

Sozio volgt een nieuw zorginitiatief op de voet: **het Verbindingsteam**. Daarin werken specialisten van diverse disciplines samen met informele steunfiguren om jongeren en hun gezin te begeleiden.

Dit initiatief is er op gericht om jongeren waarbij een uithuisplaatsing dreigt, toch thuis of zelfstandig te kunnen laten wonen. Of om jongeren die na een periode van gesloten of klinische opname, te ondersteunen bij hun terugkeer in de maatschappij.

Het uitgangspunt is dat deze doelgroep topzorg nodig heeft en dat die topzorg niet zonder steun van het informele netwerk kan. Hiermee gaan we een stapje verder dan de eigen kracht conferenties of familienetwerkberaden, we onderzoeken al werkende wijs of we *mantelzorg* naar de *zorg voor jeugd* kunnen brengen. Want als die oom, tante, buurman of sportcoach die jongere en zijn ouders wil ondersteunen, doen we eigenlijk niets anders dan mantelzorg organiseren. Alleen dan voor een andere doelgroep, met een andere vraag en naar onze verwachtingen ook net weer iets complexer: want wat gaat er gebeuren als oom Piet ineens een kijkje in de opvoedkeuken van zijn zus en zwager mag nemen? Welke processen komen er dan los?

**Levi van Dam** is projectleider van dit initiatief en zal komend jaar schrijven over de ontwikkelingen en strubbelingen van het Verbindingsteam. De beschrijvingen zijn er op gericht om van af de start opgedane kennis te delen.

### **Samenwerking**

Het Verbindingsteam is een initiatief van de partners [Altrecht](#), [Reinaerde](#), [Youké](#), [Amerpoort](#) en [Jellinek](#) Gooi & Vechtstreek en een samenwerking vanuit het [Netwerk voor Jeugd](#). Het concept wordt onderzocht door onderzoeksbureau Labyrinth en adviesbureau Seinpost.

## Hoe stel je het team samen? – 11 september 2013

**Sozio-SPH volgt een nieuw zorginitiatief op de voet: het Verbindingsteam. Daarin werken specialisten van diverse disciplines samen met informele steunfiguren om jongeren en hun gezin te begeleiden.**

**In deze bijdrage gaat Levi van Dam in op de selectie van de meewerkend teamleider, de lessons learned en voegt hij verdiepende info toe.**

### Praktijksituatie

#### Selectie van de meewerkend teamleider voor het Verbindingsteam

*'Tijdens de groepssollicitatie was er een man met Surinaamse roots', vertel ik de managers uit de stuurgroep over de voortgang van het sollicitatietraject. 'Hij was lang, breed en stijlvol gekleed. Lachte vaak zijn wit heldere tanden bloot en droeg een mooie zwarte hoornen bril. Was absoluut innemend qua persoon: straalde zowel rust als enthousiasme uit. Stond voor zijn culturele achtergrond en de verweving hiervan in zijn werk als hulpverlener. Ik moest mijn best doen om niet gelijk te roepen 'jou moeten we er bij hebben!'.*

*'Dat klinkt goed', zegt één van de managers. 'Die hebben jullie dus aangenomen?'*

*'Nou, nee. Helaas niet', antwoord ik. 'Al pratende kwamen we er al snel achter dat hij dacht dat het niet reëel was om in vijf dagen een netwerkcoach te vinden. Hij vroeg zich hardop af of dit ook wel nodig was vanaf het begin: 'we kunnen toch ook eerst starten met hulpverleners en dan kijken of er een oom of tante is die iets extra wil doen?'. En dat was helaas niet het goede antwoord.'*

*'Hoe bedoel je?', vraagt dezelfde manager. 'Dat is toch gewoon reëel? In je eigen programmatheorie beschrijf je zelf ook dat het niet zeker is dat we die netwerkcoach gaan vinden. Als deze man qua competenties en als persoon zo aanspreekt, dan is het toch zonde om hem te laten gaan?'*

*'Ik vind het absoluut zonde om niet met hem verder te kunnen, maar dit is wat mij betreft een cruciaal punt', antwoord ik. 'In dit team hebben we naast gedreven professionals, mensen nodig die in dit concept geloven. Die er bij wijze van spreken heilig van overtuigd zijn dat we zorg voor deze doelgroep niet langer zonder samenwerking met een netwerkcoach kunnen realiseren. Dat gaat dus verder dan vaardigheden, we kijken daarin heel specifiek naar motivatie en vooral hun houding ten opzichte van dit concept'.*

*'Dat lijkt mij nou jammer', zegt een andere manager. 'Een luis in de pels die kritische vragen stelt is toch heel zinvol?'*

*'In dit stadium wat mij betreft niet. Het is voor het eerst dat we dit gaan proberen en het is heel makkelijk om er kritische vragen bij te bedenken. Dat hebben we allemaal ondertussen ook al wel gedaan: 'is het wel haalbaar om voor iedere jongere in zijn eigen netwerk zo'n coach te vinden?', 'gaat die coach het wel volhouden?', enzovoort, enzovoort. De kritische vragen stellen is in dit stadium wat mij betreft niet het probleem. Geloven dat het kan, daar aan vast houden en creatief zijn met oplossingen als het toch even tegenvalt, dat is voor nu de echte uitdaging. En die uitdaging zie ik alleen zitten met een meewerkend teamleider die voor de volle 100% achter dit idee kan staan. Dat diegene daarbij ook nog competent moet zijn in zijn vak is vanzelfsprekend.'*

## Lessons learned

*Het aantrekken van goede hulpverleners, dat is een kunst, zeker als je met deze hulpverleners een zorgvernieuwing wil starten. Het vormgeven van een goed sollicitatietraject is daarbij van groot belang, waar let je op en hoe doe je dat? We zetten enkele gedane ervaringen en suggesties op een rij en zien andere voorbeelden graag tegemoet!*

- *Stel selectiecriteria vast*

Maak van te voren een lijstje met wensen en eisen waaraan jij wil dat de kandidaten voldoen. Als je een vacature hebt gesteld staan ze daar vaak al in, scherp dit nog verder aan. Bedenk ook welke eisen cruciaal zijn. Wat moet die persoon minimaal in huis hebben? En op hoeveel eisen mag hij onvoldoende scoren om toch nog door te gaan? Zet alles op maximaal 1 a4 en klaar is kees. En eerlijk is eerlijk: ik ben altijd goed in dit soort dingen vooraf maken, om ze dan vervolgens niet te gebruiken tijdens de daadwerkelijke procedure. Geeft niks. Het helpt mij in ieder geval om scherp te krijgen waar ik op moet letten tijdens de sollicitatie, daar draait het om.

- *Individueel of in een groep: "Hey, collega, jij ook hier?! Eh, ja, jij dus ook?!"*

Standaard is een sollicitatie zo ingericht dat je één sollicitant per keer spreekt. Afhankelijk van de functie en animo, kan een groepssollicitatie echter ook veel informatie opleveren. Zeker voor een functie als leidinggevende kan dit heel zinvol zijn. Naast het feit dat je veel kandidaten in één keer ziet, profiteer je van de 'verhoogde spanning' die ontstaat en er voor zorgt dat je direct ziet hoe mensen hier mee om gaan. Houdt hierbij wel rekening met interne kandidaten en privacy: mensen ontmoeten elkaar zonder van de ander te weten dat hij of zij interesse had in de functie. Dat kan gevoelig liggen. Informeer mensen dus vooraf duidelijk over het concept, licht bij aanvang van de sollicitatie toe waarom je dit zo doet en bespreek met elkaar hoe je om gaat met de te delen informatie van elkaar.

- *Kies voor een scherpe visie*

De visie die je met deze mensen wil neerzetten is cruciaal. Zeker bij nieuw te starten projecten waarin je dingen anders wil doen, moet je weten of je hetzelfde uitgangspunt hebt. Diverse kandidaten hebben we de afgelopen tijd gezien die zeiden 'goed idee, het werken met die informele steunfiguur. Het zal vast lukken om die na een tijd te vinden'. Of 'dat met die informele steunfiguur, als dat niet lukt gaat de zorg toch wel gewoon door?'. Dat klinkt toch heel anders dan 'het is echt een mooi idee. Ik ben super benieuwd hoe dit gaat uitpakken en geloof er helemaal in dat als het lukt dit jongeren verder kan helpen'. Oftewel: er is een dunne scheidslijn tussen iets een goed idee vinden en afwachtend zijn, of iets een goed idee vinden en nieuwsgierig zijn. Die laatste groep willen we vooral zien, nieuwsgierige mensen die geprikkeld worden door het idee. Waarbij je hun ogen ziet oplichten als je er over praat en je aan alles ziet dat ze dit willen meemaken. Dat betekent doorvragen, doorvragen en nog eens doorvragen. En heel goed luisteren naar hun antwoorden en de nuances daarin.

En niet onbelangrijk: er zijn ook mensen die aan het project willen meedoen vanwege het behoud van hun baan. Niet doen. Ook al geven ze nog zulke mooie antwoorden geformuleerd in prachtige volzinnen, hun motivatie is extrinsiek en niet intrinsiek. De eerste de beste tegenvaller zal hen dus uit het lood doen slaan en dan is creativiteit om met oplossingen te komen ver te zoeken.

## De verdieping

### *De motivatieschaal*

De juiste motivatie is van cruciaal belang, dat zal inmiddels duidelijk zijn. Maar wat is motivatie eigenlijk en hoe kun je nu achterhalen of iemand 'goed gemotiveerd' is?

Motivatie kent verschillende gradaties. De onderzoekers Ryan & Deci spreken van een continuüm: het is een schaal van 0-10 waarbij 0 staat voor geen motivatie, het midden voor extrinsieke motivatie en 10 voor intrinsieke motivatie. Oftewel, motivatie kan ontbreken omdat je wordt gedwongen nieuw werk te doen (door een herplaatsing), je kunt ander werk zoeken omdat je onzeker wordt over het voortbestaan van je eigen baan (extrinsieke motivatie) of je hebt hartstikke leuk werk, ziet iets voorbij komen wat je nog leuker lijkt en wil dat graag gaan doen (intrinsieke motivatie). De mate van intrinsieke motivatie is een belangrijke voorspeller van allerlei zaken, van gezondheid, tot plezier in je werk en een goede relatie. Het grijpt met andere woorden om zich heen en is daarom van cruciaal belang in je aanname beleid.

Hoe krijg je zicht op de 'juiste motivatie'? Om eerlijk te zijn: dat is niet op papier te vangen. Mooie onderzoeken citeren over hoe dit te herkennen heeft weinig zin, het is allemaal zo (context) specifiek. Het belangrijkste is om na te gaan welke zorgvisie en de daarmee gepaard gaande overtuiging of houding voor je nieuwe project cruciaal is. Probeer deze zo helder en duidelijk te verwoorden, liefst in één zin. Bedenk hier gerichte vragen bij en stel er veel, heel veel vragen over. Zoek hierin de grenzen op, in ons geval hebben we gesteld dat we binnen vijf werkdagen deze informele steunfiguur willen aanstellen. Dat is in heel korte tijd en je ziet direct wie daar van afschrikt of van opleeft.

***Dit is deel 1 uit een serie over een nieuw zorginitiatief: het Verbindingsteam. Levi van Dam is projectleider en zal komend jaar schrijven over de ontwikkelingen en strubbelingen van het Verbindingsteam. De beschrijvingen zijn er op gericht om kennis te delen.***

## Zenuwen voor de start – 7 november 2013

***Het bleek een hele klus, het opstellen van een programmatheorie. Daarin mocht ik schrijven over wat ik precies ging doen en wat ik ermee hoopte te bereiken. Heel handig als je met een nieuw project begint, maar wat komt er allemaal bij kijken?***

‘Het concept vind ik absoluut vernieuwend’, knikt de hoogleraar instemmend. ‘Dit had ik afgelopen jaren graag meer gezien: dat we vormen vinden waarin we specialistische zorg combineren met informele zorg. Dat vind ik sterk aan de netwerkcoach: dat de oom, tante of buurman informele zorg biedt en daarbij ondersteund wordt door specialisten. Of ik jou hierbij wil begeleiden in een promotietraject? Dat vind ik een lastige. Het idee is namelijk goed, alleen heb je nog geen programmatheorie en al helemaal geen ervaringen waaruit blijkt dat dit ook kan. Dat moet je toch echt eerst hebben, willen we richting een promotietraject denken.’

Poeh, een programmatheorie, denk ik stilletjes. Dat klinkt indrukwekkend en als veel werk. En het klinkt vooral als een periode van opsluiten in de universiteitsbiëb om tot zoiets te komen.

‘Weet je wat’, zegt de hoogleraar, ‘denk nog eens goed na over wat we hebben besproken en plan dan maar een nieuwe afspraak in. Ik moet nu gaan, ik ben al te laat voor een ander overleg.’

‘Dat klinkt goed’, knikt mijn bestuurder later op de dag instemmend. ‘Neem daar de komende weken maar een dag per week voor en zorg dat je dan iets moois in handen hebt om te bespreken. Als je wilt dat ik iets tegenlees, moet je het maar laten weten. Wat moeten we nog meer bespreken?’

### **Enkele weken later**

‘Ja lief, eerlijk gezegd vind ik het gewoon al een hele goede tekst’, zegt mijn vriendin in antwoord op mijn onzekere blik. ‘Qua opbouw kun je denk ik nog wel wat dingen schuiven, maar qua inhoud denk ik dat dit een goed bespreekstuk is. Er staat helder in wat je precies beoogt te bereiken en hoe je dit denkt te doen. Het zal vast nog aangescherpt worden de komende tijd, maar voor nu is het denk ik een mooi stuk’.

‘Weet je’, zegt een manager tijdens het stuurgroepoverleg, ‘aan dit soort stukken merk ik dat ik nu manager ben. Vroeger was ik dit stuk direct en grondig gaan lezen, nu scan ik het door. Dus wat ik ervan vind? Het ziet er goed uit. Prima.’ De andere stuurgroepleden knikken instemmend en wachten licht ongeduldig tot ik overga naar het volgende agendapunt.

Tijdens het werkoverleg met de bestuurder is de reactie ietsje uitgebreider: ‘ik merk dat ik dit soort stukken niet gewend ben om te lezen. Het is nogal academisch. Het is volgens mij wel een heldere beschrijving. Hier en daar mis ik wat concrete resultaten, die mag je meer uit lichten. Geef me dit weekend nog even leestijd en ik kijk er nog even goed naar, okay?’ De hulpverlener is positief: ‘De programmatheorie ziet er goed uit! We gaan het er nog over hebben, maar het was in ieder geval al leuk om te lezen’, mailt ze opgewekt.

En nu? Komende week is het overleg met de hoogleraar. De programmatheorie zit in zijn mailbox. Het wachten is begonnen. Het voelt als een eerste test en eerlijk gezegd denk ik dat het ook gewoon zo is. Ik hoop maar dat ik het idee programmatheorie überhaupt een beetje goed begrepen heb op basis van de door hem aanbevolen literatuur. En dat mijn invulling daarvan natuurlijk klopt.

En de netwerkcoaches? Die gaan we vanaf komende week zoeken. Daar heb ik goede hoop op!

Als alles goed uitpakt, verklap ik wie de hoogleraar is. Anders hul ik mij in stilzwijgen.

## **Wat is een programmatheorie?**

Een programmatheorie is het geheel van veronderstellingen over het verband tussen de verwachte werkzame mechanismen van de activiteiten en de beoogde uitkomsten (Rossi, Lipsey & Freeman, 2004). De programmatheorie kent een impact en proces theorie. De impacttheorie beschrijft hoe het programma voor de specifieke doelgroep de gewenste, sociaal maatschappelijke, resultaten bereikt. De procesbeschrijving bestaat uit een beschrijving van een gebruikersplan, hierin staat de visie beschreven over hoe de beoogde doelgroep de beoogde zorg krijgt van de organisatie. Naast dit gebruikersplan is er een organisatieplan: het geheel aan randvoorwaarden van de uitvoerende organisatie(s) (personeel, administratie, financiën, etc) om de beoogde zorg te bieden.

Een programmatheorie dient hulpverleners handvatten te bieden bij de uitvoering van hun werkzaamheden en de onderzoekers richtlijnen te bieden om de veronderstelde hypothesen te definiëren en te toetsen. Het is vaak de eerste beschrijving van een programma om met elkaar in gesprek te gaan over het concept, de werkwijze en veronderstelde resultaten. Het helpt met andere woorden om te voorkomen dat je met elkaar in het luchtledige blijft praten, door het te beschrijven word je gedwongen te beschrijven *wat wie* er nu precies *hoe* aan heeft. Best handig dus als je iets nieuws begint!

Bekijk [hier](#) het boek: (Rossi, P. H., Lipsey, M. W., & Freeman, H. E. (2004). **Evaluation: A systematic approach (7th Ed.)**. Thousands Oaks, CA: Sage.)

En [hier](#) een voorbeeld van een programmatheorie:

**Allemaal opvoeders in de pedagogische civil society. Naar een theoretisch raamwerk van een ander paradigma voor opgroeien en opvoeden (Marije Kesselring, Micha de Winter, Bob Horjus, Tom van Yperen)**

Dit was deel 2 uit een serie over een nieuw zorginitiatief: het Verbindingsteam. Levi van Dam is projectleider en zal komend jaar schrijven over de ontwikkelingen en strubbelingen van het Verbindingsteam. De beschrijvingen zijn er op gericht om kennis te delen.

## Marketing: van de hoogleraar tot de wethouder en via de cliënt weer op aarde – 2 december 2013

***Geen specialistische professionals, maar een oom, tante of sportcoach kan een jongere ondersteuning bieden. De jongere kan zo zelf bepalen wie hij of zij dichtbij zich wil hebben. Maar hoe leg je zo'n initiatief eigenlijk uit aan de manager, wethouder en cliënt? Wat voor naam geef je zo'n steunpilaar en hoe reageer je op kritische vragen? Het zijn stuk voor stuk onderwerpen waar wij over na moesten denken.***

*De hoogleraar*

‘Ja, dat snap ik wel. Dat die managers willen weten welke medewerkers zij naar voren moeten schuiven, maar ik vind het verhaal gewoon sterker als je vanuit de jongere denkt. En niet vanuit het team hulpverleners. Een team hulpverleners kan namelijk iedereen organiseren. Het denken vanuit de jongere zoals jullie dat nu doen, dat is spannend. Dat moet je verder doortrekken.’ Aldus de hoogleraar.

En ja, hij heeft wel een punt, denk ik achter mijn pc in de universiteitsbibliotheek. Nu nog de rest mee krijgen.

*De manager*

‘Nou, bij dat pleidooi sluit ik mij direct aan! We moeten dat veel meer voorop zetten. Alleen hebben we nog niet echt een pakkende naam. Mantelzorger, netwerkcoach, vertrouwenspersoon, buddy, maatje, het dekt allemaal niet echt de lading. En het is nou ook niet echt de taal van onze cliënten. Het klinkt allemaal wat afstandelijk. Terwijl je juist wil dat het een oom, tante of buurman is.’ De collega’s aan tafel knikken instemmend.

Iemand vat samen: ‘Een sterkere profilering op dit punt zou ons helpen. Alleen dan moet de term toegankelijker zijn. Laten we erover nadenken en wat dingen per mail uitwisselen’. En daarmee basta. Op naar het volgende agendapunt.

*De wethouder*

‘Aha, dus jullie gaan samen met iemand uit het netwerk van de jongere zorgen dat hij of zij niet uit huis geplaatst hoeft te worden. Dat klinkt spannend. En als een mooie ambitie. Jullie doen dat met een groep specialistische professionals? Prima! Zodra dit loopt en je zo’n oom of tante hebt rondlopen, wil ik er graag meer van weten.’

En daarmee was het definitief: we profileren ons op het punt ‘informele zorg’. Dat spreekt aan. Beginnen over een team professionals dat ‘echt hééél goed is. hoor’, werkt niet. Dan schieten we te veel in de overtuiging. Terwijl het betrekken van die oom of sportcoach, ja, dat vinden mensen wel interessant. En dat roept ook vragen op, namelijk of we die mensen wel met zo’n zorgvraag mogen belasten? En of iedere jongere wel zo iemand tot zijn beschikking heeft? En of die persoon dan ook wel de gewenste ‘gezonde invloed’ heeft? Juist die vragen wil je bespreken. Daar wil je met elkaar over in gesprek gaan. Dat is sterk: dat je impliciet aan iedere burger de vraag stelt: zou jij het doen? Bij je neefje of nichtje die zich suf blowt, niet op school komt en af en toe flink uit zijn plaat gaat. Zou jij ingaan op zijn of haar vraag om ondersteuning?

En daarmee werd het ‘een door Jullie Ingezette Mentor, de JIM’. Want dat is wat we willen uitstralen, dat de jongere aan zet is en dat hij in overleg met zijn ouders kiest wie hij ‘dichterbij’ wil hebben.



## De hulpverlener & zijn cliënt

‘Ja, die naam. JIM. Ik vind hem wel fris. Maar misschien ook wel weer te fris. Ik merk wel dat het jongeren aanspreekt. Alleen ouders vinden het wel wat vreemd. Het uitleggen gaat wel gemakkelijk. En weet je, in de praktijk merk ik dat dit niet echt een ding is. We vertellen de gezinnen hoe we te werk gaan en dat daar iemand uit hun omgeving bij hoort. En dan is het al vrij snel duidelijk wat we bedoelen. Laatst appte een jongere zelfs al na een half uur iemand met de vraag of hij hem wilde ondersteunen. Dan praten wij echt niet meer over JIM hoor. Dan heet diegene gewoon oom Piet.’

-----  
-----

## Marktwerving in de zorg

Marktwerving in de zorg. Meer weten over wat het is? Kijk dan het [filmpje van De Argumentenfabriek](#):

Sinds januari 2006 wordt er door een wetswijziging meer op marktwerving gestuurd. Vanuit economisch perspectief is dit tot op zekere hoogte te volgen: bij concurrentie dalen namelijk vaak de prijzen van producten. Addertje onder het gras is wel dat bij jeugdzorg de overheid betaalt voor de zorg. Dus eigenlijk de burger. Dit brengt met zich mee dat er toezicht moet worden gehouden op hoe de zorg wordt uitgevoerd. Want als die niet goed wordt uitgevoerd, draait de burger op de voor de kosten. Nu wil het geval dat deze kosten voor het houden van toezicht, toenemen bij marktwerving, omdat er door de marktwerving meer (al dan niet onduidelijke) spelers in het speelveld staan onduidelijker wordt.

Het is dan ook maar de vraag of marktwerving daadwerkelijk goedkoper is. Juridisch gezien is marktwerving ook mogelijk: de zorgvrager wordt ‘bij wet beschermd’. Het ethische perspectief is echter wat minder helder: past een dergelijke beweging namelijk wel binnen het solidariteitsprincipe? Want iedereen heeft toch recht op zorg? Door de transitie in de jeugdzorg is de verwachting dat marktwerving toe gaat nemen. Gemeenten kunnen namelijk straks bepalen welke zorg zij inkopen. Voor instellingen die in meerdere gemeentes werken is dit een spannende ontwikkeling.

De jeugd-ggz vindt er niks spannends aan, maar ziet het vooral als gevaar; ‘de gemeenteambtenaar kan toch niet bepalen of een kind medische hulp nodig heeft?’. En ook diverse deskundigen vragen zich hardop af hoe het bijvoorbeeld met de specialistische zorg gaat als de marktwerving doorzet. Luister maar eens naar het fragment van een radio-interview met [Jan Jaap Rothuizen](#) (lector Pedagogiek aan Universiteit Aarhus, Denemarken).

Maar goed, die discussies zullen nog wel even duren. Wat kun je nu als hulpverlener rond het thema marktwerving? Simpel: je verdiepen in de klant. Want dat is een belangrijk onderdeel van marktwerving; weten wat je klant beweegt, zodat je daar bij aan kunt sluiten. Een handige manier om dat te doen is de *empathy map*. Het is een werkwijze waarbij je ‘in de huid kruipt van de ander’. Het idee is dat je opschrijft hoe deze persoon denkt. Wat hoort, voelt, ziet, doet en zegt de cliënt? Waar is hij in het weekend? Door de week? Wat hoort hij daar? Wat doet hij daar? Wat zegt hij daar? Wat voelt hij daar en wat ziet hij daar? Door op



deze manier systematisch de 'cliënt te verkennen', krijg je een beter beeld van wat je cliënt precies beweegt. Hier kun je met je product op aansluiten. Marktwerving voor op de werkvloer heet dat.

Meer informatie over een [stappenplan over deze werkwijze](#):

***Dit is deel 3 uit een serie over een nieuw zorginitiatief: het Verbindingsteam. Levi van Dam is projectleider en zal komend jaar schrijven over de ontwikkelingen en strubbelingen van het Verbindingsteam. De beschrijvingen zijn er op gericht om kennis te delen.***

## In tweestrijd – 7 januari 2014

***Gedwongen worden om een aanpak te veranderen als we zeker weten dat die werkt. Of onze kennis loslaten zodat we iemand als een onbeschreven blad kunnen benaderen. Zonde en naïef. En absoluut niet passend bij onze nieuwe manier van werken. Lees hier wat we naar mijn mening wél moeten doen.***

Allegiance Ik vind het een heerlijk woord. Een woord dat je dwingt om met je tong zachtjes tegen je gehemelte te drukken, wil je het enigszins normaal uit kunnen spreken. Het is een woord waar je met elkaar in discussie over kunt raken hoe je het juist uitspreekt. Met gesprekken over de klemtoon als gevolg. Qua taal kan ik er eerlijk gezegd geen touw aan vast knopen, maar het roept wel associaties op; legend, allé!, tallegio, alligator, en zo verder. Google associeert een heel andere richting op (\*) en denkt vooral aan een oorlogsfilm, communicatiebedrijven en een game. Ach ja, iedereen ontwikkelt dan ook zijn eigen unieke voorkeur.

Allegiance staat voor 'de overtuiging dat deze aanpak de jeugdige of het gezin op dit moment zal helpen'. Dat maakt het woord alleen maar mooier. Het is wat mij betreft een kernachtige samenvatting van een belangrijk probleem van de huidige transitie: onze overtuiging. Onze overtuiging zit ons namelijk nogal eens dwars. We leveren voortdurend een tweestrijd: aan de ene kant moeten we transformeren en innoveren. Oftewel, alles vooral anders doen of in ieder geval niet meer zo noemen als vroeger. Aan de andere kant moeten we datgene wat we doen vooral met heel veel passie en overtuiging uitvoeren, anders wordt dat type zorg zeker niet door de gemeentes ingekocht.

Dit is een lastige tweestrijd: wie wil er nu meedenken over ombouw van residentiële capaciteit als hij er heilig van is overtuigd dat dit voor sommige kinderen de juiste oplossing is? En toch moeten we. En zullen we. Gemeenten dwingen. Bestuurders vragen. En bewoners klagen. En laten we eerlijk wezen, het lukt ons ook aardig. We transformeren er op los. Innovatie lijkt het nieuwe toverwoord. De databanken krijgen het nog druk met al die nieuwe initiatieven.

Het interessante daarbij is dat we soms denken te kunnen starten met een *tabula rasa*: een onbeschreven blad. Hoe vaak is de afgelopen tijd niet op geroepen om 'nu echt even alle vooroordelen los te laten en helemaal anders te denken'. Ik vind dat naïef. Zonde van onze kennis. En volledig niet stroken met onze manier van werken met jongeren en hun gezin. Aan hen vragen we juist steeds meer en steeds vaker om aanspraak te doen op datgene wat ze al weten. En op diegene die ze al kennen. En daar zit kracht. Heel veel burgerkracht. Neem bijvoorbeeld de jongere die in het eerste gesprek al na een half uur met zijn weekendpleegouder whatsapp, om te vragen of hij hem wil helpen thuis te blijven wonen. Of een zus wier partner in de achtertuin een tijdelijk onderdak voor haar broertje heeft weten te regelen. En de buurvrouw die haar sleutel altijd onder de roze bloempot heeft liggen zodat zoonlief of ma altijd bij haar stoom af kan blazen wanneer dit nodig is. Allemaal burgerinitiatieven om uithuisplaatsingen te voorkomen. De aanmeldingen waren serieus genoeg om direct hulp te gaan verlenen als we niet eerst hadden gevraagd 'wie in jouw omgeving inspireert je of kun je om advies vragen als je dit niet bij je ouder(s) kunt?' Zo'n simpele vraag die ons hulpverleners dwingt om van het begin af aan stil te staan bij de voorkeur van de jongere. Niks tabula rasa. Ik ben er heilig van overtuigd dat dit werkt!

Ook zo overtuigd van jouw nieuwe initiatief? Stuur een [mail](#) en maak kans op aandacht voor jouw initiatief in Sozio.

(\*)

[Allegiance, the movie;](#)

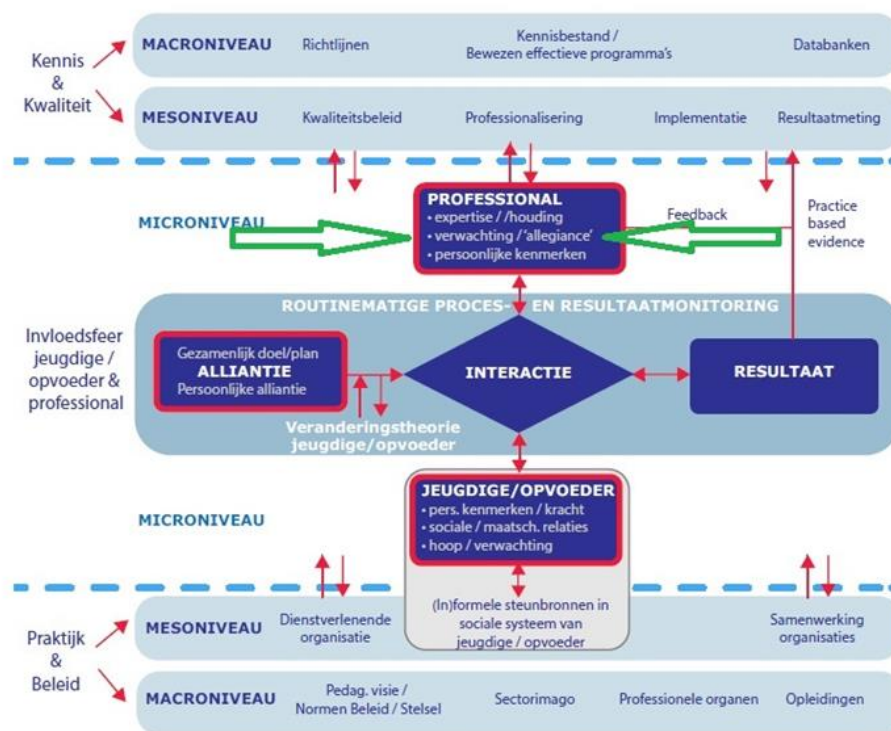
[Allegiance, the musical;](#)

[Allegiance, the game;](#)

Allegiance, the therapeutic factor:

In een recent rapport van ZONMW over cliënt-, professional- en alliantiefactoren komt allegiance naar voren als een factor die van invloed is op de effectiviteit van hulp. Het is een factor die een plek krijgt in het integratief werkzame factorenmodel; een model waarin een veronderstelde wisselwerking wordt weergegeven tussen een groot aantal therapeutische factoren die (in)direct invloed hebben op het effect van de hulp op jeugdigen en hun gezin.

Figuur 3.1 Integratief Werkzame Factorenmodel voor de jeugdsector  
(Pijnenburg, 2010; Pijnenburg & Van Hattum, 2013)



In het rapport wordt uitgebreid stil gestaan bij de verschillende onderdelen van dit model, het is een relevant naslagwerk omdat het zicht geeft op factoren die van invloed zijn op de effectiviteit van hulp. Het lezen ervan maakt nederig; ken je (beperkte) invloed.

Klik op de link hieronder het hele model lezen.

[Cliënt-, professional- en alliantiefactoren: hun relatie met het effect van zorg voor jeugd](#)

***Dit is deel 4 uit een serie over een nieuw zorginitiatief: het Verbindingsteam. Levi van Dam is projectleider en zal komend jaar schrijven over de ontwikkelingen en strubbelingen van het Verbindingsteam. De beschrijvingen zijn er op gericht om kennis te delen.***

## Over de rand of niet? – 4 maart 2014

***Yente gebruikt drugs en gaat nauwelijks nog naar school. En zijn JIM? Tja, die stelt voorwaarden waar Yente niet aan voldoet, dus van hem kunnen we weinig hulp verwachten. Wat nu?***

Yente wil en gaat amper naar school, blowt zich suf en als zijn moeder tegengas geeft is er direct een dreigende sfeer in huis. Ze durft dus al geen grenzen meer aan te geven en is volkomen opgebrand. Ze bezoekt wekelijks haar eigen psychiater om nog enigszins in balans te blijven. Thuis is ze bang dat Yente haar op een kwade dag wat aan doet en dat zijn oudste broer hem dan op zijn beurt flink te grazen neemt. Psychiatrisch onderzoek wijst uit dat Yente ADHD heeft en kampt met behoorlijke angsten.

Yentes problematiek past helemaal binnen het Verbindingsteamprofiel: er is sprake van een (psychiatrische) problematiek bij zowel jongere als ouder en een behoorlijk dreigende situatie thuis. Een uithuisplaatsing dreigt. Wij zijn dan ook vol goede moed over de drempel gestapt. En warempel, daar vonden we ook al snel iemand van wie Yente zei: die wil ik wel vragen om mij te ondersteunen. Een JIM (Jullie Ingebrachte Mentor) was weer geboren. Zo gezegd zo gedaan en inderdaad, meester Wouter zag dit wel zitten. Hij kon wel goed met Yente en wilde hem wel wat meer ondersteunen. Alleen, wat we toen niet wisten is dat docent Wouter een impliciete voorwaarde had: 'Yente moest natuurlijk wel op school komen voor deze extra aandacht'. En laat dat nu net één van de dingen zijn die Yente consequent niet doet: naar school gaan. En meester Wouter, ja, die is consequent: hij laat niets van zich horen. Au; een flink teleurstelling voor Yente door een pijnlijke misstap van het Verbindingsteam! In het vervolg altijd eerst goed vragen wat iemands voorwaarden zijn om JIM te zijn.

En toen verder. Zonder JIM. En met Yente die nog steeds thuis zit en verder blowt terwijl moeder op d'r tenen loopt. Nadat we met het gezin onze eerste misstap in het samenwerken met de omgeving bespreken, proberen we het toch nogmaals. Het drugsgebruik blijkt ondertussen ook een aanzienlijk groter probleem te zijn dan ons vooraf was verteld. Moeder is inmiddels radeloos. Ze weigert haar omgeving te betrekken. Toch hebben we haar zo ver gekregen dat we een keer in gesprek mogen met haar vriend. Deze man snapt dat we in een patstelling zitten: Yente wil niets; hij wil geen school en heeft geen motivatie om af te kicken. Iedere poging om hulp te verlenen knalt tegen een muur van verzet. En moeder blijft zeggen: 'ik wil mijn omgeving niet verder betrekken. Ik heb verder geen mensen op wie ik terug kan vallen'. Als team hebben we de indruk dat ze weigert zich tegenover anderen schuldig te voelen over de problemen in de opvoeding met haar zoon. Dat het haar probleem is, het betrekken van anderen maakt alles alleen maar moeilijker. Een zware last om te dragen.

Met moeder proberen we het nogmaals: Wat maakt dat zij haar omgeving hier niet bij wil betrekken? Waar ziet ze tegenop? Wat is het ergste dat er kan gebeuren? Het zijn goede en lastige gesprekken. We balanceren op het randje van vasthouden en loslaten, doordrukken en afwachten. Onze benadering: vasthouden en zachtjes aandringen. Haar nogmaals uitleggen dat we fantastische uitleg over ADHD en verslaving kunnen geven, maar als er niemand is die Yente kan motiveren om hier stappen in te ondernemen en moeder kan ondersteunen een zwaar traject van veranderen van patronen aan te gaan, dit dan weinig zin heeft. We hebben echt iemand nodig die meer invloed heeft op Yente dan op dit moment zijn moeder. Ze erkent zelf dat zij hem nu niet voldoende kan beïnvloeden en bieden wat nodig is: een structuur neerzetten waarin patronen doorbroken worden en waar moeder en zoon ondersteund worden in volhouden en de veiligheid waarborgen. Als hulpverleners zijn wij voorbijgangers en niet altijd in de buurt van Yente en zijn moeder. We zoeken naar duurzame oplossingen en mensen die dichtbij staan, letterlijk en figuurlijk. Naar mensen die blijven. Dit is spannende hulpverlening: drukken we niet te hard zodat moeder straks over het randje kukelt in haar (oprechte) verzet om haar omgeving hier buiten te houden? We

schatten in van niet, maar wie zegt dat die inschatting juist is of dat het gerechtvaardigd is om zoveel druk op dit punt uit te oefenen?

Gedachten of tips over deze situatie? Mail Levi van Dam (projectleider; ldam@youkejeugd.nl) of Suzanne de Ruig (teamleider; sruig@youkejeugd.nl) met je ideeën, suggesties of opmerkingen en help ons verder in samenwerken met gezin en omgeving.

***Dit is deel 5 uit een serie over een nieuw zorginitiatief: het Verbindingsteam. Levi van Dam is projectleider en zal komend jaar schrijven over de ontwikkelingen en strubbelingen van het Verbindingsteam. De beschrijvingen zijn er op gericht om kennis te delen.***

## Zonder zwemdiploma in de wildwaterbaan – 13 mei 2014

***Innoveren is spannend. Nieuwe ideeën uitproberen, discussiëren en weer opnieuw beginnen. Een enorme uitdaging, zo ontdekten we tijdens ons project.***

Innovatie. Het lijkt het toverwoord van deze tijd. Als we maar innoveren, dan komt het goed. Het moet nieuw, anders, beter, efficiënter en spannender. En ik ben het daar mee eens. Zeker in ons veranderende sociaal domein kunnen we dingen echt verbeteren.

De transitie kunnen we omzetten in een transformatie. Maar wacht, voordat ik verder verzand in prachtige beleidszinnen; hoe ziet innovatie er eigenlijk uit?

In de praktijk is innovatie een proces van de lange adem. De aanloop vind ik leuk en zodra de ideeënstroom op gang komt, voel ik mij als een kind zonder zwemdiploma in een wildwaterbaan. Je slingert alle kanten op. Weet niet hoe lang het duurt, maar vertrouwt dat je het einde wel redt. Aan het eind van de wildwaterbaan probeer je alle prachtige ideeën te bundelen tot één heeeel goed idee. En daarna is het speelkwartier over. Dan moet je zelf vooruit zien te komen zonder de voortstuwende stroom van ideeën. En zonder zwemdiploma betekent dat oefenen, proberen en af en toe even kopje onder gaan.

Laatst waren we genoodzaakt iets spannends te proberen. Ik was net terug van mijn presentaties aan alle drie de teams en had met hen het theoretische raamwerk van het Verbindingsteam besproken. Daarin komt helder naar voren dat we samenwerken met één ondersteuningsfiguur en dat die persoon er is voor de jongere. Dus niet vier mensen uit de omgeving, maar één. En niet iemand voor de ouders, maar voor de jongere. Duidelijk, toch?! Dat vonden de systeemtherapeuten ook, want ze waren het duidelijk *niet* met mij eens. Want, systemisch als ze zijn, je kunt toch ook een ondersteuningsfiguur organiseren voor de ouder? Dan kan de ouder bij die persoon op adem komen en kan hij daardoor de jongere weer beter opvoeden. Inderdaad, dat kan ook. We spraken er verder over door en de argumenten waren goed. Uiteindelijk kwamen we tot de conclusie dat we moesten gaan kijken of we het theoretisch konden onderbouwen. Dan zouden we vanzelf wel zien of we het verhaal rond kregen.

Zo gezegd, zo gedaan. Een maand later hadden de drie teamleiders een voorstel gedaan voor een raamwerk en had ik deze verder omgezet in de eerste aanzet van een beslisboom. Een mooie prezi inclusief verwijzingen naar literatuur en filmpjes ondersteunt het geheel. (Zie linkjes onder).

Tijdens de eerstvolgende bespreking waren we het er unaniem over eens: 'die beslisboom, die werkt dus niet. Dat is een dood spoor, we moeten terug. We blijven zoeken naar een ondersteuningsfiguur voor de jongere. Dat is de kracht van ons verhaal, daar worden we steeds beter in. En iedere ondersteuningsfiguur die we onderweg tegenkomen kan ook een plek krijgen in het geheel. Het één sluit het ander niet uit. We mogen namelijk wel sturen op het feit dat we denken dat de jongere het meeste baat heeft bij een vertrouwenspersoon uit zijn omgeving, maar we moeten niet denken dat we de verdere omgeving kunnen uitsluiten.'

En echt waar, het voelde alsof ik weer boven water kwam. Want wat vond ik het spannend. We hadden dan wel een goede discussie gevoerd, maar toch was ik bang dat het oorspronkelijke idee aan kracht zou verliezen. Dat we ineens met iedereen uit de omgeving zouden gaan samenwerken. En dat het niet langer uitmaakte of dit nu was voor broer, zus, vader, moeder of welk gezinslid dan ook. En dan is het proces van innovatie ineens superspannend. Want het betekent ook loslaten en onderzoeken hoe diep het water daar nu echt is. Innoveren is wat mij betreft dan ook niet iets wat je kunt proberen, je kunt het doen door te proberen. Met *en* zonder zwemdiploma.



Ps: ben je het niet eens met de inhoudelijke stap die we zetten? Laat het weten via @verbindingsteam of mail naar [ldam@youkeieugd.nl](mailto:ldam@youkeieugd.nl)

### **Aanvullende informatie**

Bekijk [hier](#) de prezi waar we het unaniem over eens: 'zo gaan we het niet doen'.

Prachtig artikel over het hoe & waarom van innovatie: klik [hier](#).

Bekijk [hier](#) een innovatieproces op hoofdlijnen zoals voorgesteld door het initiatief Zorg voor innoveren. Zorg voor innoveren is een initiatief van het zorginstituut Nederland (voorheen CVZ), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA), het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en ZonMw. Zij bundelen hun krachten om naar eigen zeggen 'Zorgvernieuwers te faciliteren zodat zij het innovatieproces zelfstandig en snel kunnen doorlopen'.

Interessante publicatie van de Adviesraad voor het Wetenschaps- en Technologiebeleid over de kracht van sociale innovatie en hoe we hier in Nederland meer gebruik van kunnen maken;

<http://www.awt.nl/upload/documents/publicaties/tekst/De-kracht-van-sociale-innovatie.pdf>

***Dit is deel 6 uit een serie over een nieuw zorginitiatief: het Verbindingsteam. Levi van Dam is projectleider en zal komend jaar schrijven over de ontwikkelingen en strubbelingen van het Verbindingsteam. De beschrijvingen zijn er op gericht om kennis te delen.***

## What would JIM do? – 2 september 2014

***Yes! We zijn genomineerd voor de Nationale Zorgvernieuwingsprijs! Dit is een initiatief van ZonMw en VSB fonds waarbij ze een nieuw concept sponsoren met 75.000 euro. Niet verkeerd en een mooie kans om vanuit ons concept weer iets nieuws te ontwikkelen! En hoog nodig, want we moeten echt aan de slag met de ondersteuning van de informele mentoren. Dat kan veel professioneler. Of toch niet?***

Ter voorbereiding op deze prijsvraag zijn we een avond gaan brainstormen met enkele JIM's (jouw informele mentor). Dit zijn informele mentoren uit de omgeving van jongeren, die zij zelf hebben uitgekozen, omdat zij denken dat die persoon hen kan helpen hun leven weer een beetje op de rails te krijgen. Het werd een bijzondere avond met overgroot opa Piet, een vriend van moeder (Sander) en Said de oudere - uit huis wonende - broer van Abdel.

Als eerste moesten we een gezamenlijk probleem hebben, een nieuw concept moet nu eenmaal een duidelijk probleem oplossen. En als professionals hadden wij wel een idee: we wilden iets bedenken voor de potentiële overbelasting van deze JIM's. Want laten we wel wezen; het was toch zwaar wat zij deden? Wekelijks en soms dagelijks er zijn voor die jongere. Meedenken op afspraken. Telefonische consulten. Appjes rond middernacht. Om nog maar niet te spreken van de slopende loyaliteitsconflicten. We moesten dus een manier vinden om te voorkomen dat zij overbelast raakten, want dat zou echt zonde zijn!

Na ons betoog keken we in drie paar verbaasde ogen. Zij keken elkaars nog eens aan en wierpen hun blik weer op ons en haalden hun schouders. Dit herkenden ze niet. Zo was het niet voor hen. Hoe kwamen we hier eigenlijk bij? 'Ik help gewoon mijn kleindochter haar leven weer op de rit te krijgen, daar word ik toch niet moe van?', zei overgroot opa Piet. 'Inderdaad. Ik hielp mijn broertje al voordat jullie er waren en was ook van plan om dat te blijven. Dat jullie er zijn is voor mij al steunend genoeg. Ik heb niet heel veel meer nodig', beaamde Said. En ik dacht alleen maar 'shit, ben ik er toch weer ingetrapt'.

Het werken met informele mentoren zet mij als professional namelijk keer op keer op het verkeerde been. Ik blijf maar denken dat we heel voorzichtig met ze moeten zijn. Dat zij het heel zwaar hebben. En dat ze dit met hun laatste krachten doen en dat wij - *de hulpverleners* - ze moeten behoeden voor overmoed. En natuurlijk, daar moeten we ook wel oog voor hebben, maar ik leer vooral dat het luisteren naar deze mensen beter werkt. Zij ervaren het namelijk als een enorme eer om dit te mogen doen. Ze vinden het bijzonder dat een jongere uit hun omgeving, uitgerekend hun heeft uitgekozen voor ondersteuning. En dit geeft hen ontzettend veel kracht en energie.

En dat helpt mij als professional, om te horen hoe deze mensen ook *hulp verlenen*. Zij helpen mij om weer even te deprofessionaliseren en te bedenken 'wat zou ik eigenlijk bij mijn neefje of buurjongen doen? Niet als professional, maar als informeel betrokkene? Wat zou dan mijn advies zijn?'. Dat perspectief, het omstanders perspectief, dat werkt zo normaliserend. En het inspireert! Daarom gaan we voor de prijsvraag het idee indienen om aan heel veel JIM's tips en adviezen te vragen en deze te bundelen en op beeld vast te leggen. Want wat zou Sander doen als zijn neefje met ADHD en ODD weer geld van moeder heeft gestolen? Of als vader zijn zoon weer eens mishandeld? Als we meer te weten komen over de visie en aanpak van deze JIM's, kunnen wij ons als professionals ook vaker afvragen: what would JIM do?

Wil je stemmen op dit idee en bekijken wat de andere ideeën zijn? Surf dan naar [http://www.nationalezorgvernieuwingsprijs.nl/online-favoriet/?no\\_cache=1&idea=118](http://www.nationalezorgvernieuwingsprijs.nl/online-favoriet/?no_cache=1&idea=118)

**Dit is deel 7 uit een serie over een nieuw zorginitiatief: het Verbindingsteam. Levi van Dam is projectleider en zal komend jaar schrijven over de ontwikkelingen en strubbelingen van het Verbindingsteam. De beschrijvingen zijn er op gericht om kennis te delen.**

## Door de ogen van een ouder – 7 oktober 2014

***Een collega vertelt dat een moeder kritisch is over ons concept. Deze moeder vraagt zich af of het wel zal werken wanneer iemand uit de eigen omgeving jouw informele mentor (JIM) voor haar zoon wordt. Het is een belezen vrouw en een ervaringsdeskundige in de hulpverlening.***

Mijn collega vraagt daarom of ze mijn wetenschappelijke artikel wil lezen waarin het concept verder uitgewerkt wordt en ook wordt beschreven waarom we denken dat het werkt. 'Ja hoor', antwoordt de vrouw, 'dat wil ik wel'.

We spreken af bij haar thuis. 'Het artikel beschrijft eigenlijk precies wat er gebeurt', opent ze. 'Dat is ook precies de reden waarom ik denk dat het goed is voor mijn zoon. Ruim acht maanden geleden heeft hij zichzelf namelijk uit huis geplaatst. Een ruzie was weer zo hoog opgelopen, dat hij zijn spullen heeft gepakt en bij een vriend is ingetrokken. Hij is inmiddels zeventien en de ouders van die jongen vinden het goed dat hij bij hen verblijft. De betrokken hulpverlener wist het ook niet meer. We hebben zo lang geprobeerd om de relatie tussen hem en mij te verbeteren. Het werd niet beter en de ruzies werden heftiger. Hoe moeilijk ik het ook vond dat hij wegging, voor mij en zijn zusje betekende het wel even dat we op adem konden komen. Totdat ik dus hoorde van jullie werkwijze. Ik raakte nieuwsgierig omdat het klonk alsof jullie ook heel intensief met onze omgeving gingen samenwerken. Heel systemisch zeg maar, dat sprak mij wel aan.

'Het idee van een JIM vond ik eerst wat lastig. En zeker bij mijn zoon. Hij is zo opstandig, ik dacht niet dat hij er voor open zou staan. Eerlijk gezegd heeft hij ook niet zelf iemand ingebracht. Ik heb op een gegeven moment geopperd dat een vriend van mij en mijn ex misschien wel zijn JIM zou kunnen zijn. Hij woont helaas niet op fietsafstand zoals jij dat beschrijft: Ik heb niet heel intensief contact met deze vriend, maar mijn zoon herinnerde hem nog wel van vroeger. Hij had hem een keer zien optreden als gitarist en zanger en dat was voldoende om het een kans te geven. Die vriend stond er ook wel voor open en inmiddels is het contact tussen hen opgestart.

'Ja, het verandert wel de relatie tussen mij en die vriend. Je moet met elkaar toch zoeken naar een nieuwe balans. Bijvoorbeeld over wat ik hem nu vertel over hoe het thuis gaat. Of over wat ik hem vraag over het contact met mijn zoon. Best lastig, maar daar komen we wel uit.

'Of ik het lastig vind dat mijn zoon nu intieme zaken met iemand anders dan mijzelf bespreekt? Die teleurstelling heb ik inmiddels wel verwerkt. Hij heeft zichzelf tenslotte uit huis geplaatst! Heb je dat wel eens eerder gehoord?'. Ik antwoord ontkennend. 'Ik ben heel blij dát hij met een volwassene contact heeft', vervolgt ze. 'En dat het een volwassene is die ik en mijn ex kennen. Die mijn zoon al jaren kent en van wie ik weet dat hij het beste voor heeft met mijn zoon. Ik hoop natuurlijk wel dat hij in het contact met diegene iets leert wat uiteindelijk ook goed is voor mijn relatie met hem. Dat hij iets oppikt van hoe je omgaat met volwassenen, hoe je die kunt vertrouwen en dat hij mij daardoor eindelijk ook weer durft te vertrouwen.

'Nee, hij heeft zelf niet gesuggereerd dat één van de ouders van zijn vriend waar hij slaapt JIM zouden worden. Eigenlijk best vreemd nu je het zo vraagt. Maar weet je, ergens denk ik dat hij heel goed aanvoelt dat als hij dat zou doen, het dan voor mij zou voelen als drie tegen één. Dat zou ik heel moeilijk hebben gevonden.'

Na anderhalf uur verlaat ik haar huis. Ontzettend goed om mijn artikel te hebben besproken met haar. Commentaar vanuit de blik van een ouder, in plaats van die van professional en wetenschapper. En wat een sterke vrouw: één die de ontwikkeling van haar zoon boven haar eigen contact met hem stelt. Zo had ik het nog niet eerder bekeken.

### **Door de ogen van Esther**

Vind je ook dat je nog meer kunt denken en doen vanuit het perspectief van de cliënt? Bekijk dan eens het Esther initiatief uit Zweden. Esther staat daar voor een cliënt-personage die professionals helpt om voortdurend vanuit cliëntperspectief te kijken naar hun werk. Er zijn zelfs 'Esther-coaches' die professionals helpen om door de ogen van de cliënt te blijven kijken. Zij helpen professionals om bij iedere stap te bedenken hoe die stap voor de cliënt is. Heeft het meerwaarde voor de cliënt? Dit levert deze mooie uitgangspunten op:

*A customer is the most important visitor on our premises.*

*He is not dependent on us.*

*- We are dependent on him.*

*He is not an interruption to our work.*

*- He is the purpose of it.*

*He is not an outsider in our business.*

*- He is part of it.*

*We are not doing him a favour by serving him.*

*- He is doing us a favour by giving us an opportunity to do so.*

Bekijk hier een video over de Esther-coach door de – Nederlandse! – Nicoline Wackerberg:

<http://www.youtube.com/watch?v=ga6KMRWNKNw>

Dit is een goed document over Wales waarin zij beschrijven of en hoe ze het willen gebruiken:

<http://www.1000livesplus.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1011/Person%20Driven%20Care%203%20May%20%28Final%29.pdf>

En dit beschrijft enkele resultaten:

<http://www.ihl.org/resources/Pages/ImprovementStories/ImprovingPatientFlowTheEstherProjectinSweden.aspx>

***Dit is deel 8 uit een serie over een nieuw zorginitiatief: het Verbindingsteam. Levi van Dam is projectleider en zal komend jaar schrijven over de ontwikkelingen en strubbelingen van het Verbindingsteam. De beschrijvingen zijn er op gericht om kennis te delen.***

## Een jaar later – 2 december 2014

***‘Het mooie aan het verbindingsteam vind ik de laagdrempeligheid. Jullie spreken gewone mensentaal, zijn altijd bereikbaar en het voelt alsof we samen in een team zitten.’ Aldus Sylvester: een betrokken oom die door zijn nicht was gevraagd haar te helpen.***

Sylvester was aanwezig op een avond waarop een onderzoeksbureau onze werkwijze evalueerde. Er waren meerdere mensen aanwezig, allemaal informele mentoren die door de jongere worden gevraagd om hen te helpen. En ik zat weer met verbazing te luisteren: iedere betrokken oom, tante, buurman vertelt zijn eigen mooie verhaal over waarom hij zo begaan is met die ene jongere.

In september 2013 zijn we gestart met dit initiatief om ‘ambulante antwoorden te formuleren op residentiële vragen’. Het idee was om met een nieuw behandelaanbod residentiële zorg om te bouwen naar ambulante zorg en tegelijkertijd te zorgen dat gezin en omgeving meer regie kregen. De drie verbindingsteams hebben een jaar na de start 92 cliënten behandeling geboden of oriënteren zich hierop. Samen met het gezin en de omgeving is het in 84 situaties gelukt om in plaats van een residentiële behandeling, een outreachende behandeling op maat te bieden. In de acht situaties waarbij dit niet is gelukt is er sprake geweest van bijvoorbeeld een kortdurende psychiatrische opname of gesloten opname. Van de in totaal 78 jongeren die reeds behandeling hebben gevolgd of op dit op het moment van schrijven behandeling ontvangen, hebben 65 jongeren iemand als Sylvester aangewezen: een door Jou Ingebrachte Mentor (JIM). Als het lastig is om een JIM aan te wijzen zijn de redenen hiervoor divers: het kunnen aanboren van de motivatie van de jongere is bijvoorbeeld van belang, een netwerk dat zelf aangeeft reeds overbelast te zijn is een andere factor en er zijn enkele trajecten versneld en zonder JIM afgesloten vanwege te lichte problematiek voor dit zorgaanbod.

En is er sprake van afname van residentiële zorg? Zeker: in mei 2014 was de afname 23%, dat is inmiddels 40%. De verklaring is tweeledig; enerzijds omdat verschillende van deze cliënten met de nieuwe werkwijze van het verbindingsteam ambulant begeleid kunnen worden en anderzijds door besluiten om residentiële zorg af te bouwen.

Het mooiste van deze werkwijze blijf ik de verhalen van de JIMs vinden: hun verhalen zijn zo puur. Op diezelfde evaluatieavond zei een betrokken tante: ‘als hij mij dan weer belt en zegt dat zijn moeder zich gaat verhangen, zeg ik als eerste dat ie mij niet in de maling moet nemen. Daar heb ik een broertje dood aan.’ Of de betrokken buurman: ‘sinds ze weet dat ze bij mij altijd terecht kan en dat de sleutel onder de tweede bloempot van links ligt, is ze niet meer weggelopen’. Het zijn stuk voor stuk verhalen van mensen die betrokken zijn bij jongeren en daardoor iets unieks toevoegen aan de hulpverlening. Iets unieks dat wij hulpverleners niet kunnen en niet moeten willen bieden.

Lees [hier](#) de resultaten van het onafhankelijk onderzoeksbureau Labyrinth over het eerste jaar van de verbindingsteams en de monitor die de zorgpartners gebruiken voor de ontwikkeling van dit concept.

[Rapportage verbindingsteam augustus 2014.](#)

***Dit is het laatste deel uit een serie over een nieuw zorginitiatief: het Verbindingsteam.***