelfredzaamheid en kunnen dat lang niet altijd zelf goed aangeven.

Tenslotte neemt ook de regeldruk in de sector toe. 69% van de zorgverleners in de gehandicaptensector ervaart een toename in het werken met richtlijnen en protocollen (Maurits, De Veer & Francke, 2016).

1.3 Onderzoeksdoel en onderzoeksvragen

Onderzoeksdoel

Welke professionele deskundigheid en praktische wijsheid nodig is om met mensen die geen, andere of weinig hulp aanvaarden in samenwerking te komen. Wat helpt professionals om hier beter mee om te gaan? Welke afwegingen maken professionals om de keuzes in het begeleidingsproces en eventuele nieuwe wegen inzichtelijk te maken? Wat hebben zij nodig vanuit organisatie?

Onderzoeksvragen

- Hoe geven professionals invulling aan begeleidingstrajecten van mensen die weinig open staan voor hulp? Welke elementen zijn hierin overdraagbaar en op welke wijze?
- Hoe zien de begeleidingstrajecten eruit: wat vraagt de persoon en wat bieden de professionals?
- Welke afwegingen maken de professionals om invulling aan deze begeleidingstrajecten te geven en welke hulpbronnen zijn daarbij (al dan niet) behulpzaam?
- Hoe waarderen beide partijen - begeleider en de betrokken persoon - het begeleidingstraject en welke betekenis kennen zij daaraan toe?

De onderzoeksvraag is met opzet breed geformuleerd. We wilden beschrijven hoe professionals in deze situaties bewegen. Hoe maken zij hun afwegingen en inschattingen, welke elementen gebruiken zij daarbij? We wilden vooral leren van de deskundigheid en verstandigheid die al wel aanwezig is bij medewerkers (vraag a-b-c) en hoe zij deze gebruiken voor situaties waar handelingsverlegenheid ontstaat (vraag d). In het onderzoek wilden we naast inzichten ook ondersteunende middelen en (les)materialen ontwikkelen.

1.4 Werkwijze onderzoek

Er is intensief samen gewerkt met negen professionals die als mede-onderzoeker en ontwikkelaar in het traject betrokken zijn geweest. Zeven van hen werken bij Sherpa. Twee van hen werken in een FACT-team (GGZ Centraal) en één iemand werkt bij Philadelphia. Zij zijn via hun managers actief geworven met als criterium dat zij met plezier en volhoudend met 'zorgmijders' werken.

Dagboeken

De mede-onderzoekers hebben dagboeken bijgehouden. Zij beschreven voortgang, mijlpalen, overwegingen, dilemma's en ingewikkeldheden in de begeleiding. Ook beschreven ze het perspectief en de beleving van cliënt, familie en anderen. Een aantal van hen gaf aan dat ze het lastig vonden om zichzelf 'even stil te zetten' en te reflecteren in de dagboeken. Na ongeveer een half jaar droogden de verhalen in de dagboeken op. Het werd lastiger nieuwe informatie toe te voegen. We hadden inmiddels de ervaring van focusgroepen waar de mede-onderzoekers met elkaar in gesprek gingen. Dat leverde veel informatie op maakte dat we extra focusgroepen met hen hebben georganiseerd.

Interviews

Er zijn vier interviewrondes geweest. In de interviews vroegen we door op de afwegingen die tijdens de begeleiding zijn gemaakt en op de beleving van het traject. De eerste reeks interviews ging vooral over de fragmenten uit de dagboeken. Hoe ziet de begeleiding er concreet uit en hoe ervaart de professional en de cliënt het traject. Er werden veel termen als aansluiten, luisteren, en regie gebruikt. Het gaf praktische informatie over wat ze doen en de informatie sloot aan bij wat bekend is uit presentiewerk en outreachende hulpverlening.

Bij de tweede interviewronde was er geen lijst met vragen voorbereid. We vroegen hen om via associatiekaarten, of een symbool wat zij zelf meenamen, te vertellen over hun werk. Wat maakt dat je dat zo doet; zo wilt doen en zo bent gaan doen? Deze manier van vragen leverde op dat zij

vanuit hun hart gingen benoemen welke onzichtbare processen, gevoelens en wijsheid er in hen als persoon speelt. Hoe zij zich voelden en verplaatsten in hoe de ander zich voelt. Hoe zij reflecteerden op de relatie en interactie met de cliënt en op hun overwegingen in de situatie. En welke (lichaams)sensitiviteit zij inzetten in hun werk. In de tussentijdse reflectie op ons onderzoek merkten dat we praktische wijsheid probeerden te vangen via het logische denken, de ratio. Het praten over en onderzoeken van praktische wijsheid kreeg echter vleugels als we uitvroegen op hoe zij naast hun professionele kennis en kunde, ook hun gevoel, ervaring en levensbagage gebruikten in hun werk. In de derde en vierde ronde interviews zijn we verder gaan verdiepen op de innerlijke processen bij de professional. We vroegen door op wat er in hen gebeurt wanneer een cliënt hun afwijst, lelijk tegen ze doet, ze de deur wijst, enzovoorts. We verkenden hoe ze als mens aanwezig zijn in de hulpverlenersrelatie. En hoe hun levenservaringen bijdroeg of belemmerde in hun werk.

Focusgroepen

Er zijn acht focusgroepen geweest. De focusgroepen waren gericht op verdieping op inhoud van de interviews en op cliëntperspectief. En later werden de focusgroepen gericht op productontwikkeling en het onderzoeksverslag.

Vier focusgroepen waren met de mede-onderzoekers waarin we de opbrengsten uit de interviews en dagboeken met hen bespraken. Dit gaf verdieping op hun argumentatie, hun overwegingen, en hoe zij zichzelf als ethisch handelend persoon zagen.

Er zijn twee focusgroepen geweest met cliënten. In één focusgroep is met een drietal cliënten gesproken. Er waren vijf mensen aangemeld. Voor twee mensen was het te lastig om te komen. De cliënten die we spraken gaven mooie en concrete voorbeelden die voor hen maakten dat er vertrouwen kon groeien in een begeleidingsrelatie. Een tweede focusgroep met cliënten met een lichte verstandelijke beperking was moeizaam te organiseren. De mede-onderzoekers gaven aan dat hun cliënten daar niet open voor stonden. Omdat we graag meer input van cliënten wilden heeft een aantal mede-onderzoekers hun cliënten extra bevraagd over wat voor hen belangrijk is in begeleiding. Het was wel mogelijk een focusgroep met de mede-onderzoekers en een ervaringsdeskundige uit de dak- en thuislozenzorg te organiseren.

In twee focusgroepen, samengesteld uit teammanagers, opleidingskundigen, gedragsdeskundigen, professionals uit het onderzoek en cliënt(vertegenwoordigers), zijn over de belangrijkste bevindingen en de ontwikkeling van praktische en toepasbare producten gesproken.

Analyse Data

De twee hoofdonderzoekers hebben een (opfris)scholing gevolgd op het uitvoeren van kwalitatief interview en werken met het dataverwerkingssysteem MAXQDA. De informatie uit de dagboeken, de getranscribeerde interviews en focusgroepen zijn in MAXQDA gezet en geanalyseerd. Er zijn regelmatig sessies met de onderzoekers van het Kenniscentrum Sociale Innovatie van het de Hogeschool Utrecht geweest over hoe het proces van dataverwerking op een betrouwbare en systematische manier te verwerken.

In het proces van analyseren en coderen is gekeken naar wat de mede-onderzoekers letterlijk zeggen. Welke emoties, gevoelens en gedragingen omschrijven zij? We hebben gezocht naar trefwoorden die citaten met een gelijke strekking dekken. Deze trefwoorden zijn categorieën waaronder we de citaten verder gaan zijn gaan ordenen. Na elke ronde interviews hebben we dit proces opnieuw doorlopen om te onderzoeken of er lijnen waren waar we op door wilden vragen.

De eerste denklijnen zijn voorgelegd aan de stuurgroep en in focusgroepen van professionals, managers en opleidingskundigen. Op basis van de denklijnen is met hun nagedacht welke producten en opbrengsten helpen om collega's verder toe te rusten. Met de cliënt en cliëntvertegenwoordiger uit de stuurgroep is nog een aparte inputsessie gehouden.

Productontwikkeling

We hebben gekeken welke deskundigheid en praktische wijsheid er nodig is bij professionals om met mensen die geen (of andere of weinig) hulp aanvaarden in samenwerking te komen. En hoe inzichten uit het onderzoek overdraagbaar te maken zijn naar collega's. Wat helpt hen om hier beter mee om te gaan? De inzichten uit het onderzoek zijn in samenspraak met mede-onderzoekers, cliënten en diverse professionals omgezet naar ondersteunende middelen en (les)materialen. Deze zijn met hen getest in de praktijk.

De producten zijn gebundeld in de toolbox "Stap in je eigen wijsheid" en worden beschreven in hoofdstuk 3.

1.5 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 beschrijven we onze bevindingen. We laten zien dat het werk complex en veelzijdig is. We beschrijven wat deze professionals krachtige en wijze professionals maakt. En hoe zij in de context van een team en organisatie werken.

In hoofdstuk 3 bouwen we voort op de bevindingen. Met cliënten en professionals zijn de inzichten uit het onderzoek omgezet in een aantal praktische tools waar professionals en cliënten mee aan de slag kunnen.

In hoofdstuk 4 geven we de conclusies en aanbevelingen. Ook geven we aan hoe verdere verspreiding en implementatie van de inzichten en tools kan gebeuren.

2 Bemoei je er buiten: opbrengsten

2.1 Wat is het eigenlijk: zorgmijding

Zorgmijding is een moeilijk te vatten begrip en er zijn veel stigmatiserende woorden voor. Wat onder het mijden van zorg ligt is een proces waarin zowel de professional, als de persoon die aangemeld is voor zorg, op zoek zijn naar hoe zij contact kunnen krijgen en behouden. Als iemand zorg ontwijkt zoekt de professional hoe binnen te komen. Er worden afwegingen gemaakt hoe ver te mogen gaan in het bemoeien in iemands leven. En voor wie (cliënt, familie, derden of professional) dit bemoeien in het kader van vrijwillige zorg, aanvaardbaar en acceptabel is. De afwegingen gaan over risicovol gedrag, en waarden en normen over bijvoorbeeld ideeën over gedrag, zelfzorg, hygiëne en verwaarlozing.

Dit proces van afwegen is een dynamisch proces. Het is een grijs speelveld waarin vaak veel opties en wegen zijn. Waarden en normen zover wat te doen zijn subjectief en verschillen van persoon tot persoon. Afwegingen gaan over wat er mogelijk is in vrijwillige hulpverlening, autonomie en zelfredzaamheid en grenzen daaraan. Vanuit het oogpunt van de professional en derden gaat het om ongevraagd bemoeien met iemands leven in een niet vast omkaderd speelveld van begeleiding. Vanuit het oogpunt van de persoon die geen hulp wil, gaat het om ruimte om eigen keuzes en fouten te mogen maken. Om zich als mens gezien voelen. Waarbij ervaringen die zij hebben opgedaan met wat zij als een betweterige en een dwingende stijl van begeleiden hebben ervaren, verzet geven. Door de beperking of ziekte, is er geen besef van de impact van hun eigen keuzes en gedrag.

“Ja contact is denk ik de basis voor alles. Zonder contact is er niks. Net als vertrouwen, ik denk dat dat samen gaat. Maar bijvoorbeeld waar ik werk zijn wij nu wel meer dan een jaar bezig, maar voor dat vertrouwen opwekken bij cliënten heb je best veel tijd voor nodig. Omdat ze zelf vervelende dingen hebben meegemaakt. Zij hebben zoveel hulpverleners zien komen en gaan. Soms hopelijk een goeie maar ook wel slechte waarvan ze dachten daar heb ik niks aan. En nu kom ik hier als hulpverlener.” MO-8

“En dat ze soms zo uitgekotst door ie-der-een. En dat ik dacht: nee.... het blijven, blijven...zoeken en blijven geloven. Blijven geloven met een hele lange adem.” MO-6

In dit begeleidingsproces, waarin opvattingen, gevoelens, en ervaringen spelen van cliënt, van mensen uit de omgeving en van hulpverleners, is zorgmijding moeizaam te definiëren. Vanuit ieders gezichtspunt en afhankelijk van de situatie (die meer of minder beladen is met normen en waarden) kijkt een ieder er anders naar. Wat voor de één mijding is, zal voor de ander iets geheel anders betekenen. Het is in ieder geval een proces, waarbij vanuit in ieder geval één perspectief, iemand meer betrokkenheid wenst of nodig acht.

Definitie bemoeizorg: *Het ongevraagd aanwezig (mogen) blijven in iemands leven of geven van hulp aan een persoon, terwijl de persoon verbaal of non-verbaal laat zien dat hij of zij het er niet mee eens is.*

¹ Bewerking van definitie uit B. Freriks, B.J.M., Dorenberg, V.E.T. (2015). *Bemoeizorg in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Een handreiking voor begeleiders die dagelijks ondersteuning bieden aan cliënten.* Amsterdam: VUmc

2.2 Inzichten uit het onderzoek

In het onderzoek 'Bemoei je er buiten!' hebben we getracht het werken met zorgmijders in kaart te brengen. De professionals zijn dan aanwezig op plekken waar 'het schuurt' en waar 'gewone' hulp (nog) niet werkt. Ze gaven ons een inkijkje in hoe zij werken. Wat zij tegenkomen op velerlei gebieden en hoe de vraagstukken vanuit meerdere gezichtspunten multi-interpretabel zijn. In één situatie lopen vaak veel vraagstukken door elkaar heen. Dat vraagt van hen bij het omgaan met die vraagstukken dat ze verschillende soorten kennis en vaardigheden gebruiken.

Ze beschikken natuurlijk over hun vakkennis over de beperking of ziekte, over de doelgroep of over methodieken. Maar minstens zo belangrijk zijn de 'zachtere' kennis en vaardigheden die ze gebruiken. Ontvankelijk zijn en reflecteren op wat er in de cliënt, in de situatie, en in henzelf kan spelen. Vaardigheden als heel goed luisteren naar, voelen, en afstemmen op de cliënt. In de interviews vertelden ze hoe ze hun gevoel, hun denkkraft, hun moed en hun vermogen om situationeel te handelen gebruiken. Onderstaand verhaal is een mooie illustratie hiervan.

Vandaag B Geappt: "morgen om 14:00 kom ik weer langs :) ok?" Zijn reactie "ik weet niet of ik wakker ben". Mijns inziens geeft hij deze reactie omdat hij aan het gamen is en niet tijdig wil stoppen enkel omdat ik langs zal komen. Met humor probeer ik toch de afspraak door te laten gaan en ik schrijf: 'Ik zing wel een liedje door je brievenbus dan word je wel wakker. Tot morgen!' Ik krijg geen reactie terug. Ik laat het hierbij omdat ik niet wil pushen. Ik denk dat het voor nu genoeg is.

Bij hem aangekomen reageert hij niet op de bel. Drie keer gebeld.....ik twijfel of ik op de bel moet blijven drukken, omdat ik weet dat ik zijn humeur kan verpesten en dan er niets meer komt van onze afspraak. Ik wacht dus 5 minuten, dan bel ik nog een keer aan. Ondertussen kijk ik hoe laat hij op de app nog online is geweest; vanmorgen om 9:30. Dan bel ik hem op: geen gehoor. Ik loop een rondje rond zijn huis en zie via het keukenraam dat hij ligt te slapen op de bank. Daarom toch nog maar paar keer aanbellen. Ik ben niet van plan om weg te gaan.

Wel voel ik wat frustratie, omdat ik het na inmiddels 20 minuten verder koud heb gekregen en nat geregend ben... Ik roep door zijn brievenbus zijn naam en zeg "wakker worden anders ga ik echt zingen hoor!". Ondertussen bel ik met collega's "wat zal ik doen?" Zij adviseren om weg te gaan en vinden het raar dat ik er nog steeds zit. Maar ik blijf. Na 20 minuten roepen en bellen gaat eindelijk de deur open.



Ik ervaar het als prettig dat het toch gelukt is. Maar dit is van korte duur. Hij kruipt op de bank en gaat verder slapen. Hij praat niet tegen me. Wat nu? Ik probeer contact te maken maar aan zijn ademhaling hoor ik dat hij alweer in een diepe slaap is. Ik voel me wat onthand, 'zit ik hier naast een slapende cliënt'. Hoe krijg ik hem wakker? Moet ik hem wakker maken? En daarna: Moet ik nu gaan of blijven? Zijn tafel ligt vol met afwas, etensresten, zakjes etc. Ook liggen er bergen lucifers. Terwijl er allerlei gedachten door mijn hoofd vliegen, begin ik met de lucifers te spelen. Ik bedenk dat hij veel afwijzingen heeft gekend en dat ik hem nu niet ook wil afwijzen. Ik wil een betrouwbare hulpverlener zijn.

Ik leg in lucifers zijn naam op tafel, misschien leuk voor als hij wakker wordt. Ik probeer nog een keer kort en duidelijk te zeggen dat hij wakker moet worden. Er gebeurt niets. Ik bouw nog maar een toren van de lucifers en overleg met collega wat ik zal doen. Zij zegt dat ik beter moet gaan. Ik trek mijn jas aan en zeg: "Dag B, maak jij mijn toren af?". Zijn ogen gaan open: "Welke toren?" Ik zeg "mijn Jenga bouwwerk". Hij kijkt en ik wacht af zijn reactie is. Nu

moet ik geduld hebben en niets zeggen. Hij gaat rechtop zitten en ziet zijn naam. "Wat leuk, mijn naam!" zegt hij, "maar dat bouwwerk lijkt nergens op". Ik moet even schakelen en zeg dan dat het zo hoort omdat je dan moeilijk de lucifers uit de stapel kan trekken. Ik laat het hem zien. Dan wil hij het ook proberen. Ik leg uit dat wie de stapel om laat vallen verliest. Ik heb zijn aandacht. Samen spelen we het spel Jenga in alternatieve versie. Hij wordt steeds enthousiaster! Daarna kunnen we samen aan de slag.... En ik besef me dat hij sociaal-emotioneel erg jong is en dat ik dus vaker spelletjes met hem moet doen omdat ik dan contact heb. Ik moet minder op de te behalen doelen zitten...aansluiten bij zijn belevingswereld, meer niet! P.s. Hij had de nacht overgeslagen vanwege een nieuwe game 😊 MO-5

In één zo een situatie lopen dus veel verschillende vraagstukken door elkaar. Wat gebeurt er? Waarom laat hij dit gedrag zien? Wat is mijn rol? Wat voel ik? Wat doe ik? Het omgaan met deze complexe situaties vraagt dus veel van professionals. Om al die mooie verhalen te ontrafelen hebben we ons verdiept en gebruik gemaakt van het gedachtegoed van onder andere de stichting Presentie; van kennis over social work en outreachend werken; van kennis over verbindende communicatie; kennis met de grote k en kleine k, en van kennis over hoe de persoonlijke identiteit invloed heeft in het werk van de professional.² Dit gedachtegoed in het achterhoofd houdend hielp bij het uitvragen op hoe zij hun rol als professional zien; hoe zij de relatie met de cliënt laten groeien, hoe zij nadenken en redeneren over wat er gebeurt in de situatie; hoe wie zij zijn en hun levensgeschiedenis hun werk invloed heeft in het werk; hoe ze omgaan met emoties van de ander en henzelf; hoe ze onbewuste processen in zichzelf waarnemen en gebruiken; en hoe ze samenwerken in een team en in een organisatie.

Samengevat zien we in alle verhalen en informatie de volgende gebieden waarop professionals 'werk' verrichten:

Rolwerk	Ze onderzoeken waarden en normen die spelen bij verschillende partijen, zoals de cliënt, derden en zichzelf. Ze onderzoeken wat hun rol is in het leven van de ander en welke betekenis het voor de ander heeft. Ze zijn zich bewust van de vrijwillige hulpverlening en de daarbij passende bescheidenheid. Ze weten dat waarden en normen subjectief zijn. Dus dat 'gelijk hebben' of 'wat het goede is om te doen' betrekkelijk is. Steeds opnieuw onderzoeken ze wat past.
Relatiewerk	Ze onderzoeken, proberen uit en reflecteren op hoe vertrouwen en de relatie met de cliënt kan ontstaan. Ze interesseren zich voor wie de persoon is en de levensgeschiedenis van iemand. Ervaringen uit iemands leven zien ze als informatie om inschattingen te maken hoe aan te sluiten. Ze nemen de tijd, hebben een lange adem en sluiten aan bij het tempo en de doelen van de persoon. Ze werken vanuit positieve psychologie en doen pas zaken als ze mandaat van de cliënt hebben gekregen.
Redeneerwerk	Ze respecteren de eigenheid van de cliënt en zijn ze zich bewust hoe opvattingen, gevoelens en argumenten van de cliënt, henzelf en anderen meespelen. Deze informatie is nodig om met verschillende (soms botsende) perspectieven, belangen en posities om te gaan. Daarbij zien en wegen ze

². Banks, S. (2013). *Negotiating personal engagement and professional accountability: professional wisdom and ethics work*. European Journal of Social Work; www.presentie.nl; Van Doorn, L., Omlo, O., Van Etten, E., Gademant, M. Outreachend werken (2019) *Basisboek voor werkers in de eerste lijn*, Coutinho; Ruijters, M.C.P., (2015) *Je Binnenste Buiten, Over professionele identiteit in organisaties*. Management Impact, Zomerplaaig, J., (2017). *Kennis en praktijk in de gehandicaptenzorg. De betekenis van het samenspel tussen kennis met een grote en een kleine k voor het omgaan met handelingsverlegenheid*. Utrecht: Proefschrift Universiteit voor Humanistiek.

	verschillende perspectieven en doelen op korte en langere termijn.
Identiteitswerk	Ze zijn zich bewust dat naast hun professionele houding en kennis, ook wie zij als persoon zijn, met hun kwaliteiten, opvattingen en gevoelens van invloed is. Ze denken na over wat voor type hulpverlener ze willen zijn, en hoe hun eigen levensgeschiedenis helpend of belemmerd is in bepaalde situaties. De eigen levensgeschiedenis kan helpen bij ervaringen van cliënten begrijpen en kunnen invoelen. Maar kan ook belemmeren omdat ze een situatie aan hun eigen pijn of opvatting raakt.
Emotiewerk	Ze onderzoeken en duiden gedrag en achterliggende emoties van cliënten. Dit om goed aan te kunnen sluiten. Meestal gaat dit goed. Wanneer er in het contact een verstoring optreedt onderzoeken ze opnieuw wat er bij de cliënt gebeurt en of ze dat goed duiden. Bij een grens of verstoring in het contact onderzoeken ze ook of er in henzelf persoonlijke kwesties, waarden of normen of behoeftes meespelen die het contact belemmeren. Als er bijvoorbeeld een sterke opvatting is dat iets op een bepaalde manier moet, is de vraag in hoeverre je dan open staat voor de beleving van de ander.
Taciete kennis	Het is relatie- en mensenwerk. Daarmee is veel niet te beredeneren, te plannen of af te dwingen. Gebruik maken van toeval, intuïtieve invallen, en onderbuikgevoelens signaleren, is een belangrijk onderdeel van het werk. Door daar ontvankelijk voor te zijn doen zich onverwachte momenten voor waar ze op inspringen. Ze hebben en maken gebruik van innerlijk kompas of ze iets wel of niet zeggen; wel of niet doen in het moment. Ze durven hun (onderbuik)gevoel te vertrouwen. Elke positieve ervaring hiermee die ze achteraf bewust maken doet hun zelfvertrouwen om die signalen serieus te nemen groeien.
Teamwerk	Ze werken samen met collega's, in een organisatie en met derden in de samenleving. In die samenwerking stemmen ze af, reflecteren ze en onderzoeken ze met elkaar.

Bovengenoemde aspecten zien we dus in hun werk. Maar ook hoe deze aspecten elkaar beïnvloeden. De eigen opvattingen van de professional over haar rol heeft direct invloed op hoe bijvoorbeeld relatiewerk of redeneerwerk wordt gedaan. Ook werd duidelijk dat wie je als persoon bent (geworden) van invloed is op hoe je je professie uitvoert. Je persoonlijke identiteit is terug te zien in je professionele identiteit. Het is terug te zien in opvattingen over je werk. Maar ook hoe je omgaat met bijvoorbeeld dilemma's, emoties van de ander en van jezelf en spanning in situaties.

We kwamen tot drie invalshoeken om de dynamiek van het werk te beschrijven, namelijk:

- Het werk is complex en veelzijdig, situationeel en relationeel.
- Het werk wordt gedragen door professionals. In complexe, situationeel en relationeel bepaalde situaties vraagt dat krachtige en wijze professionals, die kunnen en durven afstemmen en verbinden met de persoon en met wat het hier en nu vraagt.
- De professionals werken in een team, organisatie en binnen een samenleving. Ze hebben support nodig van hun team/organisatie/wettelijk vertegenwoordigers/samenleving om de situationele afstemming, die anders kan zijn als de gebruikelijke werkwijze of protocollen, te kunnen maken.

Deze drie invalshoeken vormen dan ook de leidraad in onze uitwerking en dit hoofdstuk. In paragraaf 2.3 beschrijven we hoe complex het werk kan zijn. Wat er allemaal komt kijken bij binnen komen en binnen mogen blijven. Paragraaf 2.4 gaat in op hoe professionals hun eigen kracht en wijsheid aanboren in hun werk, en daarmee krachtige en wijze professionals zijn. In paragraaf 2.5 wordt beschreven hoe context van het team en de organisatie van invloed is en hoe het steunend kan zijn aan de professionals.

2.3 Complexiteit van het werk

Het werk is complex, situationeel en relationeel. De relatie tussen cliënt en professional staat of valt met de mate waarin veiligheid en vertrouwen wordt ervaren. Veiligheid en vertrouwen komt te voet, en vertrekt te paard. Met andere woorden: het is hard werken om de relatie veilig en vertrouwd te maken. Dat vraagt heel nauwkeurig afstemmen, aansluiten op en verbinden met de persoon en de situatie. Dat kost tijd. Veiligheid en vertrouwen zijn ook snel geschonden bij deze mensen. Onderzoeken wat belangrijk is voor de persoon en voor derden, het niet-oordelend aanwezig zijn en de ander de ruimte geven, helpen om veiligheid en het vertrouwen te laten groeien.

Naast goed afstemmen op de ander stemt de professional ook op zichzelf af. Het is relationele zorg, de professional is onderdeel van de relatie. Dan is het goed te weten waar je voor staat, hoe je in de vak staat en hoe dat meespeelt.

Afstemmen, aansluiten, en verbinden

De cliënten benoemen kermachtig wat voor hen belangrijk is om iemand binnen te laten. Zij noemen dat zij:

- de ruimte willen om eigen keuzes en fouten te mogen maken
- een betweterige en dwingende stijl van begeleiden verzet bij hen geeft
- zich als mens gezien voelen, willen voelen dat iemand echt geïnteresseerd is

Zij benoemen dat professionals in hun privé en persoonlijke ruimte binnentreden. Dan is er veiligheid, vertrouwen en een KLIK nodig. Als die KLIK er niet is, gaat de afstemming stroef. Het luistert heel nauw of ze ervaren dat zij ook echt de regie houden over hun leven. Dat is de basis om zich veilig te voelen. Als professionals niet voldoende het tempo van de cliënt volgen en respecteren, dan gingen ze mijden. Dan zorgen ze er voor dat ze niet thuis zijn of de bel 'niet horen'. Of ze gaan in 'stille' strijd met de professional. Dan mag iemand wel binnen komen of in gesprek, maar delen ze nog geen informatie. Zij benadrukken dat het belangrijk dat ze fouten willen mogen maken en ervaringen willen opdoen. Ze voelen zich klein gehouden als begeleiding gaat pushen/duwen dat iets anders zou moeten.

De professionals benoemen allen dat zij werken vanuit de principes van presentie, outreachend werk, support, menslievende zorg, herstelgedachte, positieve psychologie. Ze proberen aan te sluiten bij de mens en bij (in)directe vragen en behoeften. Als het kan sluiten ze aan bij acute zaken, door praktische zaken op te pakken, of aan te sluiten bij concrete behoeften. Bijvoorbeeld door geldzaken op orde brengen, weekgeld geven, opruimen huis, gras maaien, buurtcontacten herstellen. Of door sociale behoeften of wensen van iemand te vervullen, zoals koffie drinken, tv kijken, winkelen, samen iets doen. Het doen van praktische zaken, problemen oplossen of samen iets doen werkt als vertrouwensopbouw. Ze voegen in bij wat iemand wil en het tempo van de ander, zodat ze mandaat verwerven om op termijn meer te mogen doen.

"... ik denk dat ik heel nieuwsgierig ben naar hoe een cliënt in elkaar zit, En waarom ik niet veroordelend ben is denk ik, omdat ik zelf niet wil dat anderen mensen mij vertellen wat ik moet doen. En dat is een beetje de kern, denk ik, dat dat voor mij echt een heel belangrijke, hoe moet je dat zeggen, visie op mijn leven is."
"Ik hoef het helemaal niet op te lossen. dat moeten ze zelf doen. Dus ik doe een stap achteruit en dat kan ook. Laat maar gebeuren, laat maar fout gaan. En daar zit ook vaak de crux, mensen die ondersteunen willen niet dat het fout gaat." MO-4

De professionals letten goed op dat ze juist positieve aspecten of eigenschappen benadrukken. Bij deze mensen staan veel van hun contacten met anderen in het teken van dat er "iets niet goed is"

of anders moet. Dat doorbreken, de situatie even de situatie laten, en op iets positiefs te wijzen is dan helpend. Samenvattend werken ze aan relatieopbouw door:

- goed de wens en het tempo van de persoon zelf te volgen
- te erkennen en complimenteren op alle (kleine) stappen en vooruitgang
- normen, waarden en wensen in ondersteuning bespreekbaar maken
- te bemiddelen tussen de persoon en omgeving
- te reageren op signalen en klachten en deze vertalen naar wensen

Wanneer er weinig mag of de persoon zelf geen veranderwens uit, is het kunnen verdragen van de situatie belangrijk. Ja, je bent binnen en je zou misschien meer willen. Maar er is geen beweging. Dan vraagt het van de professionals dat ze de spanning die dat in hen oproept kunnen hanteren en elke keer opnieuw die situatie instappen met een open houding. Derden (mensen uit het netwerk, collega's, samenwerkingspartners, manager of financier) kunnen een beroep doen op de professional om vooral meer te doen. Om aan concrete SMART doelen te werken, of voortvarender te werk te gaan. Ook dat kan spanning geven. Professionals voelen zich bij de zorgmijdende cliënten daar niet altijd voldoende in gesteund in het tijd mogen nemen door de organisatie en richting derden als bijvoorbeeld wmo-consulenten.

In de doelen van mevrouw staat dat we haar helpen in het huishouden. Deze doelen zijn niet door haarzelf bedacht, maar vanuit diverse (zorg)professionals, omdat mevrouw leeft in een vervuild huis. Mevrouw zelf wil eigenlijk alleen hulp bij de dingen die haar angst aanjagen; brieven van formele instanties met vragen die ze niet begrijpt bijvoorbeeld. Daar wordt ze erg gespannen van en is ze meteen bang dat ze het huis uit moet of dat b.v. de dieren weg moeten.

Voor mij was 'het doel' vooral binnenkomen en haar leren kennen. Schoonmaken was nu bijzaak. Ik startte met aansluiten bij wie ze is en hoe zij gewend is haar leven vorm te geven. In dit geval betekende het dat er schoongemaakt werd met vieze doekjes. Ik koos er voor om hier niets over te zeggen. Door haar te leren kennen, met haar mee te bewegen en de initiatieven bij haar te laten, ontstond er gaandeweg ook ruimte om langzaam een stapje verder te mogen op het gebied van samen klusjes doen. Het begon met een afwasje en een keer schoon maken van een aanrecht met de vieze vaatdoekjes zonder schoonmaakmiddel. (Het liefst had ik een boodschappentas met schoonmaak middelen en doekjes mee genomen. Maar dan had ik tegen haar haren in gestreken en was ik het contact weer kwijt geraakt). En inmiddels kunnen we een stap verder gaan. Vandaag heb ik een was gedraaid, de koelkast met over de datum producten mogen uitruimen en daarnaast een maaltijd mogen koken. Hieruit blijkt hoe het vertrouwen gegroeid is. Hoe wijs is dat! (logboek MO-3)

Professionals nemen de tijd om iemand te leren kennen zodat van daaruit richting kan ontstaan wat ze voor iemand kunnen en mogen betekenen. Het is het niet starten met stellen van eisen, het niet starten met invullen van wat er moet gebeuren en het niet starten met werken vanuit de regels of afspraken van de zorgorganisatie. Het is wél het geïnteresseerd zijn in wie iemand is als mens, en het invoegen in het verhaal en behoeften van deze persoon .

Ze geven aan dat het aandringen op werken met doelen die door ánderen (dan de persoon zelf) zijn gesteld, weinig zin heeft bij mensen bij wie je moeilijk binnenkomt. Deze zullen snel afhaken als de druk wordt opgevoerd en houden dan letterlijk alle hulp buiten de deur. Dat maakt dat professionals de doelen die anderen stellen soms als minder belangrijk, of zelfs als storend, ervaren. In ieder geval in dát moment van hulpverlening. Deze doelen sluiten dan niet aan bij de wat de persoon zelf belangrijk vindt of bij diens beleavingswereld. Het is belangrijk om dan met alle betrokkenen, netwerk, samenwerkingspartners, collega's. etc., in overleg te blijven. Zodat er zoveel mogelijk gezamenlijkheid is en draagvlak voor de benadering en te zetten stappen. Het naaste netwerk, van familie en vrienden, wordt als belangrijke factor gezien. Het bemiddelen en betrekken van hen is nodig. Soms is het juist het netwerk wat de situatie op slot houdt. Dan wordt het de kunst om ook met het netwerk te werken.

Ik zeg tegen het WMO loket, geef mij drie maanden. Drie maanden zeggen ze dan. Dat is wel heel veel. Dat heb je toch in een paar weken.....Nee, die ruimte wil ik dan wel hebben. Nou ja, eigenlijk... zit daar een idee achter. Ik wil gewoon de ruimte hebben om verschillende manieren te vinden van hoe kom ik bij haar binnen, en dat kan je niet binnen een paar weken. Vaak zie ik bij zorgmijders dat ze heel strijdlustig zijn en ik kan het allemaal zelf, en dat je daarna pas iets kan en aan mag reiken. Maar je moet daarmee oppassen, je moet eigenlijk niets, je eisen of je ideeën heel laag stellen, gewoon meer kijken in een proces van een jaar, wat is er gebeurd dat je zeg maar na een paar weken kijkt. MO-3

Opvattingen over hulpverlening: Wie wil ik zijn als hulpverlener?

In de ambulante dienstverlening en woningen wordt gewerkt in het kader van vrijwillige zorg. Dat heeft invloed op hoe professionals hun rol zien en deze invullen. Het is het leven van de ander waarin zij deze rol mogen vervullen. Zij realiseren zich dat zij een bescheiden positie hebben, waarbij de relatie met de persoon en het creëren van wederzijds vertrouwen cruciaal is om samen te kunnen werken. Zonder vertrouwen en relatie is er geen beweging of contact mogelijk. Afstemmen op de mens en op zijn of haar situatie is de voorwaarde om tot verbinding te komen. Het is de erkenning van de autonomie van de ander en hier respect voor hebben. Wat wil deze persoon met zijn leven? Wat is mijn positie tussen dat wat deze persoon wil, wat ik als professional nodig vind en wat de regels en opvattingen van derden (familie, organisatie, etc.) zijn? Wie ben ik als professional in zijn leven? Zeker wanneer er sprake is van een opeenvolging van hulpverlening die mensen kopschuwt heeft gemaakt. De door hen als negatief ervaren hulpverlening, vraagt dan van de professional een nog nauwere afstemming op de persoon voor zich en aandacht voor de eigen rol hierin.

De professional is zowel als professional als ook als mens aanwezig in het contact. Met hun eigen waarden, normen, (on)mogelijkheden en een subjectieve waarneming van de situatie. Ze erkennen dat hun subjectieve waarneming van invloed is. En realiseren zich dat invullen wat 'goed is' voor de ander niet helpend is. Dat daar op zijn minst een check bij de ander op hoort te volgen. Ze voelen dat ze vooral veel *niet* weten over de persoon en diens leven. En dat zij een bescheiden plek hebben als het gaat om waarden en normen. Ze erkennen dat zij een (weliswaar soms belangrijke of op dat moment enige) passant zijn in het leven van die ander.

De relatie zien zij als gelijkwaardig. Ze zijn in principe niet degene die weten hoe het moet. Die ander en diens proces volgen staan voorop. Dat betekent niet dat professionals grenzeloos zijn of soms niet het voortouw nemen. Bij risico of gevaar wegen ze met de persoon zelf (wanneer dat kan) en met anderen wat mogelijke stappen kunnen zijn. Maar uiteindelijk blijft in het kader van vrijwillige zorg de eigenheid en autonomie van de mens zelf het basisprincipe.

"Wat ook nog belangrijker is denk ik is dat je ook niet bang moet zijn om samen met degene in het diepe te springen. Want je hebt niet alles onder controle, je weet niet waar het eindigt vaak. Oké, we gaan het proces aan. Ik heb heel lang geleden heb ik een iemand gehad en die was echt ernstig seksueel misbruikt en incest. En die wou ook de hele tijd tegen de regels in, wou die het gaan uitspitten. Nou, dat wou ze dolgraag. Nou, ik zeg: oké. Ik heb ook gezegd: zus en zo. Ik zeg: dat haalt een hoop naar boven, de praktijk wijst uit dat dat vaak niet helpend is. Maar ze wou het wel. En na een half jaar zei ze: "nee, je hebt eigenlijk gelijk gehad. Ik ben er nu achter dat ik dit niet meer moet oprakelen, we moeten gaan kijken hoe het nu gaat". Nou, en dan denk ik van: oké, dat werkt. Ik had ook kunnen zeggen: ik doe het niet want het mag niet, dat hoort niet. Nee, zij heeft de regie. En ik geef het instrumentarium en ik geef aan wat ik weet en ik blijf erbij, ik blijf je begeleiden. Ik ga niet weg omdat je niet wil, ik ga niet de methode rigide hanteren. Maar je weet dat we een risico nemen. MO-2

Wat moet ik NU doen?

De professionals werken vanuit “present” en nabij zijn. Het gaat daarbij niet perse om veel fysiek nabij zijn of veel aandacht geven. Te dicht op iemands huid zitten of te veel aandacht kan zelfs averechts werken. Het gaat er om dat er ruimte en respect voor de eigenheid van de persoon is, zodat de ander zich veilig en gezien voelt. Ze zijn zich bewust dat het om relationele zorg gaat, waarbij de relatie de kern is om de hulpverlening op gang te krijgen. Ze prioriteren daarbij wat het belangrijkste is en bewegen mee met wat zich voordoet. Praktische zaken kunnen op de lange baan geschoven worden om eerst de veiligheid te vergroten en het vertrouwen te winnen. En om de regie ook echt bij de ander te laten waar dat kan. Soms wordt er lang aan praktische zaken gewerkt voordat er tot de kern gekomen kan worden.

Professionals zijn oprecht geïnteresseerd in en hebben compassie met de persoon. Ze hebben de moed en wijsheid om de situatie van de ander te accepteren, en om dingen te laten wanneer dat nodig is. Dit ervaren ze als nodig om het proces en de gevoelens die de ander in het hier en nu ervaart ook te laten zijn. Ze accepteren dat dat ongemakkelijk kan zijn. Dat ze soms iets anders zouden willen doen, maar ze voelen en beredeneren dat ze beter aan kunnen blijven sluiten bij het hier en nu van de ander. Om zo wat nu nog niet haalbaar is, later toe te komen.

Mevrouw had mij op maandag ongeveer 10 keer gebeld. Afspraak is dat een andere collega bereikbaar is op de maandag, dus ik had niet op genomen. Ze spreekt dan in op mijn voice-mail. De eerste is nog aardig, maar na 10 belletjes wordt ze wat dwingender. Dat ik nu toch echt terug moet bellen. Toen ik aan kwam fietsen, zat ze op de bank bij het raam, zodat ze mij aan zag komen. Toen ik binnen kwam was ze nors en gaf aan dat ze haar dag niet had. Ik ga zitten en laat een stilte vallen. Haar zoon ligt op de bank en kijkt stilletjes toe. Ze loopt wat rond en gaat uiteindelijk naast mij zitten. “Hoe komt het dat u uw dag niet hebt?” vraag ik.

“We hebben allemaal onze dag niet”, gaf ze aan. “Moeilijke tijd” (2 jaar geleden is haar man overleden, rond deze tijd). Ik zei dat ik dat snap.

Mevrouw zegt: “En jij gaat ook weg. Ik ben een rot mens. Misschien ben je vandaag wel voor het laatst.” “Nee hoor, donderdag ben ik er ook weer om half 9”, zeg ik. Mevrouw zegt:

“Ik ben heel erg geschrokken van de brief die ik kreeg van de gemeente, ik wil niet dat er andere mensen bij mijn komen. Straks moet ik het huis uit. Ik wil ook niet dat de MEE komt. NIEMAND KOMT BIJ MIJ BINNEN. IK BEN DE BAAS!!! Als je niet meer bij mij wil komt moet je het zeggen!!”

“Ik kom heel graag bij u. Ik heb de gemeente gebeld om te vragen of ik nog langer kan blijven bij u. Daar gaat de brief over.”, zeg ik.

Ze laat mij de brief zien en ik herhaal nogmaals wat de bedoeling is van de brief. Ze (de mensen van de MEE) komen niet binnen. Er zit een groot papier in met vragen wat ze in kan vullen met hoe het met haar gaat. Ik besloot om daar nu niet mee aan de slag te gaan. Ik vroeg ondertussen iets aan haar zoon, om haar de tijd te geven er over na te denken wat er allemaal gezegd was. Gaf een paar klopjes op haar knie (zo van valt allemaal niet mee).

“Ik heb de zenuwen over de 23^{ste}”, zegt mevrouw.

“Waarom?” vraag ik.

“Wat als R. niet komt? Wie gaat het dan doen?“, zegt mevrouw. R. zou er bij zitten als de financiën gedaan worden. Dit omdat Sherpa die verantwoordelijkheid niet mag nemen. De gemeente adviseert bewindvoering.

“Dan doe ik het met u samen”, zeg ik.

“Jij mag het niet meer doen”, zegt mevrouw.

“Dat klopt, maar zolang het nog niet geregeld is doe ik het met u”, zeg ik.

“En dan wordt jij ontslagen”, zegt mevrouw.

“Nee hoor. Ik wordt niet ontslagen”, zeg ik.

“Ik ben gewoon een rot mens. Wil je nog wel bij mij komen?, zegt mevrouw.

“Tuurlijk. Donderdag kom ik weer om half 9”, zeg ik.

Daarna ben ik in gesprek gegaan met haar zoon en met hem op pad gegaan.

Een half uur nadat ik weg was kreeg ik een telefoontje van haar. Ik kon niet opnemen omdat ik met haar zoon bij de huisarts zat. Ik kreeg een berichtje: WAAR IS P., KOM OMMIDDELIJK MET HEM TERUG. Dit berichtje luisterde ik pas af toen ik op kantoor was en P al thuis. Ik heb haar niet terug gebeld omdat P. al

thuis was. Ze was bang dat P. 'afgepakt' zou worden van haar.

Ik zie een vrouw die veel verdriet heeft over het gemis van haar overleden man. Ze snapt niet veel van alle bureaucratie en raakt daar onzeker van en denkt dat iedereen tegen haar is. Logboek MO3

Continue blijven voegen kan tot een dubbel gevoel leiden. Het voelt soms als niet-pluis, "er zou toch meer moeten gebeuren". Dan ontstaat er spanning en het gevoel te moeten handelen. De spanning maakt dat ze steeds opnieuw positie moeten kiezen. Stoppen met hulp? Verder met hulp? Hoe dan? Ingrijpen? Afwachten? Wat betekent dit voor de ander?

