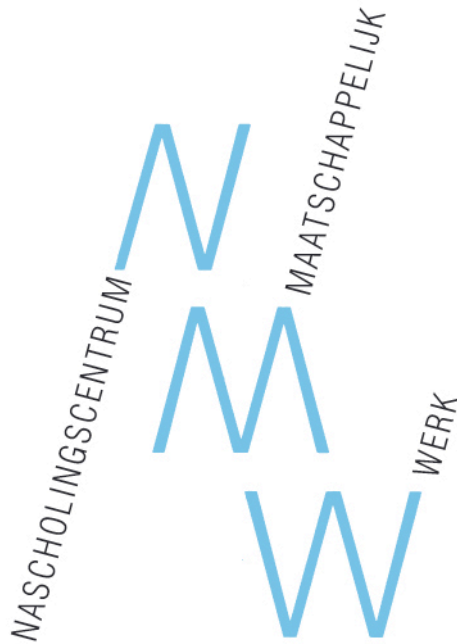


NASCHOLINGSCENTRUM MAATSCHAPPELIJK WERK

TEAMNASCHOLING



HET MANAGEN VAN DE KETENREGIE

IN DE HULPVERLENING



HET MANAGEN VAN DE KETENREGIE IN DE HULPVERLENING

De psychosociale zorg in Nederland werkt gemiddeld genomen onder grote druk om de kosten in haar eigen sector zoveel mogelijk in de hand te houden en 't liefst nog verder naar beneden te brengen. Daarbij zijn termen als verhoogde effectiviteit gepaard gaand met verhoogde efficiëntie aan de orde van de dag.

De professionals in deze sector staan onder enorme druk om te blijven voldoen aan alle vereisten. De rek is er veelal UIT!

Een telkens terugkerend en geldverslindend fenomeen in de psychosociale zorg zijn de cliënten die te maken hebben met een keten aan hulpverleners waarbij de zorg niet of onvoldoende is afgestemd, er dubbel werk wordt gedaan aan de ene kant en aan de andere kant op cruciale momenten er niemand in de keten vasthoudend de regie neemt.

Onder andere door de versnippering in de hulpverlening wordt er helaas in de praktijk slechts zelden regie gevoerd over de gehele casus wanneer er stagnatie optreedt in het ketenproces en cliënten voortijdig dreigen af te haken of juist hun onbeantwoorde vragen/problemen elders gaan neerleggen. Dit maakt het ook makkelijker voor cliënten om te gaan "shoppen" bij een andere instelling. Vaak worden deze cliënten bestempeld als zorgmijders die de hulpverlening veel tijd en geld kosten en ergernis veroorzaken bij de hulpverleners.

Terwijl wanneer je vanuit een ander perspectief kijkt, deze cliënten juist hun best doen uit de problemen te komen door *op hun manier* te communiceren en wanneer deze hulp niet volstaat ze elders hun heil gaan zoeken. "Hoe gemotiveerd kan je zijn!"

Helaas kan er vaak over de grenzen van de eigen instelling geen regie gevoerd worden omdat daartoe het benodigd mandaat of de vaardigheid ontbreekt om andere professionals in de keten te durven/mogen aanspreken wanneer er stagnatie in de keten ontstaat. Toch zal dit moeten gebeuren teneinde verantwoordelijkheid te nemen daar waar niemand deze lijkt te nemen om ervoor te zorgen dat datgene dat nodig is voor het welzijn van cliënten gedaan wordt in praktisch materiële of immateriële zin.

Het ontbreekt ons inziens aan het managen van de ketenregie in de psychosociale hulpverlening.

Wil je kostenbesparend en effectief met dit fenomeen omgaan dan kan je niet volstaan met een aanpak vanuit het "protocollair hokjesdenken".

Vaak is een totaalaanpak nodig waarbij deze cliënten gehoord maar ook aangesproken worden wanneer het ergens in de keten stagneert en de hulpverlening in gevaar komt. Binnen de psychosociale hulpverlening en vanuit de empowermentbeweging is inmiddels veel knowhow verzameld in h e dit fenomeen en deze doelgroep te benaderen en zo goed mogelijk de motivatie in henzelf te doen vinden om verantwoordelijkheid te leren nemen voor hun eigen leven en hun welzijn op een bij hen passende manier, zowel op psychosociaal als op medisch gebied.

De ervaring leert dat veel mensen zich eerst gezien en gehoord moeten voelen door ons alvorens er überhaupt vertrouwen kan ontstaan, laat staan de bereidheid tot samenwerken met de hulpverlening wordt ontwikkeld.

Veel van deze zogenaamde zorgmijders zijn mensen met een verhaal waarbij we pas kunnen/mogen helpen wanneer we oog hebben voor de gegronde redenen van het vermijdingsgedrag wat vaak tot de conclusie leidt als zouden cliënten niet gemotiveerd zijn. Zorgmijders hebben ook vaak slechte ervaringen opgedaan met hulpverlening.

Dit alles terwijl cliënten altijd gegronde redenen hebben voor hun gedrag en wanneer het ons lukt die redenen te achterhalen zullen zij zich meer begrepen voelen door ons en eerder bereid zijn met ons samen te werken aan hun herstel.

Het zou daarnaast effectiever zijn om cliënten in contact te brengen met een “ketenregisseur” die samen met de cliënt en zijn omgeving de hulpverleningsketen gaat managen.

Het is een kunst om de voortgang in het hulpverleningsproces te garanderen zodat de cliënt gemotiveerd blijft voor hulp. Er kunnen zoveel obstakels optreden wat de cliënt weer tot vermijdingsgedrag aanzet dat een ketenregisseur bovenop de casus moet zitten, samenwerkt met de cliënt en zijn omgeving en tegelijkertijd het mandaat krijgt van alle betrokkenen in de keten om samen met de cliënt die obstakels die de voortgang belemmeren in één of meerdere trajecten te bespreken en superviseren. De keten is zo sterk als zijn zwakste schakel... Er zal telkens “outreaching” actie moeten worden ondernomen door de betreffende partij waar de cliënt afhaakt om de voor de cliënt gegronde redenen te onderzoeken en deze info moet snel gedeeld worden met de ketenregisseur.

Dit vraagt om een deskundige positie van de ketenregisseur die superviserend het mandaat moet nemen en krijgen om te interveniëren op de plek waar de hulpverlening stopt.

Voorbeeld:

- Een cliënt heeft zich aangemeld bij het maatschappelijk werk. Hij heeft daarnaast contact met verschillende andere instanties. Hij heeft eerder hulp gehad van het maatschappelijk werk maar de hulpverlening voortijdig afgebroken omdat hij een probleem had met de maatschappelijk werker, de heer B. Wanneer hij zich opnieuw meldt geeft hij aan niet geholpen te willen worden door de heer B. Het beleid binnen de instelling voor maatschappelijk werk is echter dat om “doublures”/c.q. herhaling van voortijdig afhaken te voorkomen, de cliënt wordt gevraagd dit probleem te bespreken met de heer B. en de intaker om te voorkomen dat eenzelfde probleem zich nogmaals voordoet met een andere hulpverlener. In het gesprek blijkt dat de storing tussen de cliënt en de heer B. kan worden opgelost met tot gevolg dat zij samen toch weer aan het werk kunnen.

Zou het gesprek niet tot een oplossing hebben geleid dan zou de betreffende ketenregisseur nogmaals het initiatief nemen om in gesprek te gaan met partijen.

Een ander voorbeeld van dreigende stagnatie in de keten.

- In de keten participeert een hulpverlener die zich zorgen maakt over de kinderen maar wanneer ze dit bespreekbaar probeert te maken bij de ouders stuit ze op weerstand en ontkenning bij de ouders. De ouders komen daarna de gemaakte afspraak niet na en het lukt de hulpverlener niet meer om met de ouders in contact te komen.

In geval dat er een ketenregisseur is verbonden aan de casus zal de betreffende hulpverlener deze stagnatie moeten melden en gaat de ketenregisseur contact maken met cliënten en een gezamenlijke afspraak maken met de hulpverlener en cliënten om te onderzoeken wat er fout gaat en hoe de hulpverlening weer vlot te trekken. De houding van de ketenregisseur zal vasthoudend moeten zijn tot aan het moment dat de keten werkelijk is hersteld en de ketenpartners met ouders hun werk kunnen continueren. Dit betekent tevens een open en kwetsbare opstelling van de ketenpartners naar de ketenregisseur teneinde te werken aan een veranderde houding in de samenwerkingsrelatie met cliënten die tevens mede oorzaak kan zijn van de stagnatie in de hulpverleningsketen. Wat de redenen ook zijn die de stagnatie veroorzaken in de samenwerkingsrelatie, ook hulpverleners hebben hiervoor gegronde redenen.

Van vrijblijvendheid naar ouders zal geen sprake kunnen zijn want in geval van zorgen om de veiligheid zal de ketenregisseur overtuigd moeten worden door ouders dat de kinderen te allen tijde veilig zijn. Vaak zal het opzetten van een betrouwbaar netwerk, formeel/informeel gecoördineerd moeten worden. Anderszins of gelijktijdig moet er melding bij Veilig Thuis worden gedaan waarbij alle moeite moet worden gedaan de relatie met ouders te behouden.

Deze training heeft tot doel professionele hulpverleners op te leiden tot ketenregisseurs en te voorzien van handvaten die persoonlijk passend zijn teneinde deze complexe taak uit te voeren.

Er zal ruimschoots aandacht zijn hoe als ketenregisseur mandaat te verkrijgen, te behouden en hoe te handelen wanneer dit mandaat gedeeltelijk of geheel verdwijnt.

Verder is het noodzakelijk ketenregisseurs te voorzien van superviserende kwaliteiten teneinde het ketenproces inhoudelijk te superviseren daar waar nodig en zal hij leiding moeten verwerven over de gehele netwerkketen zowel informeel als formeel.

Verder rust op hem de schone taak de gehele keten te laten meebewegen op het tempo en de doelen van het gezin die uitgangspunt moeten (gaan) vormen in het hulpverleningsproces! Ook zal er veel aandacht worden aan het achterhalen van de gegronde redenen van de cliënt.

OPLEIDER

José Bijker heeft veel affiniteit en een zeer ruime ervaring (ca. 30 jaar) met het werken met de doelgroep multi-probleem, zorgmijders maar ook met multi-probleemgezinnen; risico-jongeren met meervoudige problematiek en hun gezinnen zowel in uitvoerend als in netwerkgericht werken met allerlei disciplines zoals o.a. onderwijs, politie, jongerenwerk en jeugdhulpverlening. Zij volgde een intensieve training in de Kortdurende Oplossingsgerichte Therapie. Daarnaast heeft zij veel ervaring opgedaan met relatie-therapie en ontrouw binnen de relatie.

Samen met Sjef de Vries (methodiek-ontwikkelaar en auteur) heeft zij het expertisecentrum NMW opgericht. Inmiddels heeft het instituut zijn werkzaamheid bewezen getuige het grote aantal cursisten (11.500) dat sinds 2006 is opgeleid door het NMW.

Zij verzorgt de trainingen: Oplossingsgericht Werken, Outreachend Werken, Werken met Multi probleemgezinnen, Ervaringsgerichte Psychosociale Hulpverlening, Gezinscoaches, Ontrouw en Werken met Relaties en gezinnen, Combineren van formele met informele hulp, Eigen kracht van de cliënt en zijn systeem, Positioneren en samenwerken de eigen kracht van de werker, Wijkgericht / outreachend / generalistisch werken en Vechtscheidingen. Een groot aantal van deze trainingen heeft zij zelf ontwikkeld.

Tevens verzorgde zij twee Post HBO-opleidingen, te weten: bij het NMW de opleiding EIGEN KRACHT, de empowerment van cliënt en hulpverlener en bij het Kempler Instituut Nederland de systeemgerichte opleiding, waarbij zij in beide opleidingen werkte met live cliënten die zij superviseerde. Daarnaast verzorgt zij intervisiegesprekken, coaching en supervisie.

Sinds kort maakt deel zij uit van een Expertise-groep opgezet vanuit UMC Groningen om expertise te verzamelen tot het verbeteren van het HBO-onderwijs om de doelgroep multi-probleem beter te leren helpen waartoe deze draaideur-patiënten/zorgmijders vaak behoren!

Informatie

Marika Rijns, Van Goghlaan 14, 6006 PP Weert, tel: 0495-450667, info@ncmw.nl

