

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

DE PRAKTIJK

Annemarie
Gerritsen¹

Van eiland naar archipel

ZOEKTOCHT VAN EEN SYSTEEMWERKER IN DE
JEUGDZORG

Waar het gezinsgericht werken al jaren zijn sporen heeft verdiend binnen de geestelijke gezondheidszorg en de psychiatrie, lijkt de residentiële jeugdhulpverlening in veel gevallen nog onontgonnen terrein. Er vinden weliswaar informerende en ondersteunende gesprekken met ouders plaats, maar van interventiegerichte gezinsbehandeling is nog weinig sprake. Omdat de vraag naar gezinsgericht werken vanuit de werkvloer en de maatschappelijke context echter groot is, ontwikkelde Parlan, een multifunctionele organisatie voor jeugdzorg in de regio Noord-Holland Noord, vanuit systeendenken een opleidingstraject waarin in totaal dertien gedragswetenschappers en gezinsbegeleiders zijn opgeleid tot gezinsconsulent. Het doel hiervan is het kunnen aanbieden van gezinsbehandeling en het trainen en coachen van 700 collega's in gezinsgericht werken.

Ik heb de kans gekregen een van die dertien gezinsconsulenten te zijn, en kreeg daarmee de boeiende maar ingewikkelde taak gezinsgericht werken te implementeren op mijn eigen werkplek, een orthopedagogisch residentieel centrum dat behandeling biedt aan jongeren tussen twaalf en achttien jaar. Het ingewikkelde van deze taak zit niet zozeer in het brengen van verandering binnen de organisatie, de vraag naar gezinsgericht werken vanuit de werkvloer is immers groot, als wel in de verwachtingen die men heeft. Die zijn hoog gespannen: eindelijk gaat er gezinsgericht gewerkt worden. Voor mij als gezinsconsulent betekent dit dat ik vol enthousiasme de behandelteams wordt binnengehaald. Mijn start is dan ook veelbelovend. Direct worden gezinnen aangeleverd waarvan het behandelteam vindt dat gezinsbehandeling nodig is. Een van de eerste gezinnen waarmee ik start is het gezin van Jeroen.

Jeroen is een jongen van zestien jaar. Zijn ouders zijn gescheiden. Moeder heeft een nieuwe relatie en Jeroen woont met zijn twee jongere zusjes bij moeder en stiefvader. Het gaat thuis niet goed,

1 Annemarie Gerritsen is orthopedagoog en systeemconsulent bij Parlan, regio Noord-Holland Noord.

er is veel ruzie en Jeroen gaat zijn eigen gang. Omdat moeder het gevoel heeft geen grip meer op Jeroen te hebben, wordt hij uit huis geplaatst op een behandelgroep.

Wanneer ik me als gezinsconsulent bij het behandelteam voeg, verblijft Jeroen al meer dan een jaar op de behandelgroep. Op zich gaat het goed met hem op de groep, maar de stap terug naar huis kan maar niet gemaakt worden omdat er thuis nog steeds veel ruzie is tussen moeder en Jeroen. Moeder en zoon zouden het beiden graag beter willen, maar het lukt maar niet. Moeder zit regelmatig een uur aan de telefoon met groepsleiding om haar ongenoegen over Jeroen te uiten, waarna vervolgens groepsleiders regelmatig in de vergadering hun ongenoegen over moeder uiten. Het team groepsleiders wil graag behandeling voor het gezin en ook moeder staat open voor gesprekken om de situatie thuis te verbeteren. Daarom nodig ik moeder, stiefvader, Jeroen en zijn twee zusjes uit voor een gezinsgesprek. Moeder is het daar echter niet mee eens; de zusjes hebben niets met de problemen tussen Jeroen en moeder te maken en bovendien hebben ze al genoeg meegemaakt. Ik leg het belang uit van gezinsgesprekken met het hele gezin en geef haar de tijd erover na te denken.

Een paar dagen hoor ik niets, totdat een medewerker van de plaatsende instantie belt. Moeder heeft hem gebeld met het verhaal dat ik graag gesprekken wil met het hele gezin. Ze heeft het gevoel dat haar iets wordt opgelegd wat ze niet wil, en volgens de medewerker van de plaatsende instantie kan dit nooit de bedoeling zijn. Nadat ik mijn beweegredenen heb uitgelegd, bel ik moeder en vertel haar dat ik begrepen heb dat zij het gevoel heeft dat haar iets wordt opgelegd en dat dat niet mijn bedoeling is. Ik vraag waar zij mee zit. Door aan te sluiten bij moeders verhaal worden haar hulpvragen in dit telefoontje duidelijk en bieden ze aanknopingspunten om wel samen verder in gesprek te gaan.

Dit voorbeeld maakt duidelijk dat zowel ik als het behandelteam te veel denken vanuit het black box-idee om te komen tot gezinsgericht werken. Als gezinsconsulent word ik op dat moment gezien als de deskundige buitenstaander die gezinsgerichte strategieën binnen het cliëntsysteem brengt, waardoor het hulpverleningssysteem als geheel meer gezinsgericht zou moeten gaan werken. Doordat ik echter onvoldoende zicht heb op wat binnen de black box gebeurt, en omgekeerd het behandelteam en het cliëntsysteem onvoldoende weten wat ze kunnen verwachten, is in dit geval de output dat ouders het gevoel krijgen dat hen iets wordt opgelegd. Ik raak moeder hiermee kwijt en tevens de plaatsende instantie die achter moeder staat.

Dat heeft natuurlijk een negatief effect op de betrekkingen tussen moeder, Jeroen en het behandelteam en daarmee uiteindelijk op de behandeling.

Om te ondervangen dat gezinnen het gevoel krijgen dat hen iets wordt opgelegd en dat ik het gevoel heb dat ik op een eiland werk, besluit ik als gezinsconsulent te gaan deelnemen aan de intakegesprekken. Door bij het begin van de hulpverlening aanwezig te zijn, krijg ik direct zicht op de hulpvragen en door wie die gesteld worden en wie het er wel of niet mee eens is. Hierdoor worden onderlinge posities en patronen binnen het gezin bij aanvang duidelijk en dat leidt tot aanknopingspunten voor behandeling. Regelmatig komen er zo vragen voor gezinsbehandeling.

Peter wordt aangemeld voor de behandelgroep. Samen met zijn ouders komt hij op gesprek. Zijn ouders tonen zich teleurgesteld over hem. Ze willen dat Peter meer respect gaat tonen naar hen. Ze willen dat hij stopt met liegen en dat hij niet met verkeerde vrienden omgaat. Zo ontstaat een rijtje van hulpvragen gericht op wat Peter zou moeten veranderen. Peter zelf wil niet geplaagd worden. Hij heeft geen hulpvragen. Tijdens het gesprek vraag ik: 'Peter, stel dat je twee broertjes hier zouden zijn, wat zouden zij dan antwoorden op de vraag wat er zou moeten veranderen zodat jij weer thuis kan wonen?' Het wordt even stil. Peter zegt dat hij dat niet weet, dat zou ik zijn broertjes moeten vragen. Moeder zegt met kalme stem dat de broertjes zouden zeggen dat vader niet zo veel moet schreeuwen tegen Peter. Daarnaast zouden ze leuke dingen willen doen met het hele gezin. Door dit antwoord verder te exploreren met vader, moeder en Peter ontstaat de gezamenlijke hulpvraag om de onderlinge band met elkaar te verbeteren en geeft Peter aan dat hij misschien toch nog wel wat kan leren.

Hoewel de hulpvragen vanuit de gezinnen nu duidelijker naar voren komen en ik daadwerkelijk met gezinsbehandeling kan starten, bestaat bij mij nog steeds het gevoel van 'deskundige werkend vanaf een eiland'. Dit gevoel wordt nog eens versterkt doordat ik als beginnend gezinsconsulent te maken krijg met processen waarop ik zelf nog te weinig zicht heb. Daarnaast werk ik met een methode die ik onvoldoende beheers en waarvan ik de effecten nog niet goed weet in te schatten. De gezinsgesprekken vinden plaats op een kantoor, ver van de behandelgroep. Mijn onzekerheid over zowel de effecten van mijn interventies als over het gezien worden als deskundige maken dat ik in de beginperiode weinig informatie deel met het

behandelteam. Het resultaat is dat er rond de gesprekken al snel een mysterieuze sfeer hangt en niemand echt weet wat zich daar precies afspeelt.

Terugkijkend hierop vind ik dat ik in deze eerste fase onvoldoende informatie uitwissel met de andere betrokken hulpverleners. Ik werk aan een samenwerkingsrelatie met het gezin en pleeg interventies, die vervolgens niet kunnen worden begrepen en opgepakt door de medewerkers die met de jongere werken. Van een constructieve samenwerking met het behandelteam is hierdoor nog geen sprake terwijl dat uiteraard een voorwaarde is voor effectieve hulp. Het resultaat is dat ik als gezinsconsulent eerder verder van het behandelteam af kom te staan dan er dichterbij. Dat brengt vervolgens het risico met zich mee dat ook de samenwerking tussen ouders en behandelteam in gevaar komt.

In een gezin waarmee ik al enige tijd gesprekken voer, is een impasse te ontstaan. Een alleenstaande moeder geeft steeds onduidelijke boodschappen aan haar vijftienjarige dochter over wel of niet thuis komen wonen. Het effect hiervan is dat moeder en dochter niet weten waar ze naar toe moeten werken in de behandeling, waardoor de behandeling lijkt te stagneren. Om deze stagnatie te doorbreken, nodig ik moeder, dochter en de twee andere dochters uit met als doel duidelijkheid te krijgen over wel of niet terug naar huis. Moeder geeft duidelijk aan dat ze kiest voor verdere uithuisplaatsing, omdat ze haar dochter in de thuis-situatie onvoldoende structuur en rust kan bieden, wat zij juist zo hard nodig heeft. Het gesprek gaat met veel emoties gepaard maar geeft duidelijkheid en opluchting aan iedereen. Daarnaast is de aanwezigheid van de beide andere dochters ondersteunend voor zowel moeder als dochter. Tevreden over het verloop van het gesprek licht ik het behandelteam in. Dat is echter helemaal niet tevreden, omdat verdere uithuisplaatsing niet overeenkomt met het hulpverleningsplan. Hierdoor ontstaat bij het behandelteam de neiging om moeder te diskwalificeren omdat ze haar dochter niet terug in huis neemt.

De reacties van het behandelteam in deze casus benadrukken nog eens mijn eilandpositie. Sterker nog, het behandelteam zou me deze keer het liefst mét moeder naar het eiland verbannen. De interventies vanuit de gezinsgesprekken zijn direct van invloed op de gehele behandeling. Vanwege mijn eilandpositie krijg ik op dat moment nog geen mandaat om in het behandelteam een metapositie in te nemen. Ik besluit de reactie van het behandelteam binnen supervisie

te bespreken en kom tot de conclusie dat ik met mijn afdrijvende eiland terug moet naar de archipel. De gezinsbehandeling kan niet los komen te staan van de behandeling. De gezinsgesprekken moeten juist worden ingepast in de behandeling. Als gevolg hiervan begin ik met het voorbereiden van gezinsgesprekken binnen het behandelteam. Samen met de groepsleiding worden werkhypothesen opgesteld over opvallende patronen binnen het gezin. Het behandelteam denkt mee over wat besproken moet worden en krijgt direct teruggekoppeld wat tijdens de gesprekken heeft plaatsgevonden.

Marieke is vijftien jaar wanneer zij geplaatst wordt op een van de behandelgroepen. Marieke en haar ouders hebben vanuit de GGZ al jaren hulpverlening gehad. Vanaf haar elfde jaar vertoont Marieke zelfbepalend en grensoverschrijdend gedrag. Ze is gediagnosticeerd als een meisje met een zich ontwikkelende persoonlijkheidsstoornis. Om tot effectieve behandeling te komen, zetten we een combinatie van gezinsgesprekken en opvoedingsondersteuning in. In de gezinsgesprekken worden thema's binnen het gezin duidelijk, zoals faseproblematiek, autonomie, ruimte nemen en ruimte krijgen. Vanuit inzicht rond deze thema's en vanuit de observaties uit de groep wordt de behandeling vormgegeven. Middels psycho-educatie krijgen de ouders meer zicht op de problematiek van hun dochter en vanuit de dagelijkse opvoeding kan de groepsleiding opvoedingsondersteuning bieden. Dit leidt tot een uitstekende samenwerking tussen de ouders en het behandelteam, waarvan ik als gezinsconsulent deze keer volledig deel uit maak. Door deze samenwerking en overeenstemming ervaart Marieke duidelijkheid en structuur. Hierdoor toont ze zich steeds rustiger en worden haar gedragingen steeds minder extreem, waardoor ze na een aantal maanden verblijf op de behandelgroep weer terug naar huis kan.

Het gebruikmaken van het behandelteam blijkt voor de behandeling zeer functioneel te zijn. Het vergroot onze observatiemogelijkheden en het voorkomt dat we als behandelteam te veel ingezogen raken in de visie van de jongere of de ouders. Dit samen vergroot dan weer de therapeutische mogelijkheden. In deze casus ben ik niet langer de deskundige die de black box aanstuurt. Ik ben net als de ouders, Marieke en het behandelteam onderdeel van het systeem, waarbij mijn rol als gezinsconsulent gelegitimeerd is en mijn speelruimte toeneemt.

Deze opstelling maakt dat ik het gevoel heb niet meer zo hard te hoeven werken. Ik kan me makkelijker kwetsbaar opstellen. Het

effect op het team is dat het meer meedenkt en open staat voor theoretische achtergronden van gezinsgericht werken, waardoor coaching en deskundigheidsbevordering door de gezinsconsulent aan het behandelteam op gang komt. Omdat ik ruimte krijg om het systeemdenken over te brengen, gaat het behandelteam me meer zien als een specialist op het gebied van systeemdenken, waardoor ik binnen het team toestemming krijg om patronen en parallelprocessen van het team ten opzichte van het cliëntsysteem aan de orde te stellen.

Doordat het team weet wat het van gezinsbehandeling kan verwachten en vaardiger wordt in gezinsgericht werken, worden rollen binnen het team duidelijker en kan het team beter ingaan op vragen van ouders, door aan te geven wanneer men denkt dat gezinsbehandeling gewenst is of wanneer men zelf opvoedingsondersteuning zou kunnen bieden. Dit maakt dat teamleden meer functioneel contact hebben met gezinnen en dat gezinnen binnen de behandeling zelf vragen om gezinsbehandeling en niet het gevoel hebben dat zij iets opgelegd krijgen.

Parallel aan mijn eigen proces binnen het behandelteam verloopt het proces van het behandelteam ten opzichte van de plaatsende instantie. Ons specialisme van orthopedagogisch centrum blijft bestaan, maar onze houding naar gezinnen is fundamenteel veranderd. Was het voorheen de leidinggevende die jongeren streng toesprak om tot verandering te komen, nu zijn het de ouders die geactiveerd worden hun kinderen toe te spreken en het gezag op zich te nemen. Deze houding is ook van invloed op het contact met de plaatsende instantie. Het is dus van belang informatie uit te wisselen en goed met plaatsers te communiceren over processen die zich binnen de behandeling afspelen en strategieën die worden ingezet, zodat ook zij weten wat er verwacht kan worden.

Erik is een jongen van dertien jaar. Hij blowt regelmatig. Om aan het blowgedrag een halt toe te roepen, wordt Erik voor een aantal dagen geschorst van de behandelgroep. Zijn ouders worden hierover telefonisch ingelicht. Moeder is het echter niet eens met de schorsing. Dit uit ze aan de telefoon, waarbij ze een groepsleider hartgrondig uitscheldt. Het lukt de groepsleider niet om er tussen te komen en het gesprek een positieve wending te geven. Het hele team, inclusief de groepsleider die uitgescholden werd, voelt zich na dit telefoontje niet prettig. Men weet niet goed hoe het verder moet met dit gezin omdat men zich bedreigd voelt. De plaatsende instantie kent het gezin en medewerkers van deze instantie zijn ook al meerdere malen op negatieve wijze bejegend door moeder.

Om te begrijpen wat er precies gebeurd is, worden binnen het behandelteam werkhypotheseën opgesteld. Middels positieve connotaties wordt het gedrag van moeder gelabeld als bezorgd en machteloos. Ze komt voor haar zoon op. Ook zou het kunnen zijn dat ze verbaal niet sterk is en niet weet hoe ze zich anders zou kunnen uiten. Misschien is moeder in het algemeen ontevreden over de behandeling.

Een paar dagen later vindt het terugkomgesprek na de schorsing plaats. Hierbij zijn Erik, zijn ouders, plaatsvertrouwende vertegenwoordigers van het behandelteam aanwezig. Tot ieders verbazing is moeder op een prettige manier aanwezig en heeft ze zeer constructieve ideeën over hoe Erik kan stoppen met blowen. Ze heeft Erik thuis gehad tijdens de schorsing en heeft dit samen met hem besproken. Erik geeft dan ook aan hulp te willen bij het stoppen met blowen. Door onze verbazing over de constructieve opstelling van moeder komen de hypothesen ten aanzien van moeders gedrag niet meer aan de orde.

Na het gesprek geeft plaatsvertrouwende vertegenwoordiger aan dat hij toch niet tevreden is over het gesprek. Hij had graag gezien dat we moeder hadden aangesproken op haar gedrag omdat het geen werken is op deze manier. Ook het team heeft nog steeds geen prettig gevoel omdat de leden niet weten hoe ze moeder kunnen inschatten. Om die reden wordt moeder uitgenodigd voor een gesprek waarin, middels het uitspreken van verbazing, metacommunicatie plaatsvindt over moeders gedrag en het effect daarvan op anderen. Moeder geeft aan te begrijpen dat de groepsleiding zich niet prettig voelt. Dit was echter niet haar bedoeling. Ze moest gewoon haar frustratie kwijt. Ze biedt dan ook haar excuses aan. Vervolgens praten we weer verder over hoe we Erik volgens moeder het beste kunnen begeleiden.

Op dit moment is het zo dat we als behandelteam samen de methodiek tot gezinsgericht werken verder ontwikkelen. De hooggespannen verwachtingen van mijn taak maakten die tot een onmogelijke opgave. Nu is deze last van mijn schouders gevallen en omgeslagen in een leerzame uitdaging voor ouders, jongeren, plaatsende instanties en behandelteam. Samen lopen we in valkuilen en samen boeken we successen. Door over deze processen de dialoog te blijven voeren, lukt het om vervolgens de draad weer op te pakken en tot gezinsgericht werken vanuit een vraaggericht perspectief te komen. Ik hoop niet alleen binnen ons behandelteam maar in de toekomst binnen de gehele residentiele jeugdhulpverlening.