De professionals gaven aan dat ze in "the heat of the moment" vaak snel een besluit moeten nemen, waarbij ze vanuit een inschatting van de hele context en hun onderbuikgevoel reageren. Naderhand onderzochten zij de situatie. Wat gebeurde er: bij de ander en ook bij henzelf? In dat (zelf)onderzoek kan een besluit worden bevestigd. "Het klopt wat ik het gedaan!" Of er kan een nieuwe kijk of benadering op de situatie ontstaan. Het onderzoeken vergrootte hun compassie met, of inzichten over, de persoon tegenover hen. Ook het onderzoeken van de eigen emoties en geraaktheid kan nieuwe perspectieven bieden. De kunst is om te herkennen dat de eigen emoties getriggerd worden om zodoende open te blijven of weer te worden, om verder onderzoek te kunnen doen in die situatie. Zo reflecteren achteraf kan als een methodische werkwijze worden gezien.

"Als je nou bijvoorbeeld de verstandelijke beperking erbij pakt en zegt: iemand kan eigenlijk zelf toch niet goed overzien wat de gevolgen zijn of... En dan geven wij al die regie want iemand moet zijn eigen keuzes maken en zijn eigen stappen en zijn eigen proces, maar hij of zij functioneert op een niveau van een 6-jarige, bijvoorbeeld. Je moet uitkijken dat dat niet overgaat in verwaarlozing. Je hebt wel zorgplicht. Maar, wanneer is het verwaarlozing. Nou ja, dat is een moreel dilemma vaak, maar in hoeverre... Je moet wel... volgens mij moet je als hulpverlener een beetje arrogant zijn, af en toe. Dat je zegt van: nu weet ik het even beter.... En hoe je daarmee omgaat, is vervolgens een tweede, maar dat je wel denkt: deze persoon kan dit niet alleen. Hij denkt wel dat hij het kan, maar hij kan het niet, maar, als je op relatie zit dan kan je zeggen: ja joh, ik weet dat jij dat vindt, maar dat gaan we nu even niet doen. Nu gaan we het even doen zoals ik het zeg. MO-6

Maar ik heb bijvoorbeeld wel met die ene cliënt dat ik dat dan op basis van die relatie kan zeggen... Eén van de laatste keren dat ik daar kwam, had hij verschrikkelijke verwondingen op zijn voeten, dat ik dan zeg: joh, het is klaar, ik ga de dokter bellen en daar ga jij naartoe. Dit waren gigantische blaren. Ja, dat is wel echt een hele duidelijke, zwart-witte grens.

En dat kan je natuurlijk niet te vaak doen, maar dan kan je soms dat wel doen. Maar, dat kan je niet over zo'n kamer doen, want dat is te groot, daarmee raak je van alles aan wat... MO-2

Als de professional de situatie als te risicovol of onacceptabel wordt gevoeld, of er over een grens wordt gegaan, ontstaat er spanning. Spanning op de te zetten stappen, op de nabijheid en op de relatie. Dit kan gaan over (fysieke, psychische) verwaarlozing en veiligheid van de persoon of anderen. De grens kan ook op de veiligheid van de professional zelf zitten. Bijvoorbeeld als de professional zich (fysiek of verbaal) aangevallen, onmachtig voelt, alleen met het dilemma of niet respectvol bejegend voelt. De reactie van de professional op die emotie, is meestal het voelen en stellen van een grens. Dan wordt gewikt en gewogen of de relatie en nabijheid 'opgeofferd' wordt aan stappen die moeten worden gezet. Eenmaal het besluit genomen om stappen te zetten of iets anders te willen, blijkt de relatie vaak inmiddels stevig genoeg om de verandering te doorstaan.

Het zoeken naar oplossingen in de beheersing (waarschuwingsbrieven, dwingende kaartjes, etc.) wordt meestal als niet-helpend ervaren bij de zelfstandig wonende 'doorgewinterde' zorgmijders. Zeker niet wanneer de professional inschat dat er wel risico's zijn maar dat deze niet tot dwang of maatregelen kunnen leiden. Het blijft dan nog steeds vrijwillige hulp én de relatie en het

vertrouwen om binnen te mogen komen blijven belangrijk. Er wordt wel in het dossier vastgelegd welke inspanningen er zijn gepleegd en met welk resultaat. De intentie van het vastleggen is het onderzoeken hoe verder te komen. Het is niet gericht op beëindigen van de hulpverlening. Als de (risico)inschatting is dat er iets anders nodig is versnellen ze vaak in stappen gaan zetten. Ze betrekken collega's en derden om tot een inschatting en stappenplan te komen. Als de normale regels/methodieken en protocollen niet passend blijken te zijn in die ene specifieke situatie, dan zetten ze deze ook niet in. Bij acuut gevaar of een onaanvaardbaar risico worden de protocollen gevolgd.

"En nu gaat er toch dossiervorming gemaakt worden en dan kijken we of toch de uithuisplaatsing voor alle drie kunnen gaan doen....(i.v.m. verkommering). Nou daar werk ik heel graag aan mee. Want ik wil dat het stopt. Het is klaar." MO-3

"Ja, ik geloof dat bouwen op iemands krachten, dat dat veel meer waarde heeft dan op het... Nou ja, het woordje 'niet' al: dit mag niet, dat mag niet, dat kan je niet, dit... Nee, dat gaat hem niet worden, haha. Als iemand niet opendoet, of het even niet ziet zitten, of... Dan ook als iemand het even niet ziet zitten, dan is het het verdragen van dat iemand het even niet ziet zitten. En dat geeft wel een soort handelingsverlegenheid. Maar goed, we gaan wel door. Ik ga niet afhaken. S. is een intrigerende jongen. Die eigenlijk al zo teleurgesteld is in het leven, dat ik dat nooit ga bevestigen dat dat zo is." MO-5

Speelveld en toevalligheid benutten

Wanneer ze alleen maar binnen mogen komen en alleen mogen zitten of minimaal mogen helpen betekent niet dat er niets gebeurt. Integendeel! Door aanwezig te blijven, wordt er gebouwd aan vertrouwen. Het is het aanwezig zijn en de ander laten voelen dat die regie heeft waar het om gaat. Ze hebben de ervaring dat over het algemeen het niet "afdwingen" met regels meer effect heeft op langere termijn. Ze kiezen geen snelle oplossingen die de persoon niet wil en die dus op lange termijn ook geen oplossing bieden. Door wel aanwezig te blijven en open te blijven staan kunnen ze gebruik maken van speelruimte en toevalligheid die voorbij komt om iets te versterken. Soms kan ineens een praktische probleem worden opgelost of iets in gang gezet worden. wat ook vaak gebeurt is dat toevallige situaties gebruikt worden het netwerk om iemand heen te versterken.

"Want zijn buurvrouw hebben ook samen... Dus hij heeft net een nieuwe buurvrouw. Maar dan ga ik investeren in dat ze samen contact maken, en dat zij ook een beetje - nou, een beetje begrip creëren. Zij zet wel eens een container buiten, of zegt tegen hem: joh, kom... Dus ik probeer heel erg te verbinden juist. Ze nam hem ook mee naar de buurtbarbecue. Dus, ik denk dat dat verbinden, dat ik dat belangrijker vind dan een enorme grens die ik ga stellen, ja" MO-5

"En ik geloof ook heilig, dat het systeem belangrijk is. Dat is ook belangrijk voor de patiënt. Zo mogen wij als hulpverlener ook kijken. Dus dat doe ik ook. Ik heb pas bij een patiënt een kwartier lang geprobeerd de telefoon van de buurman weer in orde te krijgen. Een wat slechter Nederlandssprekende Marokkaanse buurman. Die kwam bij zijn buurman van, ik heb wat problemen met mijn telefoon. Ik zat er net en dan zit ik dat zo eens te bekijken en dan denk ik, buurman is wel knap onthand. En dan graag met mijn telefoon Tele2 bellen om in beeld te krijgen wat het probleem is en hoe het opgelost kan worden. Dat doe ik ook omdat ik graag de buurman wil helpen. Maar die burens zijn ontzettend belangrijk voor elkaar. Die buurman is de opvang voor mijn patiënt. Ik kan ook heel zakelijk denken van dat doe ik niet. Sorry buurman, maar kunt u straks teruggekomen. Er zijn een hoop hulpverleners die vinden dat je dit niet moet doen. Dat is misschien niet slechter, maar het is niet hoe ik het doe. Ik heb ook pas lampjes opgehangen bij een patiënt. Omdat ik toevallig heel handig bent daarin. En dat is heel fijn, want hij had toen in huis licht, toen hij net verhuisd was. Doe je dat wel of doe je dat niet. MO-1

De professionals realiseren zich dat het in hun rol besloten ligt om inschattingen te maken over mogelijkheden en draagkracht van de persoon. Dat ze soms toch tegen de wens en wil van iemand (of instanties) in moeten handelen. Een buur/woningbouw, familie, collega, organisatie kan iets anders vragen dan hoe de cliënt het ziet. Ze gebruiken botsende belangen en logica's in hun begeleiding, waarbij (zolang er geen risico is) het gegeven wat kan in het hier en nu wel leidend is. Soms betekent dat dat anderen geïnformeerd moeten worden over de mogelijkheden van de cliënt, soms betekent dat dat de cliënt de consequenties van iets moeten worden voorgelegd. Het vraagt soms het oprekken van gezichtspunten bij diverse partijen (je kunt het ook zo zien) en bemiddelen bij de verschillen (als je het zo doet,...). Ze benoemen dat ze ook in zichzelf die spanning moeten hanteren "ik sta naast je.... totdat....ik moet ingrijpen". Iemand omschreef het als "ik voel me soms een rat, een verrader". Het blijven delen, onderzoeken en gezamenlijk dragen van de botsende belangen helpt hen dan om deze moeilijke besluiten te kunnen nemen.

"Omdat hij zich door heel veel mensen niet serieus genomen voelt. Hij heeft natuurlijk heel lang de politie is vaak van: dit mag niet, dit hoort niet. En dan weer boete. En als de politie hem benadert vanuit een autoritaire houding, gaat hij gelijk van.. En de politie, verzet. Dat soort dingen. En dan denk ik: dat is geen verzet, is angst. En als je er even begrip voor hebt, we hebben nu afgesproken dat we een handleiding gaan schrijven voor de politie om daar mee om te gaan. Om die escalaties te voorkomen. En als je dan mee voegt en toch gewoon vanuit toch een beetje meer coachend zal ik maar zeggen benaderd, dan krijg je dat voor elkaar. Het is een hele aardige man". MO2

2.4 Krachtige en wijze professionals

Professionele competenties en methodieken zijn een leidraad voor het werk en professionals hebben deze in hun rugzak. Deze rugzak biedt niet altijd voldoende om in de dagelijkse werkpraktijk bevredigende en goede besluiten en stappen te kunnen zetten. Zeker niet wanneer en geen overeenstemming is met de cliënt over wat er moet gebeuren.

In de interviews en focusgroepen vertelden de professionals hoe hun persoonlijke talenten en hun levensgeschiedenis van invloed zijn in hun werk. De ervaringskennis uit hun eigen leven, zichzelf kennen en weten wanneer ze zelf onder spanning staan, helpt hen de situatie en wat NU nodig is te accepteren en omarmen. En om ruimere langer termijn perspectieven en doelen te kunnen zien. Voor de korte termijn lijkt doordrukken en het huis opruimen, aandringen op stoppen met drugs, op ander gedrag bij de cliënt, dan misschien aantrekkelijk. Dat kan de spanning wegnemen van de ongemakkelijkheid van de situatie bij de professional. Als de inschatting is dat dan op langere termijn de deur dan niet meer opengaat of iemand geen informatie meer deelt, lost het voor de cliënt niet zo veel op. Acceptatie van de situatie - ik mag contact hebben, maar alleen op dat wat hij of zij toestaat- en het zetten van kleine stappen, zien de professionals als respectvol naar de mens. En als een manier om het contact op te bouwen en tot verbetering van de leefsituatie te komen.

Om dit te kunnen doen is het nodig dat ze zien en voelen wat voor de persoon tegenover hen belangrijk is. Zodat ze kunnen aansluiten. Maar ook dat ze mogelijke spanning die in henzelf wordt opgeroepen herkennen en kunnen hanteren. Wanneer ze voelen dat de situatie emoties oproept, zoals onmacht, angst, etc., is het belangrijk te onderzoeken in hoeverre de eigen emoties het proces van de cliënt en hulpverlening beïnvloeden.

Bewust zijn van emoties

Bij het opbouwen van een relatie spelen gevoelens en emoties bij beiden partijen mee. Iemand moet zich veilig en gezien voelen door de ander. Het aanvoelen of "lezen" van de emoties bij iemand, of het juist interpreteren van gedrag van een cliënt, is een belangrijke vaardigheid voor

een professional. Kun je aanvoelen wat er gebeurt bij de ander? Kun je daar over nadenken en ook over mogelijke misverstanden? Kun je voelen wat er bij jou gebeurt? Professionals hebben geleerd om gedrag van cliënten te duiden. En meestal gaat dat goed. Toch kennen alle professionals de ervaring dat ze zo vastlopen dat het niet of moeizaam lukt om in verbinding met de cliënt te komen. Dan lukt het niet om de behoeftes van de ander scherp te krijgen en daar bij aan te sluiten. Als de situatie voortduurt volgen er allerlei strategieën en acties. Maar komt er steeds een grens of onmogelijkheid om verder te komen. Die grens tegenkomen zien de professionals uit het onderzoek als een gegeven. Soms lukt het gewoon niet (“deze cliënt is niet iemand die ik goed kan helpen”). De opvatting en ervaring van de professionals is dat hoe harder ze vanuit onmacht sturen of proberen iets te veranderen, hoe meer de situatie vastdraait. Ze lopen dan vast in wat ze al kennen en doen, en blijven in hetzelfde kringetje draaien. Een uitweg om weer te kunnen bewegen in een vastgelopen situatie ontstaat als er ten eerste bewustzijn is dat er een vastgelopen situatie is. En dat deze situatie onmacht en emoties oproept “het lukt me niet”. Onzekerheid over welke stappen te nemen zien zij als onderdeel van hun werk. Door deze onzekerheid te aanvaarden als werkprincipe kan er onderzoek ontstaan om opnieuw, eventueel met anderen, te onderzoeken wat er bij de cliënt zijde kan spelen, als wat de professional zelf raakt. Bij het bewustzijn van emoties gaat het dus om het zien, duiden en omgaan met emoties van de cliënt. Om het waarnemen van verstoringen in het contact. En om te onderzoeken hoe de verstoring geduid kan worden.

Met terugwerkende kracht reflecteert de professional op een eerdere cliëntsituatie waarin haar eigen onmacht meespeelde.

“..ben ik haar een paar keer tegengekomen in de stad en dergelijke. Dan keek ik haar aan, dan stootte zij haar moeder aan, dan keek zij echt heel hard weg. Dat ik echt voelde ‘oei, daar ligt nog iets’. Zij is behoorlijk beperkt, niet in het IQ maar in het sociale. Angststoornissen met hele fikse ASS problematiek. Ik vind het heftig als ik erop terugkijk, dat ik als zo’n jonge hulpverlener dat (een bepaalde maatregel) er zo door gedouwd heb. Dat ik het door haar strot geduwd heb. Het zat heel erg op de angst; ik was gewoon bang voor haar.” MO-6

Emoties van cliënt waarnemen en duiden

Professionals leven zich in en duiden wat er bij de cliënt gebeurt. Voor een deel is dat het inzetten en hanteren van hun beroepskennis. De beperking en levenservaring van de cliënt kennende kan het gedrag van de cliënt op een bepaalde manier worden verklaard. Op dat moment wordt gedrag naar hen toe niet als persoonlijk of op hen gericht ervaren. Het lukt dan om behoeftes te duiden “achter” gedrag dat cliënten laten zien, en gedrag en emoties van de cliënt op te vangen. De professional ervaart dan meestal geen stress. Ze stemmen hun acties en woorden af op wat iemand zegt (of niet zegt, maar wat zij wel voelen/waarnemen), en op de behoefte die zij vermoeden achter iemands woorden of gedrag. En ze toetsen of dat klopt.

“Geduld, rust, heel erg kijken naar de reactie van wat heb ik gezegd, en wat zegt de ander. En dat dan van waarom maakte dat dat ze er blij van werd, of waarom maakte dat dat ze bozig werd of dat ze zo reageren. Ik ben heel erg mijzelf aan het spiegelen en aan het kijken van haar reactie weer op mij of ik op haar, en wat deed dat. Ik was vaak als ik bij haar weg was, echt voor mijzelf heel erg in mijn hoofd van, wat gebeurt er nou? Misschien had ik toch naast haar moeten gaan zitten, of misschien juist niet. Had ik dan toch...” MO-3

“Ik probeer wel een beetje te kijken naar wat lijkt de meeste prioriteit te hebben en hoe staat een cliënt daar zelf in. Dus ik vraag ook wel eens of ze er over willen praten. Laatst had ik iemand aan de lijn en zijn hele stem klonk heel bedroeft, niet zoals ik hem ken. Toen vroeg ik ‘gaat het wel goed met je?’ Dat is iemand die echt een muur om zich heen bouwt. Hij zei, nee het gaat goed. Toen ging ik over op iets super praktisch, over werk. Toen was zijn antwoord, nee ik heb nog niet gebeld want ik moest naar mijn moeder. Zijn

moeder was opgepakt voor drugsmokkel. Toen dacht ik, zie je het klopt wel wat ik aanvoel. En toen zei ik, wat naar voor je wil je het erover hebben? Dan vraag ik het maar gewoon, want bij hem vind ik het heel moeilijk omdat hij die muur om zich heen bouwt. Ik probeer daar af en toe doorheen te komen maar ik probeer ook te respecteren dat hij dat echt niet wil. En gewoon te blijven zeggen, als je het erover wilt hebben je me bellen of het erover hebben of als ik hem zie probeer ik er wel weer op terug te komen. Dat is niet altijd met succes, soms denk ik een doorbraak te hebben maar het is een lang proces.” MO-8

Verstoringen in het contact

Het duiden en aanvoelen wat er speelt gaat niet altijd vanzelf. Soms blijft de cliënt boos, afwijzend, bedreigend, etc. Dan kan er een blijvende moeite zijn om in het contact te komen. Dat geeft spanning en stress, vaak ook bij de professional. Door bewust te zijn dat dit soms gebeurt en dit te accepteren als een gegeven, kunnen verstoringen worden opgemerkt en onderzocht. Als eerste is het dan belangrijk te onderzoeken van wie de emotie, het gevoel, is. Het is het opnieuw nadenken en bespreken met collega's: Wat gebeurt er? Wat speelt er bij de cliënt? Zie ik het goed? En om gevoelens van onmacht in de situatie te delen met elkaar.

Maar ook zichzelf worden geraakt in hun emoties. Wanneer dat gebeurt gebruiken ze “verstoringen” in het contact om naast onderzoek naar behoeftes en emoties van de cliënt, ook zelfonderzoek te doen. Wat gebeurt er met mij? Wat zijn mijn behoeftes en emoties om de situatie helder te krijgen. Waarom word ik zo geraakt? Door ook hun eigen emoties te (h)erkennen onderzoeken ze twee kanten, wat gebeurt er bij de ander? wat gebeurt er bij mij? Dit helpt hen wanneer persoonlijke kwesties en behoeftes meespelen, deze niet door het proces van de cliënt heen te laten lopen. Zodat helder blijft wat van de cliënt is.

De professionals gaven aan dat zij intervisiebijeenkomsten, teamoverleggen, en sparring met collega's gebruiken om verstoringen te bespreken. Daarbij richten ze zich toch vaak vooral op de cliënt. Het persoonlijke gedeelte wat het met hen doet en zelfonderzoek hoe dat voor hen werkt, is minder onderdeel van die besprekingen. Het uitgevraagd worden op hun levensgeschiedenis en hoe dat doorwerkt in hun opvattingen en aanpak inde interviews, werd als verrijkend ervaren.

“En een jongen die daar woont. Die ging echt op twee centimeter afstand met zijn gezicht, een grote jongen, voor mij staan. En die zei toen tegen mij: “Ik hoop dat je kanker krijgt en dood gaat.” Hij lachte en toen liep hij weg de deur uit, wat ook helemaal niet mocht. En dat heeft echt zoveel impact op mij gehad. Maar dat vond ik zo unfair, omdat ik ook gewoon zo mijn best heb gedaan met hem. En het was misschien ook een moment waarvan ik dacht van: “Ja, je bent gewoon niet te helpen jij.” En dat vind ik ook altijd erg, als je dat kan denken. Want ik...ja, je bent een hulpverlener.. Dat wil je dit niet denken. Maar ik was echt boos, ik stond echt te trillen.

Het voelde echt heel persoonlijk. Dit was niet het laatste incident. Maar ik ben... ik ben gewoon bang geworden voor deze jongen en dat heb ik heb ik nooit gehad, dat ik bang was voor iemand. Ik werkte toen bij mij in de buurt en ik ben echt serieus bang geweest dat hij mij of mijn zusje tegen zou komen. Mensen denken altijd dat mijn zusje en ik een tweeling zijn. Ik ben altijd bang geweest van...stel je voor, hij komt mijn zusje tegen en hij doet daar haar wat aan? Zo bang ben ik voor hem geweest.

Verder in het interview onderzoekt de professional haar eigen behoeftes: Ik was altijd een kind die gewoon deed wat ik wilde in principe. En ik kon altijd goed nadenken over wat ik wel en niet wilde, maar ik voelde me alsof ik niet altijd geliefd was om die reden. Ik deed altijd mijn eigen ding, en dan had ik momenten dat ik heel verdrietig was omdat ik dacht van ik heb helemaal geen plek in dit gezin, niemand mist mij. ...Ik zei dan ook echt tegen mijn ouders van “niemand houdt van mij”. En ik voelde me heel ellendig maar ik voelde dat niemand dat begreep want er werd overheen gegaan van “ja we houden wel van jou”. Maar dat gevoel dat ik echt begrepen werd waarom dat verdriet er was dat had ik niet en ik merk ook in mijn volwassen zijn dat ik dat in relaties altijd heel moeilijk vindt als dat gevoel weer terugkomt, als ik wat heb bijvoorbeeld met een familielid of met mijn man, dat dat gevoel weer sneller naar boven komt van maar je begrijpt me gewoon niet en dat vind ik een heel ellendig gevoel.

Als ik erover nadenk. Ik denk ook dat dat de reden is dat ik me altijd in de ander probeer in te leven en dat ik dat zo graag wil om dat gevoel te geven, niet altijd wetend of de ander dat graag wil, maar dat is ook wel, nu dat ik het hardop zeg denk ik van dat is dus blijkbaar heel erg mijn behoefte. En ik heb altijd wel

het idee dat het de behoefte is van de ander maar ik moet zeggen dat ik dat niet altijd check of zo. Ja, nou als ik denk aan die jongen bijvoorbeeld. Dan denk ik van... Dat hij dus die behoefte totaal niet had en dat hij daar waarschijnlijk gewoon helemaal niks mee kon. Dat hij echt mensen op afstand wilde houden. Of dat... nou ja misschien te eng was. Misschien dat dat ook effect op mij heeft van dat ik er weer niks mee kan als iemand daar niet op reageert. Dus om terug te gaan op die jongen, je vult natuurlijk altijd dingen in maar tot dit gesprek was ik me er niet zo van bewust.” MO-8

Het persoonlijke en professionele zijn niet los te koppelen

Het privéleven en werkleven houden professionals gescheiden. Ze bewaren een professionele afstand tot en hebben tegelijkertijd nabijheid tot hun cliënten. Maar zij zijn geen robot, en zijn zeker ook als mens aanwezig in de relatie met cliënten. Professionele afstand is niet hetzelfde als afstandelijkheid en nabijheid is niet hetzelfde als vriendschap. Je kunt afstand hebben zonder ‘koud’ te zijn, en je kunt ‘warm’ zijn zonder dat iemand tot je vrienden behoort. De professionals gebruiken hun persoonlijke levenservaring en hun persoonlijkheid juist om de cliënt beter te begrijpen en aan te sluiten. Ze delen waar dat helpend is informatie uit hun eigen leven, zonder dat ze het gevoel hebben een grens over te gaan. Dat kan over gespreksstof gaan als hobby’s, gezin, etc. Ze voelen goed aan wat ze met wie ze wat willen en kunnen delen. Het maakt hen voor de ander meer mens die ook dingen meemaakt. De verschillen in professionals maken ook dat een ieder van hen anders kan aansluiten en ook andere grenzen heeft. Waar de een wel functioneel bepaalde informatie kan delen met cliënten, zal dat voor een ander gevoeliger kunnen liggen. Ze zoeken vaak niet-oordelende collega’s op waarmee ze verkennen hoe ver ze kunnen gaan. Een aantal benoemt ook dat ze meer gesprek en openheid in hun teams zouden willen op dit punt.

In hun eigen leven zijn positieve en negatieve gebeurtenissen vormend geweest voor wie zij zijn als hulpverlener. Bijvoorbeeld de ervaring het buitenbeentje te zijn, zich wel of niet gezien voelen of steun ervaren bij tegendraads kiezen, het gevoel voor afwijzing. Door deze ervaring te kennen en te weten wat hun eigen geschiedenis met hen doet, kunnen ze vaak goed invoelen wat er bij de ander gebeurt. Het rekt als het ware hun ‘empathiespier’ op. Ze kunnen uitreiken naar de ander, mee- en invoelen met die ander, en nemen gedrag van de ander niet persoonlijk op. Zij kunnen hierin ook risico’s goed signaleren en benoemen. In feite zetten zij hun eigen ervaringen om in begrip.

Over het voeren van een ander soort gesprekken, als in het onderzoek, met collega’s:

“.... Het zou wel mooi zijn als je dat meer zou kunnen delen, want eigenlijk delen we dat soort dingen niet op het werk. Zo’n proces van hoe je in je werk staat, wat je drijfveren zijn, wat invloed heeft op hoe jij je werk uitvoert en wat je mee naar huis neemt. Als je op dat niveau zou kunnen delen, dan kun je best al dingen voor zijn. Als mensen feedback zouden geven, zoals: Hoezo maak jij een werkweek van 60 uur? Waarom deed ik dat? Wat haal je daaruit? Waar ben je mee bezig? Dat heeft nooit iemand aan mij gevraagd.” MO-2

“Nou, dan wil ik even alleen maar huilen. Ik weet het niet, verdriet. Gewoon, ja. Verdriet ook wel om wat er is gebeurd. Ook wel om zo’n suicide. Ik ben bij die dienst geweest, ik heb de zussen gesproken, ik heb de kinderen gesproken. Weet je, dan voel ik het ook hoor. Dat is denk ik verdriet wat je als professional misschien wel te weinig, wat we, ik, misschien wel te weinig aandacht geven. Denk ik nu. Ik denk: het gebeurt en je gaat door in de waan van de dag en je werk en toen kwam de vakantie.” MO-1

Taciete kennis

Wanneer gebaande wegen en werkwijzen niet werken, zoeken professionals nieuwe wegen. Daarbij gebruiken zij vaak hun onderbuikgevoel, intuïtie en levenslessen en levenservaring. Door hun voelsprietten, en onderbuikgevoel te betrekken bij het afstemmen op de persoon en de situatie, kunnen ze andere stappen zetten. Bij taciete kennis gaat het vooral om het in het hier en nu blijven. Wat zie ik; wat voel ik; wat gebeurt er bij mij en wat gebeurt er bij de ander? Om zo te voelen wat er nodig is en de situatie in het NU accepteren. Accepteren dat er slechte zelfzorg is. Dat het huis vies is. Dat je iemand alleen op straat mag ontmoeten en niet in zijn huis. En dat je als professional in de (vrijwillige hulp) situatie maar beperkt kan sturen of ingrijpen. Door de situatie te accepteren, kan de druk dat het anders moet wegvallen. Daardoor kan er soms ineens ruimte ontstaan bij de ander om wel in contact te gaan. Om wel iets te mogen doen aan zelfzorg, het huis, de ruimte waar je elkaar ontmoet. De professional omschrijft dat als dat hij of zij dat 'gewoon moest laten gebeuren en zijn'. Om ruimte te maken voor de gevoelens en het proces de cliënt. Daarmee gebruiken ze een ruimere bewustzijn en wijsheid die niet in boekjes staat.

"Ja, maar ik merk het ook als ik bij een cliënt heb gewerkt. Mijn lijf is mijn grote signaal. Mijn bovenbenen verstarren, mijn ademhaling gaat omhoog. Inmiddels weet ik: als dit gebeurt, ga maar weer achterover hangen. Het is van de ander. Je kan kijken of je iets in kunt zetten en of je iets kunt doen. Dat doe ik met mijn gevoel. Maar dat is wel aanschouwend. Niet omdat ik denk: o, help! Er is hier iemand aan het verzuipen.

Ik heb jarenlang op gekromde tenen gelopen. Om het maar vol te houden, om het maar aan te kunnen. Omdat ik alles op mijn schouders nam. Ik heb op een bepaald moment haptonomie gedaan. Daar heb ik geleerd weer in mijn lijf komen. Ik had ook altijd koude voeten en paarse knieën. Ik heb weer geleerd om mijn grenzen aan te geven. Ja. Ik heb leren zeggen: 'Nee, dit ga ik niet doen.' Ik heb goed leren ademhalen. Ik ben heel goed in mijn lijf gekomen. Ik zit nog steeds op yoga. Het gekke is dat ik vaak van collega's en cliënten te horen krijg dat ik rustig overkom, terwijl ik dat vroeger zelf helemaal niet zo ervaarde. Nu voel ik meer de rust in mezelf. Dat is fijn.

*In mijn werk heb ik meer overzicht. Ik kan erbij blijven. Dat ik het kan verdragen. Denken: oké, jullie hebben ruzie. Ik zie dat er een verbinding is en dat komt heus wel weer goed. Jullie doen het op jullie manier. Ik ben er voor moeder, ik ben er voor hem en ik ben er transparant in. Maar het is een proces, ik kan het aanschouwen. Ik kan erbij blijven en kan het verdragen, omdat ik zelf niet in de kramp komt van dat je moet redden. Ik zie de spookscenario's ook niet meer. Dat ik denk: straks gaat moeder dood, want ze heeft van alles aan haar hart, en dan hebben ze geen dag tegen elkaar kunnen zeggen. De 'als, dan'. Die doet niet meer mee."*MO-5

2.5 Teamwerk en organisatie

Professionals werken meestentijds allen in de praktijk, maar zijn te allen tijden onderdeel van een team en een organisatie. Zij voelen dat ook zo en verlangen dat zij 'gescherpt worden door kritische collega's en gesteund worden door collegiale collega's. 'Gescherpt worden' door elkaar te bevragen en gebruik van elkaar te maken. Door thema's die individueel ervaren worden van het team en de organisatie te maken. Collegialiteit door gezamenlijk te dragen en gesteund te worden in moeilijke momenten.

Teamvisie en teamsamenwerking

In teams zijn er vaak verschillende opvattingen over de rol als professional -hoort dit wel bij mijn werk - en verschil in inschattingen wat beweegredenen van mensen kunnen zijn. Zo zal de ene professional zich gemanipuleerd of afgewezen kunnen voelen door een cliënt, terwijl de collega het gedrag van de cliënt als gevolg van een beperking of beschadiging anders ziet en zich daardoor niet

persoonlijk aangesproken voelt. De professionals benoemen dat zij hierover meer gesprek in het team zouden willen. Om met elkaar helder te krijgen vanuit welke visie ze werken. Ze willen niet dat iedereen hetzelfde kan of moet doen. Maar vooral dat de verschillen in teams ten volle gezien én benut worden. Afhankelijk van de mate waarin dit gesprek in hun team op de agenda staat en bespreekbaar is, voelen ze zich meer of minder gesteund door hun team en organisatie om nieuwe paden te belopen. Het zich gesteund voelen helpt hen in het behouden van draagkracht.

“Nou, ik denk dat het een cultuurdingetje is van ons. Dat er veel mensen zijn die eigenlijk niet zeggen als iets...ja, ‘je niet past’, zo bedoel ik het niet hè. Het is echt meer dat bepaalde problematiek iets met jou doet waardoor jij niet kunt functioneren. Dat is het hem meer. Ondertussen weet ik wel wat ik wel en wat ik niet kan dragen. Bijvoorbeeld met verslavingsproblemen weet ik dat ik twee van dat soort cliënten in mijn caseload kan hebben, maar dan is het ook wel echt klaar. Dat is een afspraak die ik met mezelf heb.” MO-6

Een open teamcultuur waar verschillen in zwaarte van ondersteuningsvragen van cliënten en in vaardigheden van collega's mogen bestaan en worden omarmd worden als helpend ervaren. Als dit omarmen geen onderdeel van de teamcultuur is, hebben ze het gevoel dat collega's sneller vinden dat ze wellicht te ver gaan en voelen ze zich meer alleen staan. Meer aandacht geven aan de cultuur en opvattingen van het team over cliënten, de rol van professionals, het aanbod en hoe samen te werken, werd door allen onderschreven.

“Ja. Onzekerheid, ja, zeker. Als mensen het niet meer precies weten maar wel doorgaan, gaan we dat zeker bespreken en geven we ook alle mogelijkheden wat je daarmee kan doen. Veel mensen hebben een bepaalde trots en die zeggen van, nee, ik moet het aankunnen, want ik moet alles aankunnen, dan zeg ik nou, dat is niet helemaal de bedoeling van dat we met zo'n mooi team werken, er zijn mensen met een bepaalde kwaliteit die veel beter passen bij dat soort ondersteuning van cliënten en er zijn mensen met bepaalde kwaliteiten die dat kunnen, en dat filtert zich uit, als je daarover kunt praten. Want als je het daar nooit over zou hebben, dan zou je altijd... ja, mensen op de verkeerde plekken hebben zitten. “ MO-4

“Als we niet gaan agenderen over een eerlijke verdeling dan moet ik ook niet alle moeilijke casussen krijgen.” MO-9

Omgaan met nieuwe wegen, breder palet aan dienstverlening

Aandacht voor de breedte van de doelgroep is nodig. De ondersteuningsvragen lopen uiteen van een zeer meewerkende cliënt met een duidelijke vraag, tot complexe cliënten waar een kluwen van problemen door elkaar speelt en waar de cliënt ondersteuning mijdt. Dat betekent dat ook de werkwijzen in het werk zeer verschillend kunnen zijn. De situatie bij zorgmijders vraagt dat professionals nieuwe wegen mogen bewandelen en bestaande regels of protocollen anders willen hanteren. Ze willen dan tijd en ruimte ervaren om, naar eigen inzicht, uren en werkzaamheden te kunnen inzetten. Het helpt hen als er vertrouwen is vanuit het team, de leidinggevende en de organisatie dat zij als professional als geen ander weten welke houding en inzet er op dát specifieke moment nodig is. En dat zij niet eerst uitgebreid een verantwoording moeten afleggen over hun beweegredenen. Het vertrouwen (jij weet zelf wat nu nodig is) maakt dat zij kunnen bewegen in de juiste richting. Ze kunnen vervolgens bij goed uitvragen achteraf uitstekend vertellen waarom ze iets op een bepaalde manier doen. Als zij de “harde weg” moeten volgen, die van afspraken en protocollen, schatten zij in dat dit in die situatie juist niet helpend is. Het is voor hen belangrijk dat zij met collega's kunnen onderzoeken hoe de situatie bij deze cliënten zich ontwikkelt en hoe zich te bewegen.

Zij ervaren dat als er geen voortgang is in begeleiding, en er iets anders nodig is, dat 'andere' er vaak niet is. Ze constateren dat opschalen nu betekent dat de cliënt naar een andere plek of sector gaat, of er meer van hetzelfde wordt gedaan in de eigen organisatie. Opschalen wordt ingevuld met meer uren bieden, langer doorgaan of iemand verplaatsen naar een plek waar niet wezenlijk iets anders wordt gedaan. Zij denken dat een breder palet met meer variëteit aan begeleiding nodig is in teams. Dat kan door het uitbouwen van specifieke kennis en specialismes. Zoals specialistische begeleiding als systemisch werken, mentaliserende begeleiding, kennis over specifieke aandoeningen of problemen, kennis over psycho-educatie of groeps-leefstijlinterventies.

De geïnterviewde heeft in het interview betoogd dat andere beroepsgroepen als artsen en verpleegkundigen beter voor zichzelf zorgen als beroepsgroep en als beroepsgroep door ontwikkelen.

"We hebben ook deskundigheidsbevordering. In theorie hebben we dat allemaal. Maar het gaat om de vraag: hoe doe je het?. En misschien nemen we onszelf niet serieus genoeg, wat veel hulpverleners hebben. Dat hebben wij niet voor elkaar. We zouden daar met zijn allen meer voor kunnen gaan staan, zonder in de slachtofferrol te schieten." MO-2

"Ook specialistisch verpleegkundigenzorgen beter voor zichzelf. Ze hebben nu voor iedereen een individuele opleidingsbudget voor elkaar. Vanuit de opleiding moeten ze ook een aantal intervisie en bijscholingen hebben. Ze moeten altijd punten halen. Dat geldt voor ons niet; dus wij kunnen dat heel makkelijk alten liggen. Dat gekoppeld aan het praktische; we zijn er voor het werk en zijn er om te doen, Dit zorgt er voor dat het gauw een ondergeschoven kindje wordt. Dat leidt ertoe dat we als team steeds gemiddelder worden. Ik zeg niet dat mensen slecht werken. Maar we onderscheiden ons niet meer. Ik zou willen dat we ook meer specialistisch geschoold worden, niet alleen in algemene dingen. Ik bedoel ook specifiek iemand die meer geschoold is op systeemgericht werken, of op MBT." MO-2

Reflectie/gesprek

Wij interviewden de professionals vanuit een onderzoekende houding hoe zij hun werk beleven en wat er in hen speelt. Als interviewers hadden we in het gesprek zo min mogelijk opvattingen, vooroordelen of een gerichtheid op oplossingen. We waren geen onderdeel van hun team en hadden geen agenda om iets onder de aandacht te brengen. Daardoor konden wij hen een ánder soort vragen stellen. Wij stelden hen vragen als; Hoe zie jij je werk?; Hoe ervaar jij het?; Welk gevoel speelt mee? Wat heb je meegemaakt? Zij gaven aan dat zij door deze gesprekken bewuster werden over wat ze doen en waarom ze dit zo doen. Een aantal van hen vertelde dat zij, juist door deze gesprekken, zich bewust werden van hoe dapper ze eigenlijk zijn. En dat ze ook werkelijk moediger werden, omdat ze inzicht kregen in wat er binnen in hen nu eigenlijk gebeurde; het gaf hen toegang tot en bevestiging van een, dieper gelegen wijsheid. Zij gaven aan dat zij door deze ervaring met het onderzoek zelf vaker dit soort gesprekken met collega's, en ook met zichzelf hielden. Ze konden hierdoor anders nadenken over hun houding en handelen in situaties en wisten dit makkelijker te vertalen in een andere werkhouding of te zetten stappen.

Steun voelen en follow-up ervaren bij grenzen

Professionals vragen zich regelmatig af: Ga ik te ver, te veel mee met de cliënt?; Voel ik mijn eigen grenzen nog voldoende?. Deze vragen kunnen gaan over zich zelf veilig voelen in de professionele situatie of om back-up of steun voelen als ze moeten handelen in ongewone situaties of crisis.

Grenzen zijn vaak individueel ervaren grenzen of dilemma's. Waardoor mogelijke oplossingen ook gelegen zijn in het individu. Soms zijn deze oplossingen gelegen in een bredere context: van hun team, de organisatie of de samenleving.

Bij het ervaren van grenzen en dilemma's kan de wens tot steun twee richtingen op bewegen. Enerzijds is er de wens dat de organisatie meebeweegt om nieuwe en/of onorthodoxe wegen en spannende grenssituaties met hen te bewandelen en hen hierin te stutten als zij zelf nog mogelijkheden zien.

Als ze na een calamiteit niet óók worden uitgevraagd op waarom ze hebben gehandeld zoals ze hebben gehandeld (visie en vakmanschap), maar het accent in de vragen ligt op of de regels gevolgd zijn geeft hen dat een gevoel dat ze niet erkend worden in hun professie. Als reactie op deze ervaringen kunnen ze dan ineens meer aandacht gaan geven aan 'als de regels maar gevolgd zijn' in plaats van 'wat is er nodig'.

Eerder in het interview was aan de orde dat er bij een onderzoek naar een geslaagde suicide met name op het volgen van het protocol was uitgevraagd en niet op beweegredenen voor de gezette stappen.

"Dus dacht ik: oh, maar nu weet ik waar ik op moet letten allemaal. Nog meer. Dus ik moet alle collega's ervan doordringen: zorg dat die structuurdiagnose, zorg dat dit en alles rapporteren. Maar wat er met mij gebeurde is dat ik in het contact met die patiënten mij door mijn angst voor die suicide liet leiden. En ik godzijdank collega's had die mij ook daar op gingen terugfluiten en zeiden van: jij gaat helemaal niet op vrijdagochtend naar deze patiënte, want ik denk dat het beter is dat V. gaat.

Interviewer: "Jij zegt: ik ging mij door mijn angst laten leiden".

Mijn angst voor, ik liet mij niet eens leiden door de angst dat ze zich zou suicideren, maar ik liet mij vooral leiden door de angst dat ik verantwoordelijk ben en dat ik daarin mogelijk beslissingen moet nemen, zoals op vrijdagmiddag een psychiater inschakelen die niet bereikbaar is. Het spanningsveld van: ik kan haar niet alleen laten want die suicidaliteit staat te veel op de voorgrond, dus ik moet zorgen dat ze opgenomen wordt en krijg ik dat wel voor elkaar? Want als ik dat niet voor elkaar krijgt en ze suicideert zich, dan ben ik.... " MO-1

Anderzijds kan het zijn dat als zij zelf een grens ervaren en 'vast zaten'. In dat geval verlangen ze in eerste instantie een kader van de organisatie. De vastgelopen situatie wordt toegeschreven aan de cliënt of situatie en niet als iets wat ik henzelf speelt. Dan moest de organisatie maar eens zeggen wat zij wel of niet doet. En verlangen zij dat een cliënt sancties opgelegd zou krijgen of 'weg' moest. In uitvragen op deze begeleidingssituaties gaat het dan om begeleiding waar geen sanctie mogelijk is, en dat er gevoel van onmacht of irritatie speelt. Onmacht over onveiligheid van de ander of henzelf, teloorgang waar ze getuige van zijn of irritatie in hen (de ander haalt het 'bloed onder de nagels' weg). In de interviews ervaren ze meerdere keren dat het gesprek in het kader van het onderzoek waarbij ze de gezette stappen doornamen en hun eigen emoties en opvattingen de ruimte gaven en onderzochten, tot nieuwe inzichten leidde. Ze kregen inzicht in wat hen raakte en wat meespeelde in de interactie. Daardoor konden ze zichzelf en de persoon tegenover hen weer op een andere manier zien, meer draagkracht voelen en zelf ook weer anders handelen. of vrede hebben met dat wat al gedaan was. De zwaarte zit misschien ook in het alléén dragen en het niet kunnen kanaliseren van onmacht en irritatie.

Agenderen van issues in de organisatie

Er is verschil tussen visie en beleid op maatschappelijk en organisatieniveau en het werk van professionals in de dagelijkse praktijk. Professionals werken namens een organisatie, maar zijn niet de organisatie. Zij sluiten aan bij de leefwereld van de cliënt. En de stappen die zij zetten zijn voor

hun gevoel soms in strijd met regels en opvattingen van de organisatie of samenleving. Zij ervaren dat zij tussenpositie hebben tussen cliënt en organisatie/samenleving. Thema's als zelfredzaamheid en terugvallen op de sociale netwerken of participatie in de buurt staat bij kwetsbare cliënten vaak in schril contrast met wat zij zien in de praktijk. Volgens de zorg/beschikking wordt er dan gewerkt met concrete doelen gericht op bijvoorbeeld het bevorderen van zelfredzaamheid. Professionals zien dat zelfredzaamheid wordt overschat of dat de cliënt zelf dat doel niet heeft. Er wordt in de samenleving een beroep gedaan op het netwerk en bij deze mensen is er lang niet altijd een (steunend) netwerk. En dat de cliënten zelf hun hulpvraag niet zien of onvoldoende voor het voetlicht brengen.

Ze ervaren druk in verantwoording naar externen en soms ook in hun eigen team/organisatie over wat ze doen. Ze vragen zich af of de vraagstukken meer gezamenlijk gedragen kunnen worden met de organisatie en politiek. De manier om vraagstukken te agenderen is in hun professie geen bekend terrein. Het agenderen is vaak een persoonlijk talent om vasthoudend te zijn.

Bij agenderen krijgen ze alle onderwerpen wel op de agenda van hun team. Het gedragen worden van onderwerpen door het team en door het management is wisselend. Wisselingen van managers en (stijlen) kunnen ontwikkelingen ook weer snel smoren.

“Agenderen, dat wil ik wel leren. Wij waren best op weg, maar hebben nu een interimmanager. Nou, dan weten we niet of continuïteit nog gewaarborgd is en met wie we dat moeten bespreken.” MO-9

“We zijn er een jaar mee bezig geweest. Dat je af en toe cliënten hebt en dat je niet meer weet wat te doen. Dat je dan kunt bellen met een gedragsdeskundige. Dat heeft uiteindelijk geresulteerd in een half uur per maand op een vast tijdstip. Dat werkt niet. Dan heb je hard gewerkt om iets voor elkaar te krijgen en heb je uiteindelijk iets waar je niets aan hebt. MO-4

3 Toolbox Stap in je eigen wijsheid

In het onderzoek 'Bemoei je er buiten' is gekeken welke deskundigheid en praktische wijsheid er nodig is bij professionals om met mensen die geen (of andere of weinig) hulp aanvaarden in samenwerking te komen. Wat helpt hen om hier beter mee om te gaan. Welke afwegingen maken zij om de keuzes in het begeleidingsproces en eventuele nieuwe wegen inzichtelijk te maken? Met de mede-onderzoekers, cliënten en diverse professionals zijn ondersteunende middelen en (les)materiaal ontwikkeld. Hiermee kunnen professionals en cliënten over deze deskundigheid en praktische wijsheid met elkaar in gesprek gaan. De producten zijn gebundeld in de toolbox 'Stap in je eigen wijsheid'.

3.1 Waarom deze toolbox?

De toolbox biedt tools waarmee professionals hun handelingsvaardigheden kunnen vergroten. We willen met de tools benadrukken dat het normaal is dat je soms of dikwijls worstelt en twijfelt. En dat het helpend is om te reflecteren; op en met jezelf, met je cliënt of met andere professionals. De toolbox biedt verschillende manieren om het gesprek te gaan voeren, zodat er voor iedereen een passend product is om tot gesprekken en inzichten te komen. De producten zijn 'getest' in de praktijk met de mede-onderzoekers, cliënten en in verschillende teams (GGZ en VGZ).

3.2 Inhoud toolbox

De toolkit 'Stap in je eigen-wijsheid' bestaat uit de volgende onderdelen:

1. Korte film Bemoei je er buiten
2. Het slimme onbewuste
3. De Cursus "Van buiten naar binnen, en dan beginnen!"
4. Memorabele spellen

Korte film 'Bemoei je er buiten'

Er is een korte film als introductie op de toolbox. De film maakt duidelijk waarom dit onderzoek is gedaan, wat de belangrijkste conclusies zijn en welke tools zijn ontwikkeld.

Het slimme onbewuste, anders leren kijken naar een oude situatie

Elke hulpverlener of team loopt wel eens vast met iemand. Soms zelfs zo dat het niet of zeer moeizaam lukt om tot verbinding met de cliënt te komen. Vaak speelt een dergelijke situatie al langere tijd en zijn er al dan allerlei strategieën uitgetoetst. Maar blijft er toch steeds een grens of onmogelijkheid om verder te komen. Die grens tegenkomen of dat vastlopen gebeurt af en toe in het werk en kan worden gezien als een gegeven; iedere hulpverlener komt soms in een dergelijke situatie. Hoe je omgaat met dit soort momenten maakt verschil in het omgaan met de situatie en vervolgstappen.

Hoe kom je tot nieuwe inzichten of zienswijzen waarmee je als hulpverlener of team weer een stap kunt zetten als de situatie vastgelopen lijkt? Vanuit deze vraag is de gesprekstool 'Het slimme onbewuste' ontwikkeld. Bij de gesprekstool werken we via symbolen en associatie. Hierdoor wordt een ander deel van het brein aangesproken. Via symbolen en associatie worden andere en snellere verbindingen in het brein gemaakt en kan men verkennen wat er in het (eigen) onbewuste speelt. Door een beroep te doen op de wijsheid van het onbewuste, is het mogelijk tot andere en nieuwe inzichten te komen en deze bewust te maken.

De gesprekstool 'Het slimme onbewuste' bestaat uit de volgende onderdelen:

- Inleiding: Aan de praat (krijgen)

- Stappen zetten
- Spreken met beelden

Cursus Van buiten naar binnen, en dan beginnen!

In de cursus 'Van Buiten naar binnen, en dan beginnen!' leert de professional van een afstand kijken naar wat er tussen hem/haar en de cliënt gebeurt. De cursist leert zowel te kijken naar wat men aan de buitenkant kan zien, maar ook om een beeld te vormen wat er bij de ander en zichzelf van binnen gebeurt.

Het doel van de cursus is dat de professional zich bewust wordt van de emoties, bedoelingen en gedachten die leiden tot bepaald gedrag bij de cliënt en bij zichzelf. Dit wordt 'mentaliseren' genoemd. Dit alles begint bij het herkennen van lichamelijke signalen die erop duiden dat de emotie bij jezelf en/of de ander oploopt. Hiervoor wordt ook kennis vanuit de haptonomie gebruikt. De cursus leert welke invloed een verstandelijke beperking en psychiatrische problematiek heeft op het emoties en gedrag bij de cliënt. De cliënt kan emoties of gedrag hebben wat voor anderen moeilijk te begrijpen is. Als je elkaar niet meer snapt, kan dit leiden tot spanning in de relatie en tot ernstig verstoring van de relatie. Door bewustzijn wat er van binnen gebeurt, zowel bij jezelf als bij de cliënt, kun je weer openstaan voor het contact. En van daaruit kun je weer samenwerken in plaats van elkaar tegenwerken en kan een cliënt leren om zijn emoties te reguleren en stabiel en zelfstandiger te functioneren.

Memorabele spellen: Kletskwartet en memorabel memorie

Spannende gesprekken anders voeren

In het contact met cliënten zijn er regelmatig gespreksonderwerpen waar (een mate van) spanning op kan zitten. Vaak zijn dit de zaken die er 'toe doen' en welke ook echt besproken dienen te worden, maar door de cliënten als dreigend of lastig kunnen worden ervaren. In het onderzoek "Bemoei je er buiten" gaven cliënten en professionals aan dat dit ook aan de context ligt; want samen tegenover elkaar aan tafel, is soms écht te spannend. En alleen maar praten wordt als belastend ervaren. Het probleem staat dan te centraal en wordt dan te groot. Er waait als het ware geen lucht meer door het gesprek. Door de cliënten werd het idee van een spel aangedragen om de gesprekken luchtiger te laten verlopen.

Doel van de spellen is dat er wederzijds informatie wordt verzameld en gedeeld van (elkaars) inzichten ideeën en verschillen. Het is belangrijk dat er met elkaar op een veilige, laagdrempelige en speelse manier gepraat wordt over zaken die niet altijd als vanzelf besproken worden: wat verwachten we van elkaar, wat deel ik over mezelf mee, wat vind ik lastig om te bespreken. Er zijn twee spellen ontwikkeld. Een kletskwartet en een memorabel memorie. Cliënten en professionals uit het onderzoek hebben de spellen ontwikkeld en gespeeld. Ze vonden beiden dat kwartetten en memorie spelletjes leuke manieren zijn om tot gesprekken en nieuwe inzichten te komen. Het speelse element van deze spellen heeft er bij hen toe geleid dat ze zaken makkelijker durfden te benoemen en al doende kwamen er diverse, voorheen spannende, gespreksonderwerpen aan bod. De vragen van het kwartet en het memoriespel zijn per thema ingedeeld.

Men kan zelf bepalen hoe het kwartet of de memorie te spelen. De professional of cliënt kan van tevoren al in het hoofd hebben welk thema hij/zij wil bespreken. Maar men kan ook tijdens het spelen de onverwachte momenten pakken. Het is belangrijk dat er geen druk wordt uitgeoefend en er plezier is.

4 Conclusies en aanbevelingen

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste conclusies en aanbevelingen beschreven.

Doel van het onderzoek:

Ophelderen van de professionele deskundigheid en verstandigheid die nodig is om mensen die geen, een andere of weinig hulp aanvaarden in samenwerking te komen. We wilden de afwegingen die professionals maken inzichtelijk krijgen om de keuzes in het begeleidingsproces en eventuele nieuwe wegen inzichtelijk te maken.

Op basis van de inzichten zijn ook ondersteunende middelen en (les)materialen ontwikkeld waarmee professionals en cliënten over deze deskundigheid en praktische wijsheid kunnen praten met elkaar.

De hoofdonderzoeksvraag:

Hoe geven professionals invulling aan begeleidingstrajecten van mensen die weinig open staan voor hulp? Welke elementen zijn hierin overdraagbaar en op welke wijze?

De hoofdvraag hebben we aan de hand van onderstaande deelvragen beantwoord:

- Hoe zien de begeleidingstrajecten eruit: wat vraagt de persoon en wat bieden de professionals?
- Welke afwegingen maken de professionals om invulling aan deze begeleidingstrajecten te geven en welke hulpbronnen zijn daarbij (al dan niet) behulpzaam?
- Hoe waarderen beide partijen - medewerker en de betrokken persoon - het begeleidingstraject en welke betekenis kennen zij daaraan toe?
- Welke uitdagingen en vragen komen zij tegen en hoe kan de organisatie daarin helpen?

4.2 Conclusies en aanbevelingen

Terugblikkend op de onderzoeksperiode, willen we starten met uitspreken hoe bijzonder het was om met onze mede-onderzoekers op een dergelijke open en intieme wijze met hen in gesprek te mogen zijn. Ze hebben ons meegenomen in hun (werk)levens en schroomden niet om hun kwetsbaarheid te benoemen en delen. Het onderzoek ging dan ook grotendeels over hén; wie zij zijn en wat er in hen speelt. Hiermee hebben zij ons geraakt. Dankzij hen hebben wij gemerkt en gevoeld hoe sterk het persoonlijke meespeelt in het professionele leven. In het bijzonder als het spannend wordt in het werk, is goed voelen en weten hoe je als professional en mens aanwezig bent, bijzonder belangrijk. In het werk ben je betrokken als professional, maar ook als mens. Zeker in de context waarin het hebben van een goede relatie met de mens tegenover je de ingang is om ook maar iets te mogen betekenen en doen in iemands leven. De informatie over de cliënten is grotendeels via hen gekomen. We zijn daarnaast ook met diverse cliënten in gesprek geweest. Zij hebben een belangrijke bijdrage geleverd aan het ontwikkelen van de diverse tools, maar vooral bij de spellen.

De bevindingen uit het onderzoek geven geen pasklare antwoorden hoe om te gaan met zorgmijding. Er is geen éénduidig te formuleren weg of manier van “zo doe je dat”. De individuele persoon en de specifieke situatie maken wat ‘het goede’ is om te doen. Enerzijds toont het onderzoek hoe professionals continu in het ‘hier en nu’ moeten zijn en daar ook steeds op afstemmen met de persoon. Anderzijds zijn zij in staat om het ‘daar en dan’, wat vaak doelen, opvattingen en wensen van anderen dan de cliënt zijn, te parkeren zolang dat kan en er geen onverantwoorde situatie is. Zij hanteren de spanning tussen het ‘hier en nu’ en ‘daar en dan’ omdat

zij zich realiseren dat ze als ze in het moment te snel gaan en de afstemming missen, ze later geen stappen meer mogen en kunnen bij de cliënt.

Het onderzoek geeft inzicht in welke talenten en vaardigheden van professionals helpend zijn in deze situaties. En hoe facilitering vanuit organisaties om professionals verder toe te rusten helpend is.

A. Hoe zien de begeleidingstrajecten eruit: wat vraagt de persoon en wat bieden de professionals? Wat vraagt de persoon?

Wat vraagt de persoon?

De personen die minder of geen hulp willen noemen dat zij gaan mijden als:

- Er geen ruimte is om eigen keuzes en fouten te mogen maken
- Er een betweterige en dwingende stijl van begeleiden is
- Ze zich niet als mens gezien voelen
- Ze niet voelen dat iemand echt geïnteresseerd is

Zij vragen respect en ruimte voor hun levenservaring. In hun leven hebben zij weinig ruimte voor hun eigenheid en keuzes ervaren. Daarnaast zijn er vaak ook negatieve hulpverlenerservaring opgedaan waardoor er snel wantrouwen is. Vertrouwen moet dus worden verdiend. Door de hulp te starten met hun wensen te volgen in welke hulp en contact er wel mag zijn en in wat nog niet mag, kan er vertrouwen ontstaan. Ze vragen dus goede afstemming op hen, zowel in tempo en in wat er met hen wordt opgepakt.

Wat bieden de professionals?

De vraagstukken voor begeleiding bevinden zich op velerlei gebieden en zijn multi-interpretabel. De professionals blijven aanwezig, ook in langdurig beladen en spanningsvolle situaties. De complexiteit en beladenheid kunnen zitten in het contact of de situatie met de cliënt, maar ook bij derden die betrokken zijn rond de cliënt. Het kunnen hanteren van botsende belangen van meerdere partijen is dan ook onderdeel van hun werk.

Niet alleen de vraagstukken, ook de uitvoering van het werk is complex van aard. Voortdurend wordt er een beroep gedaan op (aan)voelen, op een onderzoekende houding aannemen en op praktisch handelen in de situatie. De professional reageert “in the moment” met voelsprietten op de cliënt. Daarbij onderzoekend wat op korte/ lange termijn mogelijk of nodig is. Dit vraagt van de professional een grote alertheid op voelen en onderzoeken hoe het bij de ander zit en hoe hij/zij zelf in de spannende situaties aanwezig is. Wanneer de professional zelf spanning en stress ervaart, is aanvoelen en aansluiten minder makkelijk of zelfs niet meer mogelijk. Juist dan is zelfonderzoek naar eigen opvattingen en emoties belangrijk om opnieuw weer aan te kunnen sluiten.

Ze konden veel en eindeloos vertellen over wat ze deden. De essentie was echter hóe ze hun werk deden. De wijze waarop de professionals die wij bevroegen hun werk doen, wordt bepaald door:

- een grote mate van sensitiviteit
- een ontspannen aanwezig zijn
- een onderzoekende houding
- het vermogen om het hier en nu als uitgangspunt te nemen en te accepteren

Dat is de onderstroom die zichtbaar is geworden in ons onderzoek. En als zij wel vastliepen in ene situatie, dan was er stress ontstaan op één van genoemde gebieden.

b. Welke afwegingen maken de professionals om invulling aan deze begeleidingstrajecten te geven en welke hulpbronnen zijn daarbij (al dan niet) behulpzaam?

Het omgaan met de vraagstukken op velerlei gebieden en hier mee omgaan en in handelen vraagt veel van professionals. Ze zijn aanwezig op plekken waar “het schuurt” en waar “gewone” hulp (nog) niet werkt. Ze gebruiken vakkennis, hun gevoel, hun denkkraft, hun moed en hun vermogen om situationeel te handelen. In de invulling van hun werk gebruiken ze alle aspecten die benoemd zijn in hoofdstuk. Ze onderzoeken waarden, normen, en hun rol als professional: rolwerk. Ze denken na over vertrouwen krijgen en het opbouwen van de relatie met de cliënt: relatiewerk. Ze zijn bewust en onderzoeken hoe opvattingen, gevoelens en argumenten van de cliënt, henzelf en anderen meespelen in de verschillende perspectieven, belangen en posities: redeneerwerk. Ze denken na over wat voor professional ze willen zijn en hoe hun persoonlijke levenservaring meespeelt; identiteitswerk. Ze onderzoeken hoe te (h)erkennen, te duiden en om te gaan met emoties van de cliënt en zichzelf: emotiewerk. Ze maken gebruik van intuïtie, onderbuikgevoel en subjectieve invallen en durven daar op te vertrouwen: taciete kennis. Ze werken samen met collega's en anderen: teamwerk. Al deze aspecten lopen voortdurend door elkaar heen, staan niet los van elkaar en beïnvloeden elkaar. Ze zijn niet 1 voor 1 uit elkaar te trekken.

Hulpbronnen in de persoon:

- Toegerust zijn in de basiskennis van de beperking van de doelgroep waar je op terug kunt vallen.
- Ervaring met de doelgroep hebben.
- Sensitiviteit voor de cliënt, de context en zichzelf en een onderzoekende houding zijn essentieel hulpbronnen bij het hebben van een hoge draagkracht en voor het ontdekken en bewandelen van nieuwe wegen.

Hulpbronnen in de context:

Als allerbelangrijkste werden genoemd:

- Een gevarieerde en passende caseload, teveel zorgmijders ondersteunen kan ook uitputten.
- Tijd, ruimte en vertrouwen krijgen voor relatieopbouw
- Vertrouwen krijgen van collega's en leidinggevende om ongebaande wegen mogen bewandelen.

Als ze deze drie hulpbronnen niet voelden, gaf dat druk op hen in het werk. Dan voelden ze zich alleen terwijl ze de steun en geborgenheid van een team en organisatie willen voelen.

Wat hen ook hielp:

- Wanneer verschillen in opvattingen en talenten tussen teamleden mogen bestaan in woord en daad is dat helpend. Het gebruik maken van elkaars talenten en elkaar steunen is dan makkelijker. Niet iedereen hoeft hetzelfde te vinden en te kunnen. Acceptatie dat een ieder andere talenten en inzichten/opvattingen heeft helpt.
- Facilitering om dilemma's te bespreken met collega's (onderzoekende houding) en daarbij ook persoonlijke ontwikkeling/draagkracht bespreken.
- Mensen in de organisatie die “meepuzzelen”, meedragen en helpen ontwarren bij:
 - vastlopen in situaties
 - agenderen

Belemmeringen in hulpbronnen zijn:

- het tegenovergestelde van de genoemde hulpbronnen: onvoldoende inzicht hebben in de eigen emoties en onderzoekende houding en daar niet op worden uitgedaagd; een onevenwichtige caseload; onvoldoende vertrouwen ervaren om ruimte en tijd te mogen nemen; geen gebruik maken van verschillen in teams en daar ook onvoldoende over in gesprek zijn; geen steun bij ontrafelen en agenderen van issues.

C. Hoe waarderen beide partijen - medewerker en de betrokken persoon - het begeleidingstraject en welke betekenis kennen zij daaraan toe?

Professionals geven aan dat ze affiniteit hebben met deze doelgroep en dat dit voor hen een vorm van topsport is die hun ligt. Ze vinden het werkelijk leuk om met de ander stappen te zetten; ze zijn oprecht geïnteresseerd in de ander en wat deze persoon doet bewegen. Het complexe doolhof samen te doorlopen. Ze geven ook aan dat ze in hun caseload behoefte hebben aan afwisseling in de caseload. Ze hebben ook cliënten nodig waar de samenwerking minder onder spanning staat; met wie het “makkelijker” bewegen is. De professional geeft aan er echt toe willen doen in het contact; en de ander te mogen laten in de eigen emoties, in het eigen proces. Dit is wie zij willen zijn.

De cliënten geven aan dat zij de ruimte willen voelen, ervaren en zien vanuit de begeleider. En als het vertrouwen was verdiend, dan kon er gemakkelijker ontstaan in het contact (dan kon even duren). Dan wilden ze best de ondersteuning. Het stopt voor hen als de professional deze ruimte niet geeft en bezig met doelen die niet hun doelen zijn. Er wordt dan geen ruimte ervaren voor wat zij willen. Zodra dit zo ervaren werd, ging de deur dicht of gingen de cliënten in het verzet. Zij gaven aan dat ze heel goed door hadden hoe ze professionals hierin konden triggeren. Dan zorgden ze dat er even niet waren als de afspraak stond, dan gingen ze zoals ze zeiden 'klieren' tussen professionals onderling.

D. Aanbevelingen: Welke uitdagingen en vragen komen zij tegen en hoe kan de organisatie daarin helpen?

1. Vergroot de emotionele draagkracht bij professionals

De professionals uit het onderzoek reageren in onverwachte, ‘schurende en slepende’ situaties met een grote sensitiviteit en een onderzoekende houding. Zij gaan voelen welke emoties er spelen bij zichzelf en onderzoeken wat bij de ander speelt. Ze onderzoeken wat er in het hier en nu nodig is in die ene specifieke situatie met die ene persoon voor zich. Vergroot sensitiviteit bij professionals om emoties als spanning en stress bij zichzelf en de ander te (h)erkennen.

De eigen levens- en werkervaring maken onderdeel uit van dit proces. Jezelf (meer leren) kennen behoort tot het persoonlijke privéleven. Het onderzoek laat zien dat in de relationele zorg de persoon en de professionele houding niet te scheiden zijn. Ontwikkel modules/werkvormen waarmee professionals sensitiviteit en zelfkennis kunnen vergroten en inzetten in hun werk. Neem dit op in het opleidingsaanbod.

Een eerste stap kan gezet worden door de door Sherpa en GGZ Centraal ontwikkelde cursus ‘Van buiten naar binnen, en dan beginnen!’ te implementeren. De cursus geeft professionals zicht op de emotionele betekenis van gedrag van cliënten, maakt bewust van eigen emoties en gedrag, en maakt bewust hoe de cliënt en de professional elkaar wederzijds beïnvloeden.

Het persoonlijk leven en de persoonlijkheid van professionals zijn van invloed op hun opvattingen over, en in de uitvoering in, hun werk. Bespreek met professionals op welke wijze biografisch werk in de context van het werk voor hen kan bijdragen aan hun professionaliteit en aan hun draagkracht. Weten waar je grenzen hebt en waar je (com)passie ligt, helpt in draagkracht en vitaliteit. Onderzoek met P&O hoe de vitaliteit en draagkracht kunnen vergroten door in de werkcontext ook aandacht aan de eigen biografie te geven.

Implementeer de ontwikkelde spellen en de praatplaat via de werkgroep ethische reflectie. Het kwartet, het memoriespel en de praatplaat stimuleren om in gesprek met collega's of met cliënten op onderzoek te gaan wat er nog meer kan spelen. De tools doorbreken de gewone gang van zaken om problemen te ontleden en doen een beroep op het naar boven halen van onbewuste wijsheid en

processen. Ze stimuleren het hebben en ontwikkelen van een onderzoekende houding bij professionals.

2. Versterk de context

Teamcultuur

Zorg voor een open en onderzoekende teamcultuur.

Zorg of er voldoende ruimte in het gesprek in teams is om bij spannende situaties poen te blijven onderzoeken zolang dat kan en niet als vanzelf naar regels, protocollen en in daadkracht te schieten. Laat voordat er knelpunten zijn, maar als onderdeel van de werkcultuur, met regelmaat van buitenaf meekijken en bevragen in teams. Om op die manier automatisen of verkoking te voorkomen. Zoek laagdrempelige vormen van meekijken als 'Turen bij en met de Buren'. Laat niet alleen van binnenuit meekijken. Nodig ook collega-instellingen uit, en ga zelf ook op 'kijk'bezoek.

Zorg voor een groeiende emotionele draagkracht in het team.

Overleg en reflecteer als team niet alleen over praktische zaken. Zorg voor een cultuur waarin er aandacht is voor elkaar in spannende situaties. Aandacht in de zin dat het gewoon is dat elke professional weet en deelt welke begeleidingssituaties belastend voor hem of haar zijn. Dat collega's van elkaar weten wie in welke situaties steun nodig heeft of steun kan geven. Naar zeker ook hoe iedereen door kan groeien en ontwikkelen. Ondersteun vanuit HR en Leren en Ontwikkelen teams in onderzoeken welke deskundigheidsbevordering stimuleert in het vergroten van emotionele draagkracht van die professional en dat team.

Benut expertise en persoonlijke talenten, vergroot specifieke deskundigheid.

In teams heeft eenieder dezelfde basiskennis. Maar elke professional heeft ook zijn eigen talenten en vakgebieden waarin hij of zij excelleert. Het palet aan begeleiding in teams kan met meer specifieke vakkennis en vak'trots' worden uitgebreid. Leer gebruik van elkaar maken. En tijdig uitstappen als een collega met andere expertise de cliënt meer kan bieden. Breng in kaart:

- welke variëteit aan begeleiding nodig is.
- wie excelleert of wil ontwikkelen op specifiek vakgebieden
- wat nodig is om elkaars talenten te omarmen en om zelf achteruit te stappen

Agenderen.

Help professionals om thema's en dilemma's meer effectief te ontrafelen en te bespreken.

Individuele thema's kunnen binnen Sherpa individueel met iemand van de werkgroep ethische reflectie worden onderzocht. Bij team- en organisatiethema's is de houding (openheid) en wijze waarop samenwerking en het ontrafelen gebeurt belangrijk. Onderzoek wie in de organisatie als procesbegeleiders 'coaching on the floor' kunnen bieden bij het agenderen van issues.

Bijlage 1

Gebruikte bronnen

Banks, S. (2013). *Negotiating personal engagement and professional accountability: professional wisdom and ethics work*. European Journal of Social Work, Download op 25 September 2016 <http://www.tandfonline.com/loi/cesw20>

Van Doorn, L., Omlo, O., Van Etten, E., Gademan, M. Outreachend werken(2019) *Basisboek voor werkers in de eerste lijn*, Bussum: Coutinho

Freriks, B.J.M., Dorenberg, V.E.T. (2015). *Bemoeizorg in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Een handreiking voor begeleiders die dagelijks ondersteuning bieden aan cliënten*. Amsterdam: VUmc

Leest, J., Bolt, E., Van der Linde, M.(2018). *Verstandig duikelen. De complexe praktijk van sociale professionals*. Wijk bij Duurstede: Stichting Presentie

Maurits, E.E.M., De Veer, A.J.E., & Francke, A.L. (2016). *Inspelen op veranderingen in de zorg. Ervaringen van verpleegkundigen, verzorgenden, begeleiders en praktijkondersteuners*. Utrecht: Nivel. Gedownload op 25 januari 2017 van <https://www.zorgvisie.nl/Personeel/Nieuws/2016/6/NIVEL-verzorgenden-hebben-bijbscholing-nodig-/?dossier=90460&widgetid=0>

Ruijters, M.C.P., (2015) *Je Binnenste Buiten, Over professionele identiteit in organisaties*. Management Impact

Vosman, F., Baart, (2008) A. Aannemelijke zorg. Over het uitzieden en verdringen van praktische wijsheid in de gezondheidszorg; Den Haag, LEMMA

Timmerman, G., & Baart, A., (2016). *Ongeregeld goed. De huisarts aan het ziek- en sterfbed van de patiënt. Verslag van een onderzoek*. Utrecht: Stichting Presentie.

Zomerplaag, J., (2017). *Kennis en praktijk in de gehandicaptenzorg. De betekenis van het samenspel tussen kennis met een grote en een kleine k voor het omgaan met handelingsverlegenheid*. Utrecht: Proefschrift Universiteit voor Humanistiek.

Bijlage 2

Met Dank

Allereerst zijn we de cliënten die wij mochten dank verschuldigd. Zij gaven openheid over wat er in hen gebeurde als er wel of geen “klik” was met professionals. En via de professionals werden zij uitgevraagd op hoe zij de hulp beleefden. We zijn ook veel dank verschuldigd aan Wim Eickholt die gesprekken met ons voerde over de periode waarin hij dakloos was en zorg en hulp afwees.

De openheid en informatie van de negen professionals was de basis van dit onderzoek. Zonder hen was er geen onderzoek, en hadden we geen verdieping op inzichten en producten kunnen leveren. Zij gaven een open en eerlijk inkijkje in hun werkpraktijk en in hun binnenste. Zij stelden zich kwetsbaar op door de dilemma's en emoties die zij tegen kwamen in hun werk met ons te delen. Heel veel dank aan: Leila Abed (Philadelphia), Huub Smits en Loes Strijbos (GGZ-centraal) en Paul Evers, Cynthia Janssen, Carolien Mastenbroek, Michelle Pekelharing, Bernadet Snoek, Floor Vrouwe (Sherpa).

Astrid de Wit en Huub Smits hebben met veel plezier en resultaat de cursus Van buiten naar binnen, en dan beginnen! ontwikkeld en uitgevoerd. Waarvoor dank.

Mariël Kanne en Sabrina Keinemans, tijdens het onderzoek beiden werkzaam bij het lectoraat Innovatieve Maatschappelijke Dienstverlening van de Hogeschool Utrecht, hebben een belangrijke bijdrage geleverd als sparringpartners en coach op het onderzoek. Zij waren lid van de stuurgroep. Critical friends in de stuurgroep waren: Hans Calis (projectleider Sherpa), Hans Dijkhuizen (Gemeente Hilversum), Annette Martinus (Centrale Cliënten Raad Sherpa), Mariska Snieder (Sherpa Clientcoach), Ruud Wind (hoofd bedrijfsvoering GGZ Centraal), Jeroen Zomerplaag (manager zorgbeleid Philadelphia).

Joeri Calis verzorgde een inspirerend filmpje, waarin het onderzoek en de producten worden gepresenteerd.

Tot slot was dit onderzoek niet mogelijk geweest zonder de bijdrage en opbouwende feedback van het Zorgondersteuningsfonds.

Elsbeth Bank
Sylvia Loos

Bemoei je er buiten!

Bijlage 3 Toolbox

De toolbox kan opgevraagd worden bij Sherpa.

s.loos@sherpa.org

en wordt beschikbaar gesteld op de verschillende kennispleinen.