

Om de tafel

Wraparound Care bij het Centrum voor Jeugd en Gezin te Rhenen



Afstudeerscriptie Wraparound Care

- **Studenten:** Anneleen Walhout & Janiek van de Kleut
- **Opleiding:** Sociaal Pedagogische Hulpverlening
- **Opdrachtgever:** Marion Koolstra
Centrum voor Jeugd en Gezin
- **Afstudeerbegeleider:** Hester Muurling
- **Beoordelaar:** Bianca van Putten
- **Datum:** mei 2015

Om de tafel

Afstudeerscriptie Wraparound Care

- **Studenten:** Anneleen Walhout & Janiek van de Kleut
- **Opleiding:** Sociaal Pedagogische Hulpverlening
- **Opdrachtgever:** Marion Koolstra
Centrum voor Jeugd en Gezin
- **Afstudeerbegeleider:** Hester Muurling
- **Beoordelaar:** Bianca van Putten
- **Datum:** mei 2015

Voorwoord

Voor u ligt onze afstudeerscriptie, met als titel 'Om de tafel'. Deze titel slaat op de samenwerking met gezinsleden, het netwerk en professionals, die nodig is om gezinnen met complexe problematiek te helpen om zelf weer de regie te krijgen over hun leven. Al deze mensen om één tafel krijgen voor het opstellen en uitvoering van één gezinsplan, wat van het gezin zelf is, is het idee van de methode waar wij onderzoek naar hebben gedaan: Wraparound Care. Deze methode houdt in het kort in dat er gewerkt wordt vanuit de eigen kracht van het gezin. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een gezinsplan en van het netwerk. Er wordt resultaatgericht en met concrete doelen gewerkt. Er wordt gewerkt met een gezinscoördinator, de generalist die samen met het gezin werkt aan het 'herstel van het gewone leven'. In opdracht van de coördinator van het jeugdteam van het Centrum voor Jeugd en Gezin in Rhenen, hebben wij onderzoek gedaan naar hoe het werken met Wraparound Care door het jeugdteam en door de betrokken gezinnen wordt ervaren. Ook hebben we onderzocht hoe het werken met Wraparound Care geoptimaliseerd kan worden.

We hebben dit onderzoek met ontzettend veel plezier en enthousiasme gedaan. Onze samenwerking was top en de samenwerking met alle betrokkenen was goed en transparant. We zijn iedereen die betrokken is geweest bij dit onderzoek dankbaar. Allereerst gaat onze dank uit naar de coördinator van het jeugdteam, onze opdrachtgever. Ondanks de drukte in deze tijd van veranderingen, heeft zij voldoende tijd vrijgemaakt om ons goed te begeleiden. Dit deed zij met enthousiasme, humor en grote bevlogenheid.

Ook bedanken wij de gezinnen die bereid waren om mee te werken aan ons onderzoek. We kunnen ze hier niet bij name noemen, maar we zijn ze dankbaar, want zonder hen had ons onderzoek nooit compleet geweest. We hebben veel respect voor hun openheid en gastvrijheid.

Verder bedanken wij de leden van het jeugdteam die wij mochten interviewen. We bedanken hen hartelijk voor hun openheid en flexibiliteit.

We bedanken alle mensen van het CJG die betrokken zijn geweest bij ons onderzoek. Hun enthousiasme, vertrouwen, meedenken en creativiteit heeft ons geholpen om dit product neer te zetten. Zeker willen we ook onze afstudeerbegeleider, bedanken. Zij heeft ons tijdens het hele proces goede begeleiding geboden. Ze heeft ons enerzijds vol vertrouwen loslaten en anderzijds bood ze ons kritische en concrete feedback, waar we veel aan gehad hebben.

Deze afstudeerscriptie is voor iedereen die geïnteresseerd is in het werken vanuit Wraparound Care. We hopen dat u door het lezen van deze scriptie enthousiast wordt over het werken mét en vanuit het gezin en dat u daarnaast concrete handvaten krijgt om vanuit Wraparound Care te werken. Hoe we onze afstudeerscriptie hebben ingedeeld, leest u in de opbouw en leeswijzer.

Veel leesplezier!

Janiek van de Kleut & Anneleen Walhout

Mei 2015

Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt worden in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch of door fotokopieën, opname, of op enige andere manier, zonder voorafgaande toestemming van de auteurs.

Samenvatting

Wraparound Care is een metamethodiek die bestaat uit tien principes, die de basis vormen van het werken met deze methodiek. Deze principes zijn uitgewerkt in verschillende programma's en methodieken. Wraparound Care is ontstaan als vorm van casemanagement om de hulp aan gezinnen met complexe problemen beter te organiseren. De oorsprong van Wraparound Care ligt in de Verenigde Staten en is ook in Nederland gehaald en uitgewerkt in verschillende methodieken. Het hulpverleningsproces van Wraparound Care begint met een team samen te brengen rond het worstelende kind en het gezin. Dit team bestaat uit het gezin, het netwerk, hulpverleners en de gezinscoördinator. Omdat Wraparound Care een metamethodiek is, is er niet slechts één manier waarop Wraparound Care toegepast kan worden. Iedereen die er mee wil werken, kan zelf de verantwoordelijkheid nemen om Wraparound Care toe te passen.

Dit document is een onderzoeksverslag van het onderzoek wat we hebben gedaan bij het jeugdteam van het Centrum voor Jeugd en Gezin in Rhenen. Het jeugdteam werkt sinds januari 2014 aan de hand van de Kort Oplossingsgerichte methode, wat een uitwerking is van de principes van Wraparound Care.

Aangezien het jeugdteam pas sinds een jaar werkt met Wraparound Care, was het voor de coördinator van het CJG niet voldoende duidelijk hoe en in welke mate er op dit moment gewerkt wordt aan de hand van Wraparound Care en hoe dit ervaren wordt door de hulpverleners uit het jeugdteam en de betrokken gezinnen. We hebben daarvoor de volgende hoofdvraag als uitgangspunt genomen: *'Hoe wordt het werken met Wraparound Care door het jeugdteam van het Centrum voor Jeugd en Gezin in Rhenen en de betrokken gezinnen ervaren en wat heeft het jeugdteam nodig om het werken met Wraparound Care te optimaliseren?'* Om een antwoord te kunnen geven op deze hoofdvraag hebben we als eerste een breed literatuuronderzoek gedaan. Aansluitend op het literatuuronderzoek hebben we door middel van interviews met het jeugdteam en betrokken gezinnen onderzocht hoe Wraparound Care toegepast wordt door het jeugdteam en hoe dit ervaren wordt door het jeugdteam en de betrokken gezinnen. De laatste deelvraag gaat over welke ontwikkelpunten er zijn in het jeugdteam met betrekking tot het werken met Wraparound Care. In dit verslag vindt u de uitkomsten van dit onderzoek met aansluitend aanbevelingen die we hebben gedaan aan de coördinator en de leden van het jeugdteam.

Inhoudsopgave

Voorwoord	1
Samenvatting	2
Inhoudsopgave	3
Begrippenlijst	5
Opbouw en leeswijzer	6
1. Methodologie en Verantwoording onderzoek	7
1.1. Inleiding	7
1.2. Aanleiding en achtergrond	7
1.3. Wraparound Care bij het CJG in Rhenen	9
1.4. Probleemstelling	10
1.5. Hoofd- en deelvragen	10
1.6. Verantwoording van de werkwijze en beschrijving van de onderzoeksmethoden	10
1.7. Doelstellingen, doelgroep en beoogde resultaten.....	14
2. Deelvraag 1: Wat houdt het werken aan de hand van Wraparound Care theoretisch in en wat werkt hierin wel en niet volgens de literatuur?	16
2.1. Inleiding Wraparound Care.....	16
2.2. Tien principes.....	17
2.3. Uitwerkingen van Wraparound Care.....	17
2.4. Fases en activiteiten	20
2.5. Gezinscoördinator	21
2.6. Bloemmodel.....	23
2.7. Gezinsplan.....	23
2.8. Empowerment	24
2.9. Effecten van Wraparound Care en wat werkt hierin wel en niet volgens de literatuur?.....	26
2.10. Conclusie deelvraag 1	29
3. Beantwoording deelvraag 2: Welke aspecten van Wraparound Care worden door de hulpverleners van het jeugdteam gebruikt bij de hulpverlening aan de gezinnen?	30
3.1. Inleiding	30
3.2. Gezin spreekt zich uit en kiest	30
3.3. Netwerk ondersteuning.....	32
3.4. Eigen kracht als basis.....	33
3.5. Resultaatgericht	33
3.6. Gebaseerd op team(work).....	34
3.7. Conclusie deelvraag 2.....	35
4. Beantwoording deelvraag 3: Welke bevorderende en belemmerende factoren ervaart het jeugdteam in het werken a.d.h.v. Wraparound Care?	36

4.1.	Inleiding	36
4.2.	Gezin spreekt zich uit en kiest	36
4.3.	Netwerk ondersteuning.....	38
4.4.	Eigen kracht als basis.....	40
4.5.	Resultaatgericht	41
4.6.	Gebaseerd op team(work).....	42
4.7.	Organisatie.....	44
4.8.	Conclusie deelvraag 3.....	46
5.	Beantwoording deelvraag 4: Hoe wordt de hulpverlening aan de hand van Wraparound Care ervaren door de betrokken gezinnen?	47
5.1.	Inleiding	47
5.2.	Gezin spreekt zich uit en kiest	47
5.3.	Netwerk ondersteuning.....	48
5.4.	Eigen kracht als basis.....	48
5.5.	Resultaatgericht	48
5.6.	Gebaseerd op team(work).....	49
5.7.	Organisatie.....	50
5.8.	Conclusie deelvraag 4.....	51
6.	Beantwoording deelvraag 5: Welke ontwikkelpunten zijn er in het werken aan de hand van Wraparound Care?.....	52
6.1.	Inleiding	52
6.2.	Gezin spreekt zich uit en kiest	52
6.3.	Netwerkondersteuning	52
6.4.	Eigen kracht als basis.....	53
6.5.	Resultaatgericht	54
6.6.	Gebaseerd op team(work).....	55
6.7.	Organisatie.....	55
6.8.	Conclusie deelvraag 5.....	55
7.	Conclusies, aanbevelingen, discussie en evaluatie.....	56
7.1.	Inleiding	56
7.2.	Conclusie.....	56
7.3.	Aanbevelingen	58
7.4.	Discussie	62
7.5.	Evaluatie	64
	Bibliografie.....	66
	Bijlagen.....	70

Begrippenlijst

- **Wraparound Care:** Wraparound care is een model voor het organiseren van integrale zorg aan gezinnen met een opeenstapeling van problemen. Het gebruikt het oplossend vermogen van het gezin, betreft het sociale netwerk en streeft empowerment na. Gezinsbegeleiding en coördinatie van zorg staan centraal in Wraparound Care (Schamhart & Colijn, 2012).
- **Jeugdteam Rhenen:** Het jeugdteam is een samengesteld team in de gemeente Rhenen wat valt onder het Centrum voor Jeugd en Gezin. Het jeugdteam komt in actie nadat er een vraag om hulp is gesteld in de vorm van een aanmelding. Na de aanmelding volgt er een gesprek met ouders/verzorgers. Hierna wordt in het jeugdteam besproken welke gezinswerker met het gezin of jongere aan de slag kan gaan. De betrokken werker zal de hulp geven en de coördinatie (samen met het gezin) houden (Centrum voor Jeugd en Gezin Rhenen, 2014).
- **Betrokken gezinnen:** Met de betrokken gezinnen bedoelen wij de gezinnen die in het jaar 2014 hulp hebben gehad van het jeugdteam van CJG Rhenen aan de hand van Wraparound Care en het gezinsplan.
- **Gezinsplan:** Het gezinsplan is een belangrijk onderdeel van Wraparound Care. Het gezinsplan bevat concrete doelen die van het gezin zelf zijn en in hun eigen leefsituatie worden uitgevoerd. Het gezinsplan wordt opgesteld door het gezin en de verantwoordelijkheid wordt gedeeld met het team dat is samen gebracht om het gezin.
- **Ondersteuningsplan:** Met het ondersteuningsplan bedoelen wij het gezinsplan wat verwerkt is in Mens Centraal, het registratiesysteem van het jeugdteam van het CJG in Rhenen. Hier staan veel dezelfde kopjes in als in het gezinsplan.
- **Gezinscoördinator:** De gezinscoördinator is in Wraparound Care de generalist die werkt aan het 'herstel van het gewone leven'. De gezinscoördinator behoudt tijdens het hele hulpverleningsproces de verantwoordelijkheid over het proces en het gezinsplan. Binnen het jeugdteam van het CJG in Rhenen wordt de term 'coördinator van zorg' gebruikt. De invulling van deze rol is dezelfde als bij de term gezinscoördinator. In ons verslag gebruiken we de term gezinscoördinator.
- **Practice-based:** In de praktijk gegroeide en soms op brede schaal toegepaste werkwijzen worden verder uitgewerkt en onderzocht op effectiviteit. In de praktijk gewortelde interventies worden vanuit een theorie stapsgewijs verder ontwikkeld, van een niveau dat nog niet voldoet aan allerlei beginvereisten, naar de status van 'bewezen effectieve' interventies.
- **Evidence-based:** Er wordt een handelwijze afgeleid van een theorie. Interventies kunnen op basis daarvan in wetenschappelijke centra of in kleine proefprojecten in de praktijk worden ontwikkeld, op effectiviteit worden onderzocht en vervolgens – bij gebleken kwaliteit – breder worden ingevoerd. De interventie geldt dan als 'bewezen effectief'.

Opbouw en leeswijzer

Dit verslag is onderverdeeld in zeven hoofdstukken. Het eerste hoofdstuk bevat als eerste de aanleiding en de achtergrond van ons onderzoek. Daarnaast beschrijven we in hoofdstuk één achtereenvolgens de probleemstelling, de hoofd- en deelvragen, de verantwoording van de werkwijze en onderzoeksmethoden en de doelstellingen van ons onderzoek.

Het tweede hoofdstuk bestaat uit de beantwoording van onze eerste deelvraag. Dit hoofdstuk biedt een uitwerking van ons literatuuronderzoek naar de vraag wat het werken aan de hand van Wraparound Care theoretisch inhoudt en wat hierin wel en niet werkt volgens de literatuur.

Vervolgens zullen we in het derde hoofdstuk antwoord geven op de tweede deelvraag. In dit hoofdstuk beschrijven we hoe het jeugdteam op dit moment werkt met Wraparound Care. Dit doen we aan de hand van de tien principes van Wraparound Care.

In hoofdstuk vier beschrijven we het antwoord op deelvraag drie, namelijk welke belemmerende en bevorderende factoren het jeugdteam ervaart in het werken aan de hand van Wraparound Care. Dit doen we naar aanleiding van de gehouden interviews met het jeugdteam.

Het vijfde hoofdstuk bestaat uit de beantwoording van deelvraag vier. Dit gaat over de ervaringen van de betrokken gezinnen met Wraparound Care. Hierin verwerken we de gehouden interviews met de gezinnen.

Hoofdstuk zes geeft een antwoord op onze laatste deelvraag. In dit hoofdstuk beschrijven we welke ontwikkelpunten er zijn in het werken aan de hand van Wraparound Care.

Als laatste sluiten wij dit verslag af met hoofdstuk zeven, waarin we de conclusie, aanbevelingen en de discussie beschrijven. Ook zullen we hier de evaluatie op ons onderzoeksproces en –product aan de orde laten komen.

De bijlagen bevatten de tien principes van Wraparound Care, de fases en activiteiten die bij Wraparound Care horen, de uitwerking van een groepsgesprek, de topic-lijsten van de interviews met de jeugdteamleden en de gezinnen, een verkort gezinsplan, de kernlabels van de interviews met de jeugdteamleden en de gezinnen en de definiëring van de kernlabels.

Door het hele verslag heen komt u uitspraken tegen die wij doen vanuit de interviews met de gezinnen. Hierbij is het belangrijk om te weten dat wij deze uitspraken doen op grond van interviews met 5 van de gemiddeld 140 gezinnen (per jaar), die door in totaal 3 van de 8 jeugdteamleden begeleid zijn. Meer informatie over de validiteit van deze gegevens vindt u in de discussie. Vooral voor het lezen van hoofdstuk vijf, die gaat over de ervaringen van gezinnen met Wraparound Care, raden wij aan om in hoofdstuk zeven bij de discussie de verantwoording van de interviews onder 7.4.1 te lezen.

1. Methodologie en Verantwoording onderzoek

1.1. Inleiding

In dit eerste hoofdstuk willen wij de aanleiding, context en achtergrond van ons onderzoek beschrijven. Ons onderzoek gaat over het werken aan de hand van de principes van Wraparound Care door het jeugdteam van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) in Rhenen. De context van het werken aan de hand van de principes van Wraparound Care beschrijven we op macro, meso en micro niveau. Vanuit deze context verantwoorden we het doel van ons onderzoek bij het CJG, wat leidt tot de probleemstelling dat de coördinator van het CJG niet weet hoe het werken aan de hand van de principes van Wraparound Care ervaren wordt door het jeugdteam en de gezinnen. Op basis van deze probleemstelling hebben we een hoofdvraag en vijf deelvragen opgesteld. Met de verantwoording van de onderzoeksmethoden die we inzetten om antwoorden te vinden op deze vragen en de beoogde doelstellingen, sluiten we dit hoofdstuk af.

1.2. Aanleiding en achtergrond

‘Kinderen horen thuis. Daar is ons nationale jeugdbeleid al jaren op gericht, maar toch komt daar vaak weinig van terecht. Nederland is ongeveer Europees kampioen kinderen uit huis plaatsen. In Zeeland hebben ze daar nu wat aan gedaan. Het aantal instellingsplaatsen is met de helft verminderd. Tehuizen gingen dicht en de medewerkers gaan tegenwoordig op pad, bij het gezin langs.’ (EenVandaag, 2012)

Het hierboven beschreven citaat kregen wij te horen tijdens een college op school. Deze uitzending sprak ons aan, omdat wij beide in de praktijk ervaren hebben dat er zoveel hulpverleners bij één kind/gezin betrokken kunnen zijn, dat het gezin door de bomen het bos niet meer ziet. Wij denken dat er door het werken met één plan voor het hele gezin en het hebben van één aanspreekbaar contactpersoon hier een grote slag te slaan is. Daarnaast zijn wij ervan overtuigd dat een kind het beste in het eigen gezin kan opgroeien. Dit is de omgeving waar het kind thuis hoort en waar het zich veilig zou moeten voelen. Het streven naar deze veiligheid binnen het gezin is een belangrijk onderdeel in de hulpverlening aan kinderen, omdat veiligheid een basisvoorwaarde voor een goede ontwikkeling is. Een kind moet zich veilig en geborgen voelen om zich gunstig te kunnen ontwikkelen (Berge & Bakker, 2007).

Jo Hermanns, hoogleraar en ‘Bijzonder Lector Kenniscentrum Sociale Innovatie’ bij Hogeschool Utrecht, is degene die de hierboven beschreven uitspraak in een uitzending van ‘Eén Vandaag’ deed. In samenwerking met Juvent (Jeugd en opvoedhulp Zeeland), heeft hij de Wraparound Care methode geïntroduceerd in Zeeland. Het resultaat hiervan was, dat er in 2012 50% minder uit huis plaatsingen, tegenover de 8% meer uit huis plaatsingen in de rest van het land, waren (EenVandaag, 2012). Onderzoek naar de effectiviteit van de Wraparound Care methode laat doorgaans positieve resultaten zien (Klap, 2014, p. 20). De Wraparound Care methode lijkt dus een effectieve methode te zijn. In Nederland wordt deze methode daarom ook steeds meer bekend. Voor de leesbaarheid van het verslag, gebruiken wij in het vervolg de term ‘Wraparound Care’.

Macro

De visie voor Wraparound Care heeft zich in de Verenigde Staten in de afgelopen 20 jaar gevormd als reactie op de ervaringen van gezinnen van kinderen met ernstige emotionele en gedragsstoornissen. Wat vooral opviel in de zorg, was dat de hulpverlening vaak ongecoördineerd bleef en de gezinnen te maken hadden met veel verschillende zorgaanbieders en interventies. Ook bleek dat uit huis plaatsingen leidden tot onherstelbare schade bij de gezinnen, omdat de kinderen ver van huis waren of geen contact met familie mochten hebben (Walker & Bruns, 2006).

De huidige visie van Wraparound Care ontstond als gevolg van de hierboven beschreven ervaringen van kinderen en gezinnen. Hierin is voortgebouwd op programma's afkomstig uit Europa en Canada. De term Wraparound Care werd voor het eerst gebruikt in de vroege jaren 1980. Wraparound Care is op verschillende manieren gedefinieerd en is beschreven als een filosofie en een aanpak en daarmee niet alleen een behandeling. Wraparound Care is ontstaan als gevolg van een proces in Noord Carolina, wat uiteindelijk leidde tot de ontwikkeling van een methode. In 1985 werd het Alaska Youth Initiative opgericht, wat als doel had om jongeren, die in een instelling geplaatst waren, weer thuis te laten wonen. Dit initiatief werd een succes, waardoor er meer van deze initiatieven ontstonden (Walker & Bruns, 2006). Uiteindelijk zijn de 'Ten Principles of the Wraparound Process' van Bruns et al. (2004) ontwikkeld. Deze tien principes vormen de uitgangspunten van Wraparound Care, die wij ook mee willen nemen in het beantwoorden van de deelvragen.

Uit het hierboven beschreven gedeelte blijkt dat hulpverleners ook in andere delen van de wereld tegen dezelfde knelpunten aanlopen als het gaat over het bieden van hulpverlening aan gezinnen. In Amerika zijn ze al jaren lang bezig om een goede manier van hulpverlening te ontwikkelen om aan gezinnen met complexe problematiek te bieden. We zien dat ook buiten Nederland de hulp eerst erg gericht was op het uit huis plaatsen van kinderen met complexe problemen en dat het nu de trend is om dat weer zo veel mogelijk terug te dringen (Schamhart & Colijn, 2012).

Meso

Ook in Nederland is de trend te zien dat de hulpverlening steeds meer gericht is op de hulp binnen het gezin. Dit zou ook moeten met het oog op de huidige ontwikkelingen aangaande de transitie en bezuinigingen. Vaak wordt gezegd dat veel 24-uurs instellingen in de jeugdzorg door bezuinigingen opgeheven zouden zijn. Toch blijkt dat de afgelopen tien jaar de residentiële capaciteit gelijk is gebleven (Hermanns, Klap, Smit, & Zwart, 2012). Wraparound Care is één methode waarmee dit percentage teruggedrongen moet worden.

Er is een Nederlandse uitwerking van de Amerikaanse werkwijze van Wraparound Care ontwikkeld en er is een training beschikbaar. Volgens Jo Hermanns sluit Wraparound Care aan bij het huidige beleid: 'Het merkwaardige is dat wij in Nederland een duidelijk beleid hebben dat er vanuit gaat dat wij zo weinig mogelijk kinderen in tehuizen plaatsen. De praktijk zegt dat we het omgekeerde zien gebeuren. Er komen steeds meer kinderen in tehuizen terecht. Met Wraparound Care breng je de zorg naar de gezinnen. Je maakt daarmee de jeugdzorg niet alleen goedkoper, maar ook veel effectiever' (EenVandaag, 2012). Sinds januari 2015 zijn de gemeenten verantwoordelijk voor de jeugdzorg. Eén van de vijf uitgangspunten van de nieuwe Jeugdwet is: Integrale hulp bieden aan gezinnen volgens het uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur (Movisie, 2015).

Om de jeugdzorg goedkoper en effectiever te maken, zijn er in Nederland op verschillende plekken pogingen gedaan om deze hulp beter af te stemmen. Eén van deze pogingen is het oprichten van de Centra voor Jeugd en Gezin. Ons onderzoek naar het werken met Wraparound Care hopen wij uit te voeren bij 'Het Centrum voor Jeugd en Gezin' (CJG) in Rhenen. Op de site van het CJG is te lezen dat het CJG de plek is waar ouders en jeugdigen dagelijks terecht kunnen met kleine en grote vragen over opgroeien en opvoeden. We hopen ons hierbij te richten op het jeugdteam van het CJG.

Micro

In gezinnen met verschillende problemen was het – en dit komt nog steeds veel voor – vaak zo dat het gezin voor elk deelprobleem te maken had met een andere professional en al deze professionals werkten vanuit verschillende organisaties, verschillende perspectieven, met verschillende doelen en volgens verschillende procedures. Hierbij werd en wordt er vaak voorbijgegaan aan de gemeenschappelijke basis van de verschillende problemen in het gezin. Met een gemeenschappelijke basis wordt bedoeld dat verschillende problemen dezelfde oorzaak kunnen hebben (Schamhart & Colijn, 2012). Daarnaast blijkt dat het in de praktijk vaak lastig is om hulp goed af te stemmen, omdat hulpverleners vaak hun eigen doelen stellen en er verschillende registratiesystemen naast elkaar bestaan. Door een gezamenlijk plan te maken met alle betrokken zou de samenwerking verbeterd moeten worden (Wijbenga, 2014).

Onderzoek heeft uitgewezen dat wanneer er problemen bestaan op vier of meer verschillende levensgebieden, het risico juist groot is dat het gezin de regie over het leven kwijt raakt (Schamhart & Colijn, 2012). Om deze regie weer terug te krijgen is het volgens Wraparound Care van belang dat er een duidelijk gezinsplan wordt opgesteld. Als er zorgen ontstaan over de veiligheid binnen het gezin, zijn de ouders de eerste waarmee deze zorgen moeten besproken worden. Dus ook in het geval van onveiligheid in het gezin, blijven ouders zo lang als mogelijk de regie houden in het gezin. Risico's in het gezin worden besproken met ouders en samen wordt er naar gekeken hoe deze risico's omgezet kunnen worden naar veiligheid (EenVandaag, 2012).

1.3. Wraparound Care bij het CJG in Rhenen

Binnen het CJG werden we begeleid door Marion Koolstra. Zij is coördinator van het Centrum voor Jeugd en Gezin in Rhenen. Bij het CJG wordt er sinds januari 2014 gewerkt met een jeugdteam. Dit jeugdteam heeft een training Kort Oplossingsgericht werken gehad, wat een methodische uitwerking is van Wraparound Care. Ook werken ze met het gezinsplan, wat een belangrijk onderdeel is van Wraparound Care. Het CJG is een netwerkorganisatie en werkt samen met de andere hulpverleningspartijen die betrokken zijn bij het gezin. Het jeugdteam van het CJG bestaat uit acht leden, waarvan er een aantal in dienst zijn van de gemeente. Andere teamleden nemen deel aan het jeugdteam vanuit andere organisaties, zoals voormalig Bureau Jeugdzorg, Vitras, Youké en MEE. Deze hulpverleners zijn vanuit hun eigen expertise onderdeel van het jeugdteam. Het jeugdteam is een enthousiast team wat samen continu zoekt naar de beste manier van hulpverlening aan de gezinnen. Hierbij is er actieve samenwerking, die blijkt uit wekelijks overleg en intervisie.

Aangezien het jeugdteam pas sinds een jaar werkt met Wraparound Care, was het voor de coördinator van het CJG niet duidelijk hoe er op dit moment gewerkt wordt met deze methodiek en hoe dit ervaren wordt door de hulpverleners uit het jeugdteam en de betrokken gezinnen. De

Wraparound Care methode is voor veel jeugdteamleden een omslag in hun werkwijze, omdat zij bij de organisatie waar vanuit zij in het jeugdteam zitten, niet gewend zijn om volgens Wraparound Care te werken.

Wij hebben onderzoek gedaan op uitvoerend niveau. Dit betekent dat we onderzoek gedaan hebben naar de manier van werken van het jeugdteam van het CJG in Rhenen en ook contact hebben gehad met de betrokken gezinnen om hun ervaringen te onderzoeken. Dit maakt ook de meerwaarde van dit onderzoek, namelijk dat wij onderzocht hebben hoe Wraparound Care concreet binnen het CJG Rhenen wordt toegepast en hoe dit geoptimaliseerd kan worden. Om aan te sluiten bij de gezinnen en het jeugdteam is het van belang dat de coördinator samen met het team steeds kritisch blijft kijken naar hoe het werken met Wraparound Care geoptimaliseerd kan worden. Daarbij is het van belang dat er wordt gekeken of het team aansluit bij de gezinnen en of er met de inzet van Wraparound Care de juiste hulp wordt verleend.

1.4. Probleemstelling

De coördinator van het CJG weet niet hoe en in welke mate het jeugdteam werkt met Wraparound Care en hoe dit ervaren wordt door hulpverleners en de betrokken gezinnen. Als dit niet duidelijk is voor de coördinator en het jeugdteam, dan zou het kunnen zijn dat de optimalisatie van het werken met Wraparound Care uitblijft, wat gevolgen zou kunnen hebben voor de kwaliteit van de hulpverlening aan de gezinnen.

1.5. Hoofd- en deelvragen

1.5.1. Hoofdvraag

Hoe wordt het werken met Wraparound Care door het jeugdteam van het Centrum voor Jeugd en Gezin in Rhenen en de betrokken gezinnen ervaren en wat heeft het jeugdteam nodig om het werken met Wraparound Care te optimaliseren?

1.5.2. Deelvragen

1. Wat houdt het werken aan de hand van Wraparound Care theoretisch in en wat werkt hierin wel en niet volgens de literatuur?
2. Welke aspecten van Wraparound Care worden door de hulpverleners van het jeugdteam gebruikt bij de hulpverlening aan de gezinnen?
3. Welke bevorderende en belemmerende factoren ervaren de hulpverleners van het jeugdteam in het werken met Wraparound Care?
4. Hoe wordt de hulpverlening aan de hand van Wraparound Care ervaren door de betrokken gezinnen?
5. Welke ontwikkelpunten zijn er in het jeugdteam met betrekking tot het werken met Wraparound Care?

1.6. Verantwoording van de werkwijze en beschrijving van de onderzoeksmethoden

Om antwoorden te vinden op onze hoofd- en deelvragen hebben we gebruik gemaakt van verschillende onderzoeksmethoden. Hieronder vindt u beschreven hoe en waarom we gebruik hebben gemaakt van literatuur, een kort toetsingsonderzoek, diepte interviews en een

groepsgesprek.

1.6.1. Type onderzoek

Zoals beschreven in ons Plan van Aanpak hebben wij een kwalitatief, beschrijvend onderzoek gedaan. We hebben voor een beschrijvend onderzoek gekozen, omdat we met dit onderzoek de aard en de kenmerken in het werken met Wraparound Care wilden inventariseren en beschrijven. Het gaat hierbij vooral voor de kwaliteit in het werken met Wraparound Care. We hebben daarbij de ervaringen van de hulpverleners van het jeugdteam en de betrokken gezinnen onderzocht en beschreven. Om de ervaringen goed in kaart te kunnen brengen hebben we voordat we begonnen zijn met de diepte interviews eerst een klein toetsingsonderzoek gedaan om zeker te weten dat er binnen het jeugdteam met Wraparound Care gewerkt wordt.

1.6.2. Onderzoeksmethoden

Literatuuronderzoek

Om onze eerste deelvraag te beantwoorden hebben we literatuur onderzoek gedaan naar wat Wraparound Care theoretisch inhoudt en wat hierin wel en niet werkt volgens de literatuur. Hierbij hebben we gebruik gemaakt van verschillende databronnen, zoals het boek 'Wraparound Care in de jeugdzorg & Implementatie van Intensieve Pedagogische Thuishulp' van Hermanns et al. (2012). Hierin worden ervaring van een aantal zorgaanbieders in de provincie Zeeland met het werken met Wraparound Care beschreven.

Verder hebben we gebruik gemaakt van verschillende databanken, namelijk Google Scholar, de Koninklijke Bibliotheek, het NJI en Movisie. Daarnaast hebben we verschillende betrouwbare websites geraadpleegd, om op die manier een compleet overzicht te krijgen van wat Wraparound Care inhoudt. Op de site van de Hogeschool Utrecht is een kennisplatform en een onderzoeks- en ontwikkelprogramma dat het Wraparound Care-model toepast in de regio Utrecht. Hier is een eindrapport van dit programma te lezen en daarnaast zijn er de verslagen van verschillende praktijkprojecten te lezen, waarin geschreven wordt over de manier waarop Wraparound Care toegepast wordt in die projecten.

Verantwoording en risico's literatuuronderzoek

Voor onze tweede deelvraag hebben we gebruik gemaakt van de principes van Bruns et al (2014). De reden dat we toch een breed literatuuronderzoek hebben gedaan naar wat Wraparound Care precies inhoudt, is dat we zelf onze kennis wilde verbreden om de kwaliteit van ons onderzoek bij het CJG te verbeteren. Het was voor ons een nieuw onderwerp en daarnaast is Wraparound Care geen gestandaardiseerde methodiek of interventie, maar een metamethodiek waarbij een aantal inhoudelijke uitgangspunten vertaald worden in een werkwijze die vervolgens flexibel en op maat kunnen worden ingevuld (Hogeschool Utrecht).

Omdat we er in ons vooronderzoek tegenaan liepen dat Wraparound Care verschillende uitwerkingen heeft, hebben we in ons literatuuronderzoek verschillende uitwerkingen van Wraparound Care meegenomen, zoals de Intensieve Pedagogische Thuishulp, de Kort Oplossingsgerichte methodiek en Gezinscoaching. Dit om een beter beeld te krijgen van hoe de principes van Wraparound Care verwerkt kunnen worden in verschillende methodieken.

Toetsingsonderzoek

Nadat we literatuuronderzoek hebben gedaan naar wat de theorie van Wraparound Care inhoudt, hebben we voor onze tweede deelvraag een klein toetsingsonderzoek gedaan. Hierbij hebben we gebruik gemaakt van de zoeklichttheorie (Baarda, 2009, p. 95). In het groeidocument van het CJG in Rhenen staat beschreven dat de hulpverleners van het jeugdteam beschikken over de kerncompetentie 'multi-methodisch werken vanuit de principes van Wraparound Care'. Verder staat er dat ze getraind zijn in het werken met het gezinsplan (Koolstra, 2014, p. 11). Dit is een belangrijk onderdeel van Wraparound Care. Via Google Scholar hebben we de 'Ten Principles of the Wraparound Process' van Bruns et al (2014) gevonden. Deze principes hebben we gebruikt als 'zoeklicht' op de manier waarop Wraparound Care door de leden van het jeugdteam gebruikt wordt, om daarna door te gaan op hoe dit ervaren wordt door het jeugdteam en de betrokken gezinnen. Met behulp van deze principes hebben we getoetst in hoeverre het jeugdteam multi-methodisch werkt vanuit Wraparound Care. Dit hebben we gedaan vanuit een toetsende, deductieve benadering, door middel van interviews (Baarda, 2009, p. 101). Bij het houden van deze interviews hebben we de tien principes voorgelegd aan jeugdteamleden en de coördinator van het jeugdteam en hen gevraagd wat er wel en niet ingezet wordt door het jeugdteam. Dit hebben we verwerkt in hoofdstuk drie.

Verantwoording en risico's toetsingsonderzoek

We hebben voor het beantwoorden van deelvraag twee gekozen voor een toetsingsonderzoek, vanuit een deductieve benadering, omdat de vraag naar wat er van de theorie gebruikt wordt in de praktijk om een feitelijk antwoord vraagt. Hierbij hebben we gebruik gemaakt van de 'Ten Principles of the Wraparound Process', omdat deze principes concreet zijn en daarom ook voor meetbare uitkomsten zorgen.

Er waren risico's verbonden aan deze vorm van onderzoek. Wij wilden in de interviews feitelijke informatie én ervaringen naar boven krijgen. Hierbij zou het kunnen zijn dat de hulpverleners van het jeugdteam zich vooral richten op het objectieve of juist op het subjectieve. We beseften dat er een grijs gebied is tussen de feiten en ervaringen als het gaat over het werken met Wraparound Care. Om hier op in te springen hebben we een topiclijst gemaakt waarbij er objectieve en subjectieve vragen aan de orde komen.

Diepte-interviews

Voor onze derde deelvraag, die gaat over de bevorderende en belemmerende factoren die de hulpverleners van het jeugdteam in het werken met Wraparound Care ervaren, hebben we onderzoek gedaan door middel van het houden van interviews. Om deze deelvraag te beantwoorden hebben we interviews gedaan met alle acht jeugdteamleden, een hulpverlener die vorig jaar in het jeugdteam zat en de coördinator van het jeugdteam.

Voor onze vierde deelvraag, die gaat over hoe de gezinnen de hulpverlening met behulp van Wraparound Care ervaren, hebben we vijf gezinnen geïnterviewd.

Verantwoording en risico's diepte-interviews

We hebben alle jeugdteamleden geïnterviewd op één jeugdteamlid na, om dit op te vangen hebben we een extra interview gedaan met een jeugdteamlid van 2014. Dit om een toch zo compleet mogelijk beeld te krijgen van hun ervaringen, zodat onze opdrachtgever zo goed mogelijk kan aansluiten bij de ondersteuningsbehoefte van het jeugdteam. Daarnaast hebben we de uitkomsten

van deze interviews ook als input voor onze vijfde deelvraag gebruikt, die gaat over de optimalisatie van het werken met Wraparound Care.

We hebben gekozen voor diepte-interviews, omdat het over een breed onderwerp gaat. Ieder jeugdteamlid en ieder gezin kan weer andere ervaringen hebben met Wraparound Care. Diepte-interviews worden gebruikt voor diepgaande en open gesprekken (Baarda, 2009, p. 231). Door de interviews op deze open manier te houden, hebben we geprobeerd achter de werkelijke ervaringen van de jeugdteamleden en de gezinnen te komen.

Er waren risico's aan het houden van diepte-interviews. Het zijn interviews die lang kunnen duren, omdat de vraagstelling open is. Daarnaast kunnen er soms brede antwoorden komen, waardoor de kern van het antwoord op onze deelvraag gemist kan worden. Een ander risico zou kunnen zijn dat er veel organisatorische zaken naar voren komen omdat het jeugdteam nog in de opstart fase zit en er nu nog veel veranderingen plaatsvinden. Om ons te blijven richten op de tien principes hielden we ons tijdens de interviews zoveel mogelijk aan de opgestelde topiclijst.

Een risico in het interviewen van de gezinnen zou kunnen zijn dat de gezinnen het lastig vinden om open te zijn in een interview naar mensen die ze niet kennen. Om het zo comfortabel mogelijk te maken voor de gezinnen, hebben we zo veel mogelijk bij de gezinnen thuis afgesproken en hebben we een respectvolle, open en geïnteresseerde houding aangenomen. Ook hebben we nadrukkelijk benoemd dat alles wat ze zeggen anoniem zal blijven, al zullen we het geheel van de uitkomsten beschrijven in ons verslag. Ook hebben we de gezinnen veel erkenning gegeven, omdat er regelmatig moeilijke en persoonlijke dingen aan de orde kwamen.

Groepsgesprek

Na het houden van de interviews met de jeugdteamleden en de gezinnen hebben wij een groepsgesprek met een brainstromsessie gehouden. We hebben hierbij gebruik gemaakt van de Delphi-methode (Baarda, 2009, p. 238). Voor het groepsgesprek hebben we het jeugdteam een overzicht gestuurd met daarin in knelpunten, succesfactoren en de ontwikkelpunten in het werken met Wraparound Care, die in de interviews naar voren zijn gekomen. Dit met de vraag of dit overzicht volgens het jeugdteam een juiste weergave van de praktijk is en om eventuele aanvullingen. De uitkomsten hiervan hebben we met het jeugdteam en de coördinator besproken en met elkaar nagedacht over de ontwikkelpunten en hoe daaraan gewerkt kan worden.

Verantwoording en risico's groepsgesprek

We hebben een brainstrom sessie met het hele team gedaan om met elkaar na te denken over wat het jeugdteam nou echt belangrijk vindt om aan te werken. Dit om onze aanbevelingen goed aan te laten sluiten bij het hele jeugdteam. Het houden van een groepsgesprek is mogelijk wanneer er geen persoonlijke belangen in het geding zijn of het gaat om het genereren van ideeën. Omdat de reacties van deelnemers van het groepsgesprek vaak inspirerend werken, kunnen er nieuwe ideeën uit komen (Baarda, 2009, p. 238).

Een risico bij het houden van een groepsgesprek is dat de jeugdteamleden geremd reageren en niet goed hun eigen mening durven te geven. Hier hebben we op ingespeeld door de jeugdteamleden veel op briefjes te laten schrijven en de jeugdteamleden om de beurt te laten zeggen wat ze van bepaalde punten vonden. Hierdoor kwam iedereen aan bod.

1.6.3. Documenteren en analyseren van data

De uitkomsten van het literatuuronderzoek en van het groepsgesprek hebben we gedocumenteerd in dit verslag. De interviews hebben we uitgetypt, gefragmenteerd en gelabeld en zijn vervolgens ook meegenomen in het beantwoorden van de deelvragen.

1.7. Doelstellingen, doelgroep en beoogde resultaten

De doelen die we door middel van dit onderzoek wilden bereiken, hebben we gemaakt op micro, meso en macro niveau. Dit laat zien dat het onderzoek voor een breed publiek van belang kan zijn. De groepen die we vooral voor ogen hadden tijdens het doen van dit onderzoek zijn de betrokken gezinnen, het jeugdteam van het CJG Rhenen met de coördinator daarvan en alle andere CJG's in het land, die lessen kunnen halen uit de werkwijze van het jeugdteam in Rhenen.

Micro – De betrokken gezinnen

De gezinnen behoren niet tot de doelgroep aan wie ons verslag gericht zal zijn. De gezinnen zijn echter wel de belangrijkste doelgroep als het gaat om ons eindproduct. De bewustwording bij onze opdrachtgever en het jeugdteam van hoe er gewerkt wordt met Wraparound Care en het aanbieden van concrete interventies, zou er wel voor kunnen zorgen dat de hulp aan gezinnen verbeterd wordt, wat effect heeft op de resultaten van de hulpverlening voor de gezinnen.

Doelstelling 1: Aan het einde van ons onderzoek hebben onze opdrachtgever en het jeugdteam een overzicht van de ervaringen van de betrokken gezinnen met Wraparound Care, zodat ze daar gebruik van kunnen maken in het verbeteren van de hulpverlening aan gezinnen aan de hand van Wraparound Care.

Meso - Onze opdrachtgever en het jeugdteam van het CJG in Rhenen

Onze opdrachtgever wil als coördinator van het CJG in Rhenen weten hoe het werken met deze methode ervaren wordt door de hulpverleners van het jeugdteam en de betrokken gezinnen, zodat ze hen kan motiveren en ondersteunen in het verbeteren van het werken met Wraparound Care.

Doelstelling 2: Aan het einde van ons onderzoek heeft onze opdrachtgever een overzicht van de belemmerende en bevorderende factoren die het jeugdteam ervaart in de hulpverlening aan de hand van Wraparound Care, zodat ze hen kan motiveren in de bevorderende factoren en ondersteunen in de belemmerende factoren.

Het lijkt ons voor het jeugdteam interessant om duidelijk te hebben hoe er in de praktijk gewerkt wordt met Wraparound Care en hoe de gezinnen deze vorm van hulpverlening ervaren. Ons onderzoeksverslag met de aanbevelingen zou hen inzicht kunnen geven met betrekking tot hun eigen handelen en het effect daarvan op de gezinnen, wat zou kunnen leiden tot optimalisatie van het werken volgens Wraparound Care. Hiervoor willen we concrete interventies aanbieden.

Doelstelling 3: Aan het einde van ons onderzoek heeft het jeugdteam van het CJG in Rhenen een overzicht van de ervaringen van de betrokken gezinnen met Wraparound Care en hebben ze concrete interventies van ons aangeboden gekregen, waarmee ze de hulpverlening aan de hand van Wraparound Care kunnen verbeteren ten behoeve van hun werkplezier en ten behoeve van de resultaten en tevredenheid in de gezinnen.

Macro – Andere CJG's in Nederland

In onze aanleiding hebben we bij macro beschreven waar Wraparound Care vandaan komt. We vonden het belangrijk om hier het macroniveau op de wereld te betrekken, om op deze manier zo breed mogelijk informatie te geven over het probleem wat we gaan onderzoeken. We maken bij de doelstellingen de keuze om bij het macroniveau voor andere CJG's in Nederland te kiezen, omdat dit het uiterste niveau is, waar we een doel voor kunnen stellen, wat ook haalbaar is.

Dit onderzoek zou ook van belang kunnen zijn voor andere CJG's in Nederland. Het werken met deze methode is nog vrij nieuw in Nederland. In 2012 is er een onderzoek gedaan door de HU in samenwerking met Jo Hermanns, waarbij er verschillende pilots zijn gedaan in de regio Utrecht. Het CJG in Rhenen is een voorloper in het werken met deze methode als we het vergelijken met andere CJG's in Nederland. Daarom zouden de andere centra voor Jeugd en Gezin hun voordeel kunnen doen met de ervaring van het CJG in Rhenen, als ze ook volgens deze methode zouden willen gaan werken.

Doelstelling 4: Aan het einde van ons onderzoek heeft onze opdrachtgever de mogelijkheid om ons onderzoeksverslag en –product te laten lezen aan andere CJG's in Nederland, om hen op deze manier te informeren over Wraparound Care en hen te stimuleren ook gebruik te maken van deze methode.

2. Deelvraag 1: Wat houdt het werken aan de hand van Wraparound Care theoretisch in en wat werkt hierin wel en niet volgens de literatuur?

2.1. Inleiding Wraparound Care

Wraparound Care is ontworpen als vorm van casemanagement om de hulp aan gezinnen met complexe problemen beter te organiseren. De oorsprong van Wraparound Care ligt in de Verenigde Staten. Het basisprincipe van Wraparound Care is dat wanneer een kind of adolescent worstelt met een ernstige psychische stoornis, zijn of haar familie ook worstelt met de vragen: Hoe vind ik adequate zorg en ondersteuning, hoe blijft de situatie veilig, hoe kunnen we samen blijven en hoe kunnen we elke dag handhaven? Het hulpverleningsproces begint met een team samen te brengen rond het worstelende kind en het gezin (Walker & Bruns, 2006). Volgens Schamhart en Colijn (2012) is Wraparound Care *‘Een model voor het organiseren van integrale zorg aan gezinnen met een opeenstapeling aan problemen. Het benut hun oplossend vermogen, betreft hun sociale netwerk en streeft hun empowerment na.’* Inmiddels is het uitgegroeid tot een visie op ondersteuning van gezinnen met ernstige, meervoudige en chronische problemen. Wraparound Care slaat een brug tussen zorgcoördinatie en gezinsbegeleiding (Schamhart & Colijn, 2012, p. 12). Er zijn geen strikte organisatorische voorwaarden voor toepassing van Wraparound Care. Iedereen die er mee wil werken, kan zelf de verantwoordelijkheid nemen om Wraparound Care toe te passen (Schamhart & Colijn, 2012, p. 5).

Wraparound Care bestaat uit tien principes, die de basis vormen van het werken met dit model. Deze principes zijn uitgewerkt in verschillende programma's en methodieken (Bruns E. J., et al., Ten Principles of the Wraparound Process, 2004). Ook in Nederland worden de principes van Wraparound Care in verschillende gebieden ingezet. Jo Hermanns, hoogleraar en Bijzonder Lector Kenniscentrum Sociale Innovatie, bij Hogeschool Utrecht heeft Wraparound Care naar Nederland gehaald. Samen met de jeugdhulporganisatie Juvent heeft hij de methode Intensieve Pedagogische Thuishulp geïmplementeerd, wat een uittreksel is van het Wraparound Care model, aldus Hermanns et al. (2012). Bij het Centrum voor Jeugd en gezin wordt er sinds januari 2014 gewerkt a.d.h.v. de kort oplossingsgerichte methode, wat ook een uitwerking is van Wraparound Care. Ook de methodiek Gezinscoaching is een uitwerking van Wraparound Care. In deze deelvraag zullen we deze drie methoden langslopen, om een beter beeld te krijgen van hoe Wraparound Care gebruikt kan worden in praktijk.

Om een beeld te geven van de fases en activiteiten die horen bij Wraparound Care, hebben we dit ook kort in deze deelvraag uitgewerkt, aan de hand van onderzoeken van Het National Wraparound Initiatief (NWI).

Verder zullen we belangrijke onderdelen van Wraparound Care behandelen, zoals de taak van de gezinscoördinator, het bloemmodel, het gezinsplan en empowerment. De naam Wraparound Care betekent: *‘Er omheen gaan staan of inwikkelen met zorg’*. Informele zorg en formele zorg worden gecoördineerd door één gezinscoördinator. Omdat deze naam duidelijk weergeeft wat de functie is van de hulpverlener die vanuit Wraparound Care werkt, zullen we in de rest van het verslag de term ‘gezinscoördinator’ ook gebruiken. Deze gezinscoördinator maakt in samenwerking met het gezin een samenhangend gezinsplan met concrete doelen en acties, die worden uitgevoerd in de

leefsituatie van het gezin. Er wordt daarbij zo veel mogelijk gebruik gemaakt van de krachten van de samenleving en het netwerk en er wordt specialistische hulp ingeschakeld waar nodig. Het team dat om het gezin wordt opgesteld, werkt samen vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor dit gezinsplan (Schamhart & Colijn, 2012). Deze samenwerking kan worden geïllustreerd met behulp van een bloemmodel, die we kort zullen uitleggen.

Als laatste zullen we de effecten en werkzame factoren van Wraparound Care beschrijven om te eindigen met een conclusie.

2.2. Tien principes

Wraparound care is een meta-methodiek. Dit houdt in dat hier meerdere werkwijzen onder kunnen vallen. Er wordt gewerkt vanuit tien principes. Deze tien principes zijn opgesteld en uitgewerkt door Bruns & Walker (2004) uit Amerika. De uitgewerkte principes vindt u in bijlage A.

2.3. Uitwerkingen van Wraparound Care

Zoals hierboven beschreven is Wraparound Care een metamethodiek en op verschillende manieren uitgewerkt in een werkzame methodiek. Wij hebben ervoor gekozen om drie van deze methodieken mee te nemen in ons literatuuronderzoek om een beter beeld te krijgen van hoe Wraparound Care gebruikt wordt in de praktijk. We hebben gekozen voor 3 methodieken: Gezinscoaching, Kortdurende oplossingsgerichte methodiek en Intensieve Pedagogische Thuishulp. Gezinscoaching omdat uit onderzoek van de HU blijkt dat deze methodiek het meest voldoet aan de tien principes van Wraparound Care (Schamhart & Colijn, 2012). Kortdurend oplossingsgericht hebben we gekozen omdat dit de methodiek is die gebruikt wordt bij het CJG Rhenen, waar wij ons onderzoek uitvoeren. Intensieve Pedagogische Thuishulp omdat dit de methodiek is die Jo Hermanns samen met Juvent in Zeeland heeft opgezet aan de hand van de principes van Wraparound Care en dit goede resultaten heeft geboekt.

2.3.1. Gezinscoaching

Gezinscoaching is een vorm van coördinatie van zorg die wordt ingezet als andere vormen van coördinatie van zorg niet (meer) werken. De gezinscoach gaat voor zes maanden, met mogelijkheid tot verlenging van twee maal drie maanden, samenwerken met het gezin, het netwerk en betrokken professionals (Portengen, 2010) (Schamhart & Colijn, 2012, p. 31).

Sinds 1 januari 2005 is de Wet op de jeugdzorg van kracht. Het doel van de wet is de jeugdzorg effectiever en toegankelijker te maken. De introductie van de gezinscoach is één van de vijf doelstellingen die opgesteld zijn om dit doel te bereiken (Ross & Donner, 2005).

De methodiek Gezinscoaching is tussen 2007 en eind 2009 ontwikkeld, door Vitras/CMD, Rivas en Zuwe, in samenwerking met GGD Midden Nederland en Bureau Jeugdzorg Utrecht in opdracht van de provincie Utrecht (Schamhart & Colijn, 2012).

Uitgangspunten Gezinscoaching (Portengen, 2010)

- Ouders wensen geen hulpverlening meer en/of de inzet van vele hulpverleners levert nauwelijks tot geen resultaat op. De gezinscoach is een nieuw figuur in het gezin en start blanco met het gezin.

- De hulpverlening is vastgelopen. Het gezin kan een nieuwe start maken met de gezinscoach en een kans krijgen om nieuw vertrouwen op te bouwen. En als het professionals niet lukt om de zorg effectief en efficiënt uit te voeren, kan de gezinscoach werken aan de verbindingen die nodig zijn om dit anders te laten verlopen.
- De gezinscoach werkt onafhankelijk van organisaties vanuit het gezin en staat naast het gezin. De gezinscoach is geen hulpverlener vanuit een bepaalde instelling, een vertegenwoordiger van een discipline of een specialistische hulpverlener, maar 'doet wat nodig is' in het gezin, met de gezinsleden, op alle probleemgebieden. De gezinscoach heeft een helikopterview en een overstijgende coördinerende rol.
- De gezinscoach werkt samen met het gezinsteam (gezin, netwerk en professionals) aan één integraal gezinsplan.
- De gezinscoach onderneemt activiteiten met alle gezinsleden en richt zich op de verbinding tussen gezin en professionals en professionals onderling.
- De gezinscoach is zeer regelmatig en op verschillende momenten in het gezin aanwezig om het gezin te ondersteunen en is ook buiten kantooruren bereikbaar en beschikbaar voor het gezin.

Het gezinsteam

De kern van deze methodiek is om verbindingen tot stand te brengen door middel van het samenwerken in een gezinsteam. Dit gezinsteam bestaat uit het gezin, het sociale netwerk en de professionals die een rol spelen in de hulpverlening aan het gezin. Zij nemen met elkaar beslissingen, maken plannen en voeren de plannen uit (Portengen, 2010). Aan het begin van het traject wordt er een startbijeenkomst georganiseerd met het gezin en alle betrokken professionals. Hier kunnen ook belangrijke personen uit het netwerk aanwezig zijn. Daarnaast vindt er een familienetwerkberaad plaats, waarbij het gezin met het netwerk een plan maakt voor de toekomst. Hier kunnen professionals bij uitgenodigd worden om uitleg te geven over bijvoorbeeld psychiatrische problematiek of over voorwaarden waar het plan aan moet voldoen (Schamhart & Colijn, 2012). Het gezinsteam komt regelmatig bij elkaar om de voortgang te bespreken en het gezinsplan eventueel bij te stellen. Iedereen is verantwoordelijk voor zijn eigen stukje, maar de leden van het gezinsteam zijn met elkaar verantwoordelijk voor het geheel (Portengen, 2010). Aanvankelijk zit de gezinscoach het gezinsteam voor, maar het doel is om zich steeds meer terug te trekken en de eigen kracht van het gezin te vergroten.

De methodiek 'Gezinscoaching' is gebouwd op dezelfde uitgangspunten als Wraparound Care. De gezinscoach neemt afscheid als het gezin of het gezinsteam weer zelf verder kan omdat het voldoende overzicht en regie heeft en problemen voldoende worden aangepakt.

Een belangrijk verschil is met Wraparound Care is dat de gezinscoach in principe geen hulp verleent, maar alleen coördineert. Hij helpt het gezin met het krijgen van overzicht en legt de verbinding tussen het gezin, het netwerk en de hulpverlening. De gezinscoördinator die vanuit Wraparound Care werkt kan ook hulpverlener zijn (Schamhart & Colijn, 2012, p. 31).

2.3.2. Kortdurende oplossingsgerichte methodiek

‘Spreken over problemen genereert problemen. Spreken over successen genereert successen’

‘Bemoei je dus niet teveel met de problemen van je klanten, bemoei je vooral met hun wensen, oplossingen en successen!’

Oplossingsgerichte therapie is een vorm van kortdurende psychotherapie die zich niet bezig houdt met probleemgedrag of klachten in het verleden of heden, maar zich richt op gewenst gedrag in de toekomst en hoe dit doel stap voor stap te bereiken (Bannink, 2005).

De kortdurende oplossingsgerichte methodiek kan gezien worden als een van de best uitgewerkte methodische vertalingen van de empowerment-gedachte. De kortdurende oplossingsgerichte methodiek is in zijn praktische uitwerking een methodische manier van vraagstelling waarmee de hulpverlener de eigen krachten van de cliënt bloot kan leggen (Vries, 2002).

De centrale overtuiging van oplossingsgericht werken is: *‘Elke cliënt heeft krachten, vaardigheden, talenten en capaciteiten, waarmee hij in staat is tot werkbare oplossingen te komen’* (Stam & Bannink, 2008, p. 3). Dit is sterk gelinkt aan de principes van Wraparound Care, waarbij er ook uitgegaan wordt van en doorgewerkt wordt op de eigen kracht van gezinnen.

Oplossingsgericht werken betekent voor de hulpverlener dat hij/zij de cliënt helpt om een stap verder te zetten in de richting van de door hem gewenste situatie. Hierin spreekt het gezin zich uit en kiest, wat een belangrijk principe is vanuit Wraparound Care. Dit impliceert dat als een gezin denkt dat helpen met het opruimen van het huis beter helpt dan het stellen van een vraag naar hun doel, het helpen met opruimen meer oplossingsgericht is (Stam & Bannink, 2008, p. 2).

Een manier om de door het gezin gewenste situatie in kaart te brengen is de wondervraag. Deze vraag gaat als volgt: *‘Ik wil je een vreemde vraag stellen. Stel dat, terwijl je slaapt vannacht en het stil is in huis, er een wonder gebeurt. Het wonder is dat het probleem dat je hier bracht is opgelost. Echter, omdat je sliep weet je niet dat het wonder heeft plaatsgevonden. Wat zal er anders zijn wanneer je morgenochtend wakker wordt waaraan jij kunt zien dat er een wonder is gebeurd en dat het probleem dat jou hier bracht is opgelost?’* Deze vraag heeft twee dingen in zich. Ten eerste geeft het de klant de vrijheid om over alle mogelijke alternatieven na te denken. Ten tweede is de vraag toekomstgericht (Vries, 2002). Vervolgens is het de taak van de hulpverlener om door middel van vragen stellen het antwoord op de wondervraag uit te werken tot een goed geformuleerd doel.

Volgens de kortdurende oplossingsgericht methodiek groeit de motivatie om te veranderen als er een appèl wordt gedaan op de eigen krachten zoals die door de cliënt ervaren worden en als de cliënt zijn eigen doelen kan bepalen en nastreven. De cliënt wordt als expert gezien (Vries, 2002).

Enkele stellingen van de Shazer en Berg ten aanzien van oplossingsgerichte therapie zijn (Bannink, 2005):

- Als iets werkt, laat het dan zo.
- Als iets ooit effect had, doe het dan vaker.
- Als iets niet werkt, doe dan iets anders.

2.3.3. Intensieve Pedagogische Thuishulp

Het Intensieve Pedagogische Thuishulp-model (IPT) is een uitwerking aan de hand van de principes van Wraparound Care. Het model is ontwikkeld in de provincies Limburg, Flevoland en Zeeland, met een aantal jeugdzorgaanbieders (Hermans et al., 2012, p. 17). Intensieve Pedagogische Thuishulp is een methode voor gezinnen met opvoed- en opgroei problemen. Het gaat om gezinnen met een indicatie voor jeugdzorg of gezinnen die aangemeld worden via een multidisciplinair overleg (Klap, 2015). De hulp aan de hand van het IPT-model wordt vervolgens binnen het gezin aangeboden. Het uitgangspunt hiervan is dat betekenisvolle en duurzame verandering in het gezin alleen bereikt kan worden door concreet en doelgericht te werken in en met de context waarin het gezin leeft (Hermans et al., 2012).

Het doel van deze manier van werken is het herstel van het normale leven van gezinnen. Ze worden in staat gesteld hun eigen problemen weer op te lossen. Hierdoor wordt er gewerkt aan het afbouwen van de residentiële zorg en dagbehandeling (Klap, 2015).

Het model houdt in dat ieder gezin een vaste hulpverlener krijgt die drie taken heeft (Hermans et al., 2012, p. 17):

- Het geven van intensieve hulp in de eigen leefsituatie volgens een gezinsplan waarin specifieke doelen opgenomen zijn. Dit plan is samen met het gezin opgesteld.
- Het inschakelen van hulpverleningsmodulen van zorgaanbieders bij de uitvoering van het gezinsplan. Dit wordt vanuit de kern (IPT) georganiseerd.
- Het coördineren van alle vormen van zorg en hulp aan het gezin.

De taken van de IPT'er zijn dus het afstemmen en coördineren van de hulpverlening in het gezin. Werken vanuit empowerment is daarbij de belangrijkste taak. Alle betrokkenen of instellingen worden door de IPT'er aangestuurd en zijn dus vooral dienstbaar. Hierbij wordt er één gezamenlijk plan uitgevoerd. Het principe is: 'één gezin, één plan' (Hermans et al., 2012, p. 21).

Bij het IPT-model wordt gebruik gemaakt van de mogelijkheden van het sociaal netwerk. Hierbij wordt er gekeken hoe dit netwerk geactiveerd kan worden of bij afwezigheid van het netwerk, dit te creëren (Hermans et al., 2012, p. 16).

Concluderend kan gezegd worden dat de principes van Wraparound Care op verschillende manieren terug te zien zijn in de bovenstaande werkzame methodieken.

2.4. Fases en activiteiten

Om een beeld te geven van de fases en activiteiten die horen bij Wraparound Care, willen we dit ook kort beschrijven. Het National Wraparound Initiatief (NWI) heeft veel onderzoek gedaan naar het Wraparound model. Naar aanleiding van al deze onderzoeken presenteert het NWI een tabel met

resultaten verwerkt in fases en activiteiten die horen bij het Wraparound Care model (Walker, et al., 2004). Hieronder volgt een korte beschrijving van de inhoud van deze fasen. Een uitgebreidere uitwerking van de fases en bijbehorende activiteiten vindt u in bijlage B.

Fase 1: Kennismaken en teamoverleg

In deze fase wordt de basis voor het vertrouwen gelegd tussen het gezin en de gezinscoördinator. Hierin worden overeenstemmingen gedaan en de visie van Wraparound Care gedeeld. Ook vinden in deze fase de eerste gesprekken plaats. Deze gesprekken gaan over de sterke kanten van het gezin, de behoefte en de cultuur van het gezin. Deze fase wordt relatief snel (één tot twee weken) afgerond.

Fase 2: Maken van het eerste gezinsplan en een veiligheidsplan

In deze tweede fase wordt er vertrouwen en wederzijds respect opgebouwd. Op basis daarvan wordt er met het team een gezinsplan opgesteld. Daarbij wordt er rekening gehouden met het planningsproces. Belangrijk is dat er gewerkt wordt aan de doelen van het gezin zelf, om hen te kunnen helpen in hun behoeftes. Ook deze fase moet in twee weken voltooid worden met één of twee bijeenkomsten. Deze korte tijd is bedoeld om het team te verbinden en een gedeelde verantwoordelijkheid te creëren.

Fase 3: Implementatie

Tijdens deze fase wordt het gezinsplan uitgevoerd en wordt voortgang en succes voortdurend beoordeeld. Wijzigingen worden aangebracht in het gezinsplan en vervolgens geïmplementeerd. Belangrijk hierin blijft de samenhang binnen het team en wederzijds respect. De activiteiten van deze fase worden herhaald tot de missie van het team is bereikt.

Fase 4: Transitie

In deze fase wordt het formele Wraparound proces afgerond. Hierbij wordt gekeken wat er overgedragen kan worden naar een mix van formele of natuurlijke hulpbronnen. Deze fase loopt tijdens het hele Wraparound proces.

2.5. Gezinscoördinator

‘Mensen/gezinnen die problemen in hun leven ervaren, hebben geen instellingen, teams, interventies of programma’s nodig, maar andere mensen die samen met ze op pad gaan en ze helpen hun eigen weg weer te vinden’ (Hermans et al., 2012, p. 15).

Bij Wraparound Care wordt er gewerkt met ‘de gezinscoördinator’. In gezinnen met meerdere problemen kunnen er verschillende hulpverleners, andere professionals, vrijwilligers en/of leden van het eigen netwerk actief zijn binnen het gezin. Hierdoor bestaat de kans dat zij langs elkaar heen werken en dus niet effectief werken. Om de effectiviteit te verhogen wordt er één gezinscoördinator ingezet. De ervaring heeft geleerd dat veranderingen het best bereikt kunnen worden met de hulp van één hulpverlener die een vaste partner voor het gezin wordt (Hermans et al., 2012, p. 15). De gezinscoördinator kan een hulpverlener zijn, een professional die geen hulpverlener is (zoals een

leerkracht) of een persoon uit het eigen netwerk (Meima, 2013).

De taak van de gezinscoördinator

De gezinscoördinator is in Wraparound Care de generalist die werkt aan het 'herstel van het gewone leven'. Het doel van deze generalist is dat het gezin weer greep krijgt op het eigen leven. Er wordt aan dit doel gewerkt door actief aanwezig te zijn, doelen te stellen, middelen te zoeken en professionals in te schakelen. Het gezin of een gezinslid wordt niet doorverwezen naar gespecialiseerde hulpverlening, maar specialisten worden gevraagd mee te doen aan de uitvoering van het gezinsplan (Hermans et al., 2012, p. 15). De gezinscoördinator behoudt tijdens het hele hulpverleningsproces de verantwoordelijkheid over het proces en het gezinsplan (Hermans et al., 2012). Over het gezinsplan leest u straks verder onder het kopje 2.7 gezinsplan.

De gezinscoördinator werkt samen met de gezinsleden en heeft de volgende taken (Zijden & Diephuis, 2011, p. 11):

Inventariseren:

- Welke problemen zijn er en welke doelen willen de gezinsleden bereiken?
- Welke hulpverleners en mensen uit het netwerk spelen al een rol?
- Is er extra hulp nodig om de doelen te realiseren?
- Is de veiligheid van de kinderen in het gedrang? Indien nodig wordt er actie ondernemen.

Gezinsplan samenstellen, uitvoeren en toetsen:

- Op basis van de inventarisatie het gezinsplan samenstellen.
- Afstemmen met en tussen het gezin, de hulpverleners en het netwerk.
- De uitvoering van het gezinsplan bewaken: toetsen of de afgesproken zorg wordt geleverd.
- Eventuele indicaties zijn afgegeven en de gestelde doelen zijn gerealiseerd.

Opschalen en afschalen:

- Beslissen over opschalen richting specialistische zorgcoördinatie of afschalen vanuit specialistische naar algemene zorgcoördinatie.
- Beslissen over afronding van de zorgcoördinatie.

Binnen de hulpverlening wordt er ook in andere werkwijzen, zoals de eerder genoemde methodiek Gezinscoaching, gewerkt met een gezinscoach. Deze gezinscoach lijkt veel op de gezinscoördinator. Een belangrijk verschil is echter dat de gezinscoach in deze werkwijzen in principe geen hulp verleent, maar alleen coördineert: het gezin helpt met overzicht en verbinding. De Wraparound Care werker kan naast de coördinator ook hulpverlener zijn (Schamhart & Colijn, 2012, p. 31).

2.6. Bloemmodel

Het Wraparound Care model wordt vaak afgebeeld als een bloem (zie figuur 1). In het hart van de bloem staat het gezin (de cliënt) en de gezinscoördinator (de generalist). Deze generalist is iemand die vanuit een brede kennis in het gezin werkt. Hij is de 'expert van het gewone leven' (Hermans et al., 2012, p. 21).

Een verschil met projecten zoals 'Eén kind, één Plan' is, dat daar de gezinscoördinator de taak heeft om als casemanager op te treden. Hij of zij verdeelt de taken tussen de instellingen en coördineert hun activiteiten. Zelf is deze casemanager niet of maar beperkt actief in het gezin. Bij Wraparound Care is dit anders. De kern van het werk (empowerment) is de taak van de gezinscoördinator. Andere instellingen vullen dit aan (Hermans et al., 2012, p. 14).

Om de kern van de cliënt en de generalist zitten de blaadjes van de bloem. Deze blaadjes bestaan uit de mensen, professionals en instanties om het gezin heen. De inbreng van al deze betrokkenen wordt door middel van het gezinsplan op elkaar afgestemd (Schamhart & Colijn, 2012). Hierover leest u meer onder het volgende kopje.



Figuur 1: Bloemmodel (Hermanns, Klap, Smit, & Zwart, 2012, p. 22)

2.7. Gezinsplan

Het hulpverleningsproces in gezinnen begint volgens Wraparound Care met een team samen te brengen rond het worstelende kind en het gezin (Walker & Bruns, 2006). Vanuit de 10 principes van Bruns et al. (2004) is een gezinsplan opgesteld. Dit gezinsplan is een belangrijk onderdeel van Wraparound Care. Het gezinsplan bevat concrete doelen die van het gezin zelf zijn en in hun eigen leefsituatie worden uitgevoerd (Schamhart & Colijn, 2012, p. 12). Zijden en Diephuis (2011) van 'Partners in jeugdbeleid' hebben een handleiding voor het gezinsplan beschreven. Zij noemen de werkwijze van het gezinsplan '1Gezin1Plan'.

Definitie

Het gezinsplan is een hulpmiddel bij de samenwerking met gezinnen. Het biedt structuur, overzicht en houvast aan de gezinsleden, het betrokken netwerk en hulpverleners die allen een bijdrage leveren aan het plan (Zijden & Diephuis, 2011, p. 4). Hiermee is het gezinsplan dus ook een communicatiemiddel voor zorgtrajecten. Het gezinsplan maakt de rollen van de betrokken hulpverleners inzichtelijk en de communicatie effectief (Zijden & Diephuis, 2011). Het effect van het werken met het gezinsplan is dat de regie van de zorg bij het gezin blijft en dat de hulp binnen het gezin op een overzichtelijke manier gecoördineerd wordt. De taken van de specialistische professionals worden bepaald en begrensd door het plan dat met het gezin is gemaakt (Hermans et al., 2012, p. 15).

Visie

Aan de werkwijze van 1Gezin1Plan ligt de visie ten grondslag dat de hulp aan het gezin dient te

leiden tot toename van de zelfsturing en 'eigen kracht' van de gezinsleden, die als samenwerkingspartners worden gezien. Niet de hulpverleners, noch de problemen en stoornissen, maar het gezin en de gezinsleden zelf, met hun vragen en wensen, staan centraal (Zijden & Diephuis, 2011, p. 4).

Onderdelen

Het gezinsplan bevat de volgende onderdelen (Zijden & Diephuis, 2011, p. 4):

- Gezinsdoelen: De gegevens van de gezinsleden en de belangrijkste doelen die zij met het plan willen bereiken.
- Betrokkenen: Gegevens van mensen uit het netwerk, hulpverleners en dienstverleners die samenwerken met het gezin.
- Gegevens van de gezinscoördinator.
- Afspraken over de wijze waarop de onderlinge afstemming is geregeld (per mail of telefoon, afstemmingsoverleg of anders).
- Afsprakenlijst: wie doet wat en wanneer.
- Evaluatie en vervolgafspraken: de kernpunten uit de evaluatie en de vervolgstappen aan de hand van de oorspronkelijke, en eventueel nieuw geformuleerde, doelen.

Voor uitgebreide informatie over de onderdelen van het gezinsplan en praktische tips, verwijzen we u naar de handleiding van Zijden & Diephuis (2011).

Ervaringen met het gezinsplan uit eerder onderzoek

In 2010 is er onderzoek gedaan naar de ervaringen van het werken met het gezinsplan. Hulpverleners gaven aan dat het prettig is om overzicht te hebben. Ze zijn beter op de hoogte van wat er speelt in een gezin. Ook gaat met het gezinsplan het afstemmen met andere professionals beter.

Verder kwam uit het onderzoek dat ouders het gezinsplan als overzichtelijk, concreet en duidelijk ervaren. Ouders waren actief betrokken bij het gezinsplan. Ze gaven aan dat hulpverleners beter bereikbaar waren (Zijden & Diephuis, 2011).

2.8. Empowerment

Wraparound Care gaat er vanuit dat gezinnen het beste geholpen kunnen worden als ze weer in staat gesteld worden hun eigen problemen op te lossen (Hermanns, Klap, Smit, & Zwart, 2012, p. 13). De hulpverleners laten de gezinnen ervaren dat ze met een klein beetje hulp van anderen in staat zijn zaken in hun leven te veranderen. In de psychologie wordt dit 'empowerment' genoemd. Het doel is dat de gezinnen zich niet meer als slachtoffer of machteloos beschouwen, maar dat ze zich competent voelen.

Het proces van empowerment heeft steeds een vaste volgorde (Hermans et al., 2012, p. 14):

- Het gezin wordt geholpen om te bepalen wat de gezinsleden zelf belangrijk vinden om te veranderen in hun leven.

- De gewenste veranderingen worden vervolgens vertaald in concrete SMART doelen.
- Er wordt een concreet gezinsplan gemaakt over hoe deze doelen bereikt kunnen worden. Hierbij wordt gekeken naar wat het gezin zelf kan en waar ze steun bij nodig hebben van de hulpverlener of anderen.
- Vervolgens wordt er zo precies mogelijk gemeten in welke mate de doelen bereikt zijn. Dit is een belangrijke stap omdat gezinnen er vaak niet meer in geloven dat ze zelf nog iets aan hun situatie kunnen doen. Het tegendeel moet dan benoemd en gevierd worden.

Waar het bij dit proces om gaat, is dat de gezinsleden gaan ervaren dat ze de mogelijkheid hebben om hun eigen situatie te veranderen en dat ze uitvinden hoe dat moet en dat hun eigen netwerk bereid en in staat is ze daarbij te helpen (Hermans et al., 2012, p. 14).

De hoofdlijnen van het empowerment proces kunnen in de volgende vijf vragen gevat worden (Hermans et al., 2012, p. 15):

- Wat zou u morgen willen veranderen?
- Wat moet er veranderen?
- Hoe wilt u dat aanpakken?
- Hoe kan ik als gezinscoördinator u daarbij helpen?
- Wie hebben we nog meer nodig?

Tot nu toe hebben we verschillende uitwerkingen van de meta-methodiek Wraparound Care beschreven, namelijk de methodiek Gezinscoaching, de Kortdurende oplossingsgerichte methodiek en de Intensieve Pedagogische Thuishulp. Hierna hebben we kort de fases en activiteiten die bij Wraparound Care horen beschreven, waarna we de taak van de gezinscoördinator hebben beschreven en het bloemmodel, wat een illustratie is die de werkwijze van Wraparound Care uitlegt. U heeft kunnen lezen wat het werken met het gezinsplan inhoudt en hoe er bij Wraparound Care gewerkt wordt met empowerment.

2.9. Effecten van Wraparound Care en wat werkt hierin wel en niet volgens de literatuur?

Na de belangrijkste literatuur over de inhoud van Wraparound Care te hebben weergegeven, volgt nu een uitwerking van het antwoord op de tweede helft van deelvraag één, wat gaat over effecten van Wraparound Care en de werkzame factoren. Wraparound Care voldoet nog niet aan alle voorwaarden, die nodig zijn voor erkenning als bewezen effectief. Volgens Hermanns et. al (2012) zal dit ook nooit kunnen, omdat de inhoud en invulling van het Wraparound Care model te flexibel en open zijn. Het model is wel practice-based¹ (Hermans et al., 2012, p. 20). Zo is er door de Verenigde Staten onderzoek gedaan naar de effectiviteit van Wraparound Care en zijn er veel positieve praktijkbeschrijvingen. De uitslagen van de onderzoeken laten een duidelijke afname van problemen op korte termijn zien. Naar aanleiding van deze onderzoeken denken Suter en Bruns (2010) dat onderzoek naar effecten op de lange termijn waarschijnlijk dan ook niet lang op zich zal laten wachten. Volgens Bruns en Suter (2010) is het wel waarschijnlijk dat Wraparound Care in de toekomst toch erkend zal worden als een evidence-based² methode (Bruns & Suter, 2010, p. 3).

Verder zijn er vanuit de literatuur verschillende werkzame factoren bekend, die in de beantwoording van deze deelvraag ook aan bod zullen komen.

2.9.1. Effecten

De resultaten van onderzoek in de Verenigde Staten laten zien dat werken met het Wraparound Care-model een meerwaarde heeft in vergelijking met de gebruikelijke aanpak. Vanaf 2010 zijn er negen studies geweest naar de effectiviteit van Wraparound Care. De bevindingen zijn samengevat in een meta-analyse. De gemiddelde 'effect size' was 0.33-0.40 (Bruns & Suter, 2010, p. 4). Dit geldt in de wetenschappelijke literatuur als een middelgroot effect. Voor de verschillende levensgebieden was dit het effect:

- Woonsituatie van kinderen (thuis of uit huis): 0.44
- Psychische en gedragsproblemen: 0.31
- Dagelijks functioneren van de kinderen en jongeren: 0.25
- Functioneren in school: 0.27
- Criminaliteit: 0.21 (Hermanns, Klap, Smit, & Zwart, 2012, p. 20)

Ook in Nederland wordt Wraparound Care steeds meer gebruikt. Jo Hermanns heeft in samenwerking met Juvent (Jeugd en opvoedhulp Zeeland) de Wraparound Care methode geïntroduceerd in Zeeland met behulp van het Intensieve Pedagogische Thuishulp-model, waarover u meer heeft gelezen bij het kopje 2.3.3. Het resultaat hiervan was, dat er in 2012 50% minder uit huis plaatsingen, tegenover de 8% meer uit huis plaatsingen in de rest van het land, waren (EenVandaag, 2012).

In Nederland zijn veel pilots met Wraparound Care geweest. De belangrijkste uitkomst van de pilots is dat het mogelijk is gebleken om het Wraparound Care-model in Nederland toe te passen. De tien in de VS ontwikkelde principes bleken ook in Nederland een inspiratiebron te zijn bij het effectief vormgeven van steun aan gezinnen waarvan het leven ernstig ontregeld is (Schamhart & Colijn, 2012, p. 23).

¹ Zie begrippenlijst

² Zie begrippenlijst

Volgens Schamhart & Colijn is het de moeite waard om onderzoek naar de effectiviteit van het Wraparound Care-model uit te breiden. Een vraag hierbij is hoe de effectiviteit van een metamethodiek kan worden aangetoond (Schamhart & Colijn, 2012, p. 44)

2.9.2. Werkzame factoren

Doelgroep

Het werken met Wraparound Care is vooral effectief gebleken bij Multi probleemgezinnen. In deze gezinnen komt de meerwaarde van het Wraparound Care-model het meest tot zijn recht (Schamhart & Colijn, 2012, p. 18). Om effectieve hulp te bieden aan Multi probleemgezinnen, is het belangrijk om op meerdere gebieden tegelijkertijd hulp te bieden aan zowel ouders als kinderen. Ook is het van belang dat de hulp intensief en zo nodig langdurig is. Hierbij is de rol van de gezinscoördinator coördinerend. De hulpverlener biedt zowel therapeutische als praktische hulp. Deze hulp wordt in de leefomgeving van het gezin zelf aangeboden (Mariska Zoon, 2014). Alle bij het gezinsplan betrokken mensen bieden intensieve steun op verschillende levensgebieden. Deze intensieve vormen van steun en het afstemmen daarvan kosten tijd en dit heeft invloed op de grootte van de caseload. De caseload bij de meeste van deze vormen van hulpverlening is laag: minder dan zes gezinnen per hulpverlener (Schamhart & Colijn, 2012, p. 36).

Werken mét het gezin

De toegevoegde waarde van het werken met Wraparound Care is dat alle mensen rond een gezin om de tafel komen en dat er gesproken wordt mét het gezin en niet over het gezin (Schamhart & Colijn, 2012). Hulpverleners onderling spreken vaak met jargon. Ze hebben hun eigen kijk op de zaken en het gevaar bestaat dat als er een groep hulpverleners met elkaar spreekt over een gezin, dat hun perspectief de overhand krijgt. De aanwezigheid van het gezin dwingt hulpverleners om de taal van het gezin te spreken en het gezin bij het gesprek te betrekken. Dit klinkt allemaal mooi. Toch zal de gezinscoördinator op moeten letten dat hij/zij inderdaad echt werkt mét het gezin. De coördinerende rol kan een risico met zich mee brengen, namelijk dat de invloed van de gezinscoördinator toch groter is dan die van het gezin zelf (Schamhart & Colijn, 2012, p. 26). Hulpverleners herkennen zich snel in de uitgangspunten of basisprincipes van Wraparound Care, maar denken daardoor vaak ten onrechte deze al toe te passen (Schamhart & Colijn, 2012, p. 18).

Samenwerking vanuit dezelfde visie

Samenwerking is een belangrijk onderdeel van Wraparound Care. Dit gaat niet alleen over de samenwerking met het gezin, maar ook over de samenwerking binnen de eigen organisatie. Wraparound Care is fundamenteel een andere visie dan organisaties voorheen hadden. Daarom moet deze visie als een stelsel in de gehele organisatie worden neergezet (Hermans et al., 2012, p. 110). Dit heeft tijd nodig. Het duurt even voor verschillende werkvormen op elkaar ingespeeld raken. Het is essentieel om te blijven investeren in het overbrengen van deze visie en alert te blijven op taken en verantwoordelijkheden (Hermans et al., 2012, p. 111).

Dit geldt ook voor de samenwerking met andere disciplines, zoals schuldhelpverleningsinstanties, woningbouwcorporaties en uitkeringsinstanties. Een voorwaarde voor deze samenwerking is dat alle disciplines werken volgens de principes van Wraparound Care (Schamhart & Colijn, 2012). Een

gedeelde visie is noodzakelijk, omdat je Wraparound Care doet met alle betrokken organisaties en personen. Afstemming van taken is niet voldoende. Het gezin wordt pas echt goed geholpen als hulpverleners ook hun visie en aanpak delen met elkaar (Hermans et al., 2012, p. 29).

Gebruikmaken van het netwerk en andere disciplines

In de hulpverlening aan Multi probleem gezinnen gaat het vaak ook om materiele en sociale randvoorwaarden voor de opvoeding zoals huisvesting, financiën, sociale isolatie, conflicten met instanties en met andere burgers. Het is daarbij vaak erg effectief om gebruik te maken van de mogelijkheden van het netwerk en samen met het gezin manieren te vinden om die netwerken actief te maken of te creëren (Hermans et al., 2012, p. 16). En een niet onbelangrijke bijkomstigheid is het financiële aspect. Wraparound Care is voor overheden interessant, omdat er minimaal gebruik wordt gemaakt van dure institutionele zorg en maximaal van de goedkopere 'community-based' zorg. Deze aanpak is doorgaans vele malen goedkoper dan reguliere jeugdzorg (Brown & Hill, 1996, pp. 35-57) (Bruns, Burchard, & Yoe, 1995, pp. 321-339).

Degene die vanuit Wraparound Care werkt is een generalist. Hij heeft vaak te weinig specifieke kennis van alle verschillende ontwikkelingsstoornissen, psychopathologie en LVB-problematiek. Een overweging hierbij kan zijn om in een organisatie te kiezen voor generalisten met specifieke expertises. Zo ontstaat de beschikbaarheid van specifieke kennis verspreid over de organisatie (Hermans et al., 2012, p. 111). Als het in het gezinsplan past, wordt specialistische kennis gebruikt. Die expertise wordt zo veel mogelijk geïmporteerd in het leven van het gezin. Op deze manier kunnen veel evidence-based interventies ingezet worden, zoals agressieregulatie-training, angstbehandeling en behandeling van posttraumatische stress. Dit kan allemaal ingezet worden, als dat voor de uitvoering van het plan nodig is (Hermans et al., 2012, p. 16).

Redenen van succes volgens respondenten

Schamhart & Colijn (2012) hebben een kwalitatieve analyse van succesverhalen gedaan, waaruit verschillende zaken terugkerend benoemd worden door respondenten als reden voor succes:

- Het serieus nemen van cliënten: het geven van tijd en aandacht en niet veroordelen waardoor cliënten zich weer mens voelen.
- Het scheppen van duidelijke kaders: de cliënt ondersteunen in het stellen van kaders binnen de eigen leefsituatie en tevens de kaders van de hulpverlening duidelijk maken, waardoor de hulpverlener eerlijk en transparant is.
- Een lange adem hebben, beginnen met kleine doelen (en kleine successen) en door middel van oefening langzaam opbouwen.
- Naast de cliënt staan (letterlijk): samen een gesprek voorbereiden met een hulpverlener of overheidsinstantie.
- Goede afstemming tussen verschillende vormen van hulpverlening en vermijden dat cliënten van het kastje naar de muur gestuurd worden.

Naar aanleiding van dit onderzoek kan gesteld worden dat Wraparound care over het algemeen gezien wordt als een veel belovende aanpak, waarbij de relatie tussen het gezin en de gezinscoördinator vooral in de opstartfase van cruciaal belang is. In het verdere proces staan integraliteit en empowerment centraal (Schamhart & Colijn, 2012, p. 44).

2.10. Conclusie deelvraag 1

Als we kijken naar wat Wraparound Care volgens de literatuur inhoudt, dan kunnen we de volgende samenvatting geven. Wraparound Care is een metamethodiek die vanuit Amerika naar Nederland is gekomen. Deze methodiek bestaat uit tien principes. Vanuit de metamethodiek zijn verschillende werkzame methodieken ontwikkeld, waaronder de methodiek Gezinscoaching, de Kortdurende Oplossingsgerichte methodiek en Intensieve Pedagogische Thuishulp. Twee belangrijke eigenschappen van het werken met Wraparound Care zijn het werken met het gezinsplan en een gezinscoördinator. De gezinscoördinator brengt een team samen om het gezin heen, dat bestaat uit het netwerk en de betrokken hulpverleners. Met dit team wordt er een gezinsplan samengesteld waarin de verantwoordelijkheden verdeeld zijn. De gezinscoördinator blijft contactpersoon voor alle betrokkenen. Belangrijk in het werken met Wraparound Care is het werken met empowerment. Dit wordt in de praktijk gedaan door middel van het gezinsplan, waarbij het netwerk wordt ingezet.

Als we kijken naar effecten van Wraparound Care, dan kunnen we concluderen dat Wraparound Care een practice-based³ methode is (Hermans et al., 2012, p. 20). De resultaten van onderzoek in de Verenigde Staten laten zien dat werken met het Wraparound Care-model een meerwaarde heeft in vergelijking met de gebruikelijke aanpak. Ook uit Nederlands onderzoek komt naar voren dat door de inzet van Wraparound Care er in 2012 50% minder uit huis plaatsingen, tegenover de 8% meer uit huis plaatsingen in de rest van het land, waren (EenVandaag, 2012). Dit effect is aanzienlijk groot.

Als het gaat over werkzame factoren, hebben we beschreven dat Wraparound Care vooral effectief gebleken is bij Multi probleemgezinnen. De toegevoegde waarde van het werken met Wraparound Care is dat alle mensen rond een gezin om de tafel komen en dat er gesproken wordt mét het gezin en niet over het gezin (Schamhart & Colijn, 2012). Verder hebben we beschreven dat samenwerking een zeer belangrijk onderdeel is van Wraparound Care. Een voorwaarde voor goede hulpverlening is dat alle disciplines werken volgens de principes van Wraparound Care (Schamhart & Colijn, 2012). Het is daarbij vaak erg effectief om gebruik te maken van de mogelijkheden van het netwerk.

Uit een kwalitatieve analyse van succesverhalen door Schamhart & Colijn, blijkt dat Wraparound Care door respondenten gezien wordt als een effectieve methode, waarbij de relatie tussen het gezin en de gezinscoördinator, integraliteit en empowerment worden aangegeven als werkzame factoren.

³ Zie begrippenlijst

3. Beantwoording deelvraag 2: Welke aspecten van Wraparound Care worden door de hulpverleners van het jeugdteam gebruikt bij de hulpverlening aan de gezinnen?

3.1. Inleiding

Het antwoord op deze en de volgende twee deelvragen hebben we gezocht door middel van interviews met de coördinator, de jeugdteamleden en betrokken gezinnen. We hebben ervoor gekozen om de tien principes onder te brengen in vijf principes, namelijk de volgende vijf: het gezin spreekt zich uit en kiest, netwerkondersteuning, eigen kracht als basis, resultaatgericht werken en gebaseerd op teamwork. Daarnaast merkten we tijdens de interviews met de jeugdteamleden dat er ook veel te zeggen was over het jeugdteam, de rol van de jeugdteamleden en punten op organisatorisch vlak. Dit hebben we ook ondergebracht in de volgende punten, omdat bleek dat deze thema's niet los gekoppeld kunnen worden van het werken met Wraparound Care.

3.2. Gezin spreekt zich uit en kiest

3.2.1. Het gezin kiest

Uit de interviews is gebleken dat het grootste gedeelte van het jeugdteam werkt vanuit het principe 'Het gezin spreekt zich uit en kiest'. Het werken vanuit dit principe begint bij de aanmelding, waarbij er in het aanmeldingsformulier een apart rubriekje wordt beschreven met de vraag van de ouders. Ook in het vraagverhelderingsgesprekken gaat het vooral over het zoeken naar de vraag van ouders. Het belang van het zoeken naar en aansluiten bij de vraag van ouders wordt door alle jeugdteamleden onderschreven en ook in de praktijk uitgevoerd. Dit doen ze vooral door het stellen van verhelderingsvragen. Ook de gezinnen geven aan dat hun hulpverlener hen zelf laat komen met hun vraag, wensen en ideeën. Ze vertellen dat de hulpverlener hun verhelderende vragen stelt, zodat ze er zelf achter komen waar ze aan willen werken en hoe ze dat willen gaan doen.

"Ouders die binnen komen, hebben heel vaak het idee van: 'Jij gaat ons wel vertellen wat te doen.' Maar dan gaan wij de vraag stellen: 'Maar wat wil jij dan, wat er gebeurt?' Je zet ze zelf aan het denken, zodat je ze zo actief mogelijk maakt en gemotiveerd om ook zelf na te denken over wat ze willen en hoe ze het willen."

"Voor mij is het een vanzelfsprekendheid dat het gezin het uitgangspunt is"

"Doordat zij dan iedere keer vroeg hoe ik dat ging bekijken moest ik zelf dus heel actief na gaan denken. Dus het werd niet haar verhaal waar ik iets mee moest, maar ik bedacht 9 van de 10 keer zelf de oplossing al."

"De ouders die zijn de aangevers en er is absoluut niet vanuit de hulp dat ze zeggen: 'Je moet het zo doen'. Ook niet met zachte dwang."

3.2.2. Gezinsplan

Over het werken met het gezinsplan is onduidelijkheid in het team. In de interviews kwam naar

voren dat een aantal teamleden het gezinsplan geen toegevoegde waarde vindt hebben boven het systemisch werken, wat vaak al wel gedaan wordt. Ook vinden teamleden het lastig om het verschil te duiden tussen het gezinsplan en het ondersteuningsplan. Sinds januari 2015 werkt het team met Mens Centraal als registratiesysteem. Hierin is een ondersteuningsplan opgenomen. Dit ondersteuningsplan is een digitale versie van het oude gezinsplan. Halverwege ons onderzoek is er besloten dat vooral het ondersteuningsplan uit Mens Centraal gebruikt moet worden door het jeugdteam, om de werkdruk in het team te verlagen. Dit kan betekenen dat het papieren gezinsplan op korte termijn niet meer gebruikt gaat worden. Het verschil met het gezinsplan is, dat het ondersteuningsplan in Mens Centraal alleen digitaal beschikbaar is en daarom niet daadwerkelijk een plan van het gezin zelf is. Het werken met het ondersteuningsplan in Mens Centraal moet. Daarom wordt dit door het jeugdteam wel gedaan.

“Het is niet zo dat we een keuze hebben, maar we moeten.”

In onze interviews kwam naar voren dat het gezinsplan nog wel regelmatig ingezet wordt. Vier van de vijf gezinnen gaven aan dat het gezinsplan is gebruikt in de hulp die ze hebben gehad. Bij sommige gezinnen is er geen of geen optimaal gebruik gemaakt van het gezinsplan. Een aantal teamleden geven aan dat ze het gezinsplan samen met ouders invullen of ouders zelf het plan laten invullen. Of ouders het gezinsplan op papier krijgen hangt af van de vraag van ouder en het jeugdteamlid. 3 van de 5 geïnterviewde gezinnen heeft hun eigen gezinsplan op papier gekregen. In sommige gevallen wordt er gebruik gemaakt van middelen om het gezinsplan in te kunnen vullen, bijvoorbeeld het gebruik van een groot vel en kleine geeltjes om een brainstorm te doen over wat belangrijk is, wat verwachtingen zijn en prioriteiten te stellen. Hoe leidend het gezinsplan is tijdens het proces, is verschillend per gezin. Eén gezin vertelde dat de doelen van het gezinsplan er bij elk gesprek bij gepakt wordt en een ander gezin heeft het plan later wat losgelaten. Meestal wordt niet het hele gezin betrokken bij het gezinsplan, om verschillende redenen zoals leeftijd of een specifieke situatie van één kind. Bij slechts 1 van de 5 geïnterviewde gezinnen zijn andere organisaties betrokken bij het gezinsplan.

“We hadden het gezinsplan op zo’n hele grote flip-over, die ook maanden aan de binnenkant van de kast heeft gehangen.”

3.2.3. Cultureel bekwaam

In de interviews kwam naar voren dat er zeker rekening gehouden wordt met de verschillende culturen die er in Rhenen zijn. De twee culturen die het meest naar voren komen zijn de reformatorische en de allochtone groepen. De jeugdteamleden zoeken aansluiting bij de cultuur door te zoeken naar een aanbod wat binnen de cultuur van het gezinsplan past. Ook wordt er binnen het jeugdteam gekeken naar welk jeugdteamlid het beste aan kan sluiten bij de cultuur van het gezin. Zo wordt er bijvoorbeeld een christelijke hulpverlener ingezet op de reformatorische school en een jeugdteamlid met een allochtone achtergrond voor een aantal allochtonen gezinnen. We hebben vanuit slechts één interview gehoord dat de hulpverlener aandacht besteedde aan het religieuze aspect.

“Ze vroeg wel of wij daar zelf steun door hadden, of je daar wat aan had. Als je toch naar de kerk ging

en zulke dingen, waar je dan toch je kracht en je energie vandaan haalt. Dus er werd van haar uit wel aandacht aan besteed.”

3.3. Netwerk ondersteuning

3.3.1. Inzet netwerk

De inzet van het netwerk is een punt waar het jeugdteam nog wat verschillend instaat. Vijf jeugdteamleden geven in de interviews aan dat ze de inzet van het netwerk belangrijk vinden en hier aandacht aan willen besteden in de hulp die ze bieden. Ook blijkt dat alle jeugdteamleden op hun eigen manier proberen het netwerk te betrekken. Wel geeft een gedeelte van het jeugdteam aan dit nog niet bij elk gezin te doen en de frequentie van het inzetten kan nog meer. Vanuit de interviews met de gezinnen blijkt dat het netwerk vooral betrokken wordt op initiatief van het gezin. In verschillende gezinnen is het netwerk helemaal niet betrokken.

“Het netwerk ga je eigenlijk zoveel mogelijk betrekken en zorgen dat ze daarop terug kunnen vallen.”

“Netwerk heb je altijd nodig.”

“Vanaf het begin heb je wel al in beeld van, dat netwerk is belangrijk. Dat is hoe wij anno 2015 werken.”

3.3.2. Wijkgericht

Het jeugdteam geeft aan dat er gezocht wordt naar manieren hoe de hulp aan de gezinnen zo dicht mogelijk in de buurt gezocht kan worden. Daarnaast proberen ze de buurt te betrekken als dat aansluit bij de behoefte van het gezin. De jeugdteamleden geven echter aan dat dit niet van toepassing is op de hulpvraag van de gezinnen. Ook is het nog een zoektocht hoe het jeugdteam aan kan sluiten bij bijvoorbeeld de kerken in de buurt. Daarnaast wordt er veel gedaan aan het betrekken van de wijken in de hulpverlening. Dit wordt gedaan door het jeugdteam, het sociaal team met volwassenen erbij, boa's, jongerenwerkers en wij-koppels. Die gaan de buurt in en die halen informatie op.

3.3.3. Netwerkberaad

Het netwerkberaad wordt door het grootste gedeelte van het jeugdteam niet ingezet. Drie jeugdteamleden geven aan dat ze hebben ervaren of denken dat het netwerkberaad zin heeft in de hulp aan de gezinnen. Bij geen van de geïnterviewde gezinnen is er gebruikt gemaakt van het netwerkberaad.

3.3.4. Scholing

Jeugdteamleden geven aan dat de inzet van netwerkstrategieën meer kan. Daarbij wordt er echter aangegeven dat veel jeugdteamleden nog te weinig kennis en ervaring hebben op dit gebied. Tijdens ons onderzoek is er een tweedaagse cursus geweest over de inzet van het netwerk waar een aantal teamleden heen zijn geweest. Het team geeft aan meer scholing te willen op dit gebied.

“Niet alle hulpverleners betrekken voldoende het netwerk.”

3.4. Eigen kracht als basis

3.4.1. Eigen kracht

Zo goed als alle teamleden geven aan te werken vanuit de eigen kracht van het gezin. Dit door op zoek te gaan naar dat wat goed gaat in het gezin en dat uit te breiden. Ook worden er middelen ingezet om ouders te laten ontdekken waar hun eigen kracht zit. Hiermee worden ouders zelf aan het denken gezet en gemotiveerd om te werken aan dat wat goed gaat. Door gebruik te maken van de eigen kracht van ouders wordt de controle weer teruggegeven aan het gezin. Opvallend is dat vier van de vijf gezinnen expliciet aangaven dat de hulpverlener in hun gezin keek naar hun eigen kracht en dat ze veel complimenten kregen van hun hulpverlener.

“Nou, hij heeft zeker benoemd van: ‘Wat goed dat je hulp gezocht hebt.’ Positieve dingen benoemen, dat heeft hij wel gedaan.”

“En dan echt kijken naar de krachten van ouders, heel erg daarop in gaan. ‘Wat gaat goed?’ Dat is ook altijd één van de eerste vragen die je gaat stellen. Je stuurt heel erg op de krachten van ouders aan.”

“Hij zei bijvoorbeeld tegen mijn zoon: je moet je moeder een cijfer geven, voor alles wat ze voor je doet. En toen dacht ik: ‘Dan gaat hij zeggen een 7, maar hij zei een 9.’ Dus toen dacht ik: ‘Joh, dan doe ik het toch goed.’”

3.4.2. Successen vieren

Het vieren van successen vindt in het jeugdteam vooral plaats door het geven van complimenten aan ouders en jongeren. Naast het geven van complimenten wordt er nog weinig aandacht besteed aan het concreet vieren van successen. Er is in een interview met een jeugdteamlid ook aangegeven dat hier nog aandacht aan besteed kan worden binnen het team. Vanuit de interviews met de gezinnen blijkt dat er in geen van de gezinnen door de hulpverlener aandacht is geschonken aan het expliciet vieren van successen. Wel vieren meerdere gezinnen successen met elkaar, uit eigen initiatief, zonder dat de hulpverlener daarbij betrokken wordt.

3.5. Resultaatgericht

3.5.1. Resultaatgericht werken

Binnen het jeugdteam wordt er wat verschillend gedacht over het resultaatgericht werken. Gezinnen geven aan dat er wel resultaatgericht gewerkt is in hun gezin, waarbij sommigen aangeven dat ze dit woord niet passend vinden. Een aantal jeugdteamleden zijn vanuit hun vorige organisatie gewend om resultaatgericht te werken, andere jeugdteamleden zijn meer van de langere trajecten. Toch geven vier jeugdteamleden aan resultaatgericht te werken. Dit doen ze door na 5 gesprekken te evalueren hoe ver ze zijn in het proces. Sommige gezinnen geven aan dat er bij ieder gesprek geëvalueerd wordt. Ook wordt er bij resultaatgericht werken veel gebruikt gemaakt van doelen.

Een aantal jeugdteamleden geeft aan resultaatgericht werken geen fijne term te vinden. Zij vinden het vooral belangrijk dat ouders de juiste hulp krijgen en de hulp is lastig te meten. De coördinator

van het jeugdteam geeft ook aan dat resultaatgericht werken niet makkelijk is voor hulpverleners. Zij willen graag dat alles weer goed gaat en richten zich vaak niet alleen op de eerste vraag van ouders.

“Nou, je probeert die motivatie zoveel mogelijk aan te slingeren. Dat ze er echt mee aan de slag willen, het gevoel hebben dat ze het kunnen en dan werk je denk ik ook automatisch resultaatgericht.”

3.5.2. Kort oplossingsgericht werken

De uitwerking van Wraparound Care die door het jeugdteam gebruikt wordt is het kort oplossingsgericht werken. Deze methodiek houdt als eerste in dat deze vorm van begeleiding zich niet richt op het probleemgedrag of de klachten maar juist op het gewenste gedrag en dat wat er goed gaat. Deze manier van werken wordt door het grote gedeelte van het jeugdteam herkend en ingezet. In de interviews hebben vier jeugdteamleden benoemd oplossingsgericht te werken. Ook is het jeugdteam getraind in deze manier van werken. Wat echter ook naar voren kwam, is dat jeugdteamleden ervaren dat Kort Oplossingsgericht werken niet altijd kan en daarom ook niet altijd ingezet wordt. De praktijk leert dus dat de duur van de trajecten breed verspreid ligt en dat de vijf gesprekken die staan voor het Kort Oplossingsgericht werken niet altijd reëel is. Van de geïnterviewde gezinnen is het in één gezin gelukt om het traject binnen die vijf gesprekken af te ronden. Bij de andere gezinnen was sprake van lange trajecten, tot twee jaar.

“Ik denk zelf als je uitgaat van één gezin, één plan, dat het niet altijd reëel is, zeker niet gezien de problematiek die er op dit moment naar het jeugdteam komt, om te denken: ‘We gaan het in vijf gesprekken eens eventjes helemaal op de rit zetten.’”

3.6. Gebaseerd op team(work)

3.6.1. Rol jeugdteamlid

De rol die de jeugdteamleden vanuit Wraparound Care hebben is de rol van ‘coördinator van zorg’. Hoe deze rol door het jeugdteam aangenomen en ervaren wordt ligt nog sterk uit elkaar. Binnen het jeugdteam wordt er veel gezocht naar de positie die het jeugdteam zelf en de jeugdteamleden individueel in willen nemen. De jeugdteamleden zijn zich echter wel bewust van de rol die ze hebben en hoe ze die in moeten zetten. De coördinator van zorg komt altijd uit het jeugdteam en wordt gezien als een belangrijke rol die de kwaliteit van hulpverlening ten goede komt. Naast de coördinator van zorg is het jeugdteamlid vaak ook de uitvoerder, legt hij contacten met andere instanties, schakelt hij het netwerk in en zorgt ervoor dat al die verschillende partijen bij elkaar komen en blijven. Vanuit de interviews met de gezinnen blijkt dat volgens alle gezinnen de hulpverlener inderdaad de coördinator van zorg was. In de meeste gevallen is de hulpverlener ook coördinator geweest in het voeren van gezamenlijke gesprekken met school, met alle betrokkenen. In sommige gezinnen had hun hulpverlener geen contact met school, omdat daar de situatie zich niet afspeelde. Verder omschreven gezinnen de rol van hun hulpverlener met de volgende termen: verbindend, analyserend, bemiddelend, onpartijdig, objectief en coachend. Sommige gezinnen gaven ook aan dat de hulpverlener alleen hielp waar dat nodig was. Hierbij werden ook taken tussen de hulpverlener en het gezin verdeeld. Verder gaven gezinnen de volgende woorden aan om de rol van hun hulpverlener te omschrijven: geduldig, sluit aan, wekt vertrouwen, geeft rust en ‘de held van

mijn kind’.

“Ja, die coördineerde de boel zeg maar indien nodig. Zoals met school was ze eigenlijk de spil een beetje tussen ons.”

De zorgcoördinator is in de theorie van Wraparound Care de generalist die werkt aan het ‘herstel van het gewone leven’. Het doel van deze generalist is dat het gezin weer greep krijgt op het eigen leven. Uit de interviews komt naar voren dat een groot deel van de jeugdteamleden zichzelf geen generalist vindt, maar een specialist. De jeugdteamleden komen allemaal uit een bepaalde hoek van het werkveld en hebben daarin ook veel ervaring. De wens van drie jeugdteamleden is om meer vanuit hun specialisme te kunnen werken en vooral die casussen inhoudelijk op te pakken. Daarmee in het verlengde staat dat twee jeugdteamleden aangeven het fijner te vinden als iemand anders coördinator van zorg is en zij inhoudelijk bezig kunnen zijn met dat waar hun interesse ligt, bijvoorbeeld het geven van opvoedondersteuning.

“Ik ben er ook niet heel positief over, want je moet de mensen een beetje bij elkaar brengen en je bent dan maar een coördinator van zorg. Ik zou bijvoorbeeld willen dat er een casemanager is en ik zou met die ouders in gesprek willen gaan of met een jongere”

“Het is wel de bedoeling dat we allemaal generalistisch werken, dus dat je in principe met elke vraag aan de slag gaat. Maar soms... ik merk zelf, als het even kan, dan zoek je toch wel een beetje je eigen doelgroep.”

3.7. Conclusie deelvraag 2

Uit de interviews met de jeugdteamleden en de gezinnen blijkt dat het jeugdteam veel aspecten van de theorie van Wraparound Care goed inzet. De principes van Wraparound Care worden herkend en zijn terug te vinden in de werkwijze van het jeugdteam. De jeugdteamleden werken vanuit de vraag van de gezinnen en gebruiken de eigen kracht van de gezinsleden. Daarnaast zijn de jeugdteamleden de coördinator van zorg in de gezinnen.

Waar het jeugdteam het gebruik van Wraparound Care nog verder kan ontwikkelen zijn in het gebruik van het gezinsplan, inzet van het netwerk, het vieren van successen en het resultaatgericht en kort oplossingsgericht werken. Verder is het opvallend dat meerdere jeugdteamleden aangeven liever specialistisch zouden werken in plaats van generalistisch. Het jeugdteam zou nog meer kunnen groeien in het aanvaarden en waarderen van hun rol als generalist.

4. Beantwoording deelvraag 3: Welke bevorderende en belemmerende factoren ervaart het jeugdteam in het werken a.d.h.v. Wraparound Care?

4.1. Inleiding

Na hierboven beschreven te hebben hoe het jeugdteam de principes van Wraparound Care inzet, willen we nu ingaan op hoe dat door het jeugdteam ervaren wordt. Hierbij richten wij ons op wat het jeugdteam als bevorderend of belemmerend ervaart in het werken met Wraparound Care.

4.2. Gezin spreekt zich uit en kiest

4.2.1. Het gezin kiest

‘Ja, voor mij is het gezin spreekt zich uit en kiest wel heel vanzelfsprekend..’

Bevorderend:

Het principe ‘Het gezin spreekt zich uit en kiest’ wordt door de jeugdteamleden als positief, belangrijk en werkzaam beschouwd. Een bevorderende factor die hierin door het jeugdteam ervaren wordt, is het gesprek met ouders over de wensen en vragen van het gezin. Dit doen de jeugdteamleden in een vraagverhelderingssprek aan het begin van het traject. Ook komen deze wensen naar voren in het aanmeldingsgesprek en de doelen die opgesteld worden. In het ondersteuningsplan dat gemaakt wordt met ouders is de wens van ouders geborgd. De jeugdteamleden worden dus ook vanuit de organisatie gestimuleerd om vraaggericht te werken. *‘Uitvragen dat is de basis; Wat zijn nou jullie vragen en wat betekent het voor de vorm van ondersteuning? Wat hebben jullie daar nou voor nodig?’*

Wat hierin ook naar voren kwam is het dilemma tussen het principe dat het gezin kiest en de deskundigheid van het jeugdteamlid. Eén van de jeugdteamleden beschrijft dit spanningsveld als volgt: *‘Het moet natuurlijk wel reëel zijn, een keuze die kan je natuurlijk altijd beïnvloeden. Dan ga je wel in gesprek eerst en dan ga ik wel kijken van wat speelt er dan precies.. En dan is het natuurlijk wel de vraag of je dat moet doen.. wat de ouder kiest.. van waar zijn keuzes soms op gebaseerd.. soms op even niet weten..’*. Dit fragment laat zien dat het deskundigheid van het jeugdteam vraagt om verbanden tussen bepaalde vragen in kaart te brengen. Wat wij in de interviews hebben gezien is dat veel jeugdteamleden hierbij gebruik maken van middelen. Bijvoorbeeld het maken van een drieluik of het gebruik maken van de 333 vragen uit de oplossingsgerichte vragenwaaier. Deze middelen helpen de vraag van ouders boven tafel te krijgen.

Ook is de samenwerking met het gezin een bevorderende factor. *‘Om voortdurend een soort af te stemmen van wanneer geef ik goede steun, heeft die persoon er wat aan?’* Door dit consequent te doen, blijf je het gezin invloed geven op dat wat er in hun gezin gebeurt.

Belemmerend:

In het werken vanuit het principe ‘Het gezin kiest’ wordt het vooral als belemmerend ervaren dat de gezinnen deze manier van werken soms niet gewend zijn. Het is wennen voor ouders om zelf hun hulpvraag te formuleren en vooral zelf ook hard aan het werk te moeten. Eén jeugdteamlid gaf aan dat ouders niet goed weten wat ze willen en wat hun hulpvraag is.

4.2.2. Gezinsplan

Bevorderend:

‘Op een gegeven moment dan stuurde ik het gezinsplan naar ze toe, van: dit is het gezinsplan. Kunnen jullie het zelf invullen? Kunnen jullie dit zelf maken? Want het is jullie plan. En dan gingen ze zelf hun gezinsplan invullen. En dan is het ook van hunzelf. Dan is het duidelijk dat mensen dat zelf gaan doen.’

Het gezinsplan wordt op veel verschillende manieren ingezet in het jeugdteam. Een groot deel van het jeugdteam geeft aan dat het gezinsplan duidelijkheid geeft en ouders het gevoel geeft dat er ruimte is voor hun eigen inbreng. Het principe van het gezinsplan is dat het van ouders is en ook bij ouders blijft, dit zien we ook terugkomen in de interviews. *‘Dat het richting geeft. Het plan is niet van mij, maar van hun. Daar zie ik de ouders ook positief op reageren’*. Het gezinsplan helpt concreet te maken wat het probleem is, wat er gedaan moet worden en wie dat gaat doen. Ook is het voor een aantal jeugdteamleden positief om het gezinsplan, of een gedeelte van dat plan daadwerkelijk op papier aan ouders te geven. Hiervoor heeft het jeugdteam het ‘koelkastmodel’, een uittreksel van het gezinsplan waarop de doelen van het gezin en de betrokkenen vermeld staat.

Een andere bevorderende factor in het werken met het gezinsplan is dat het een plan is voor het hele gezin en niet alleen de ‘jongeren’ waar het mis gaat. Het hele gezin kan hierbij betrokken worden waardoor er meer aandacht is voor de onderlinge verhoudingen. *‘Je doet het echt met het gezin dus je maakt een plan met het gezin waarbij er aandacht is voor wat het kind nodig heeft maar waarbij er ook aandacht is voor wat hebben ouders nou nodig.’*

Belemmerend:

Naast de bevorderende factoren ervaart het jeugdteam ook veel belemmerende factoren in het werken met het gezinsplan. Wat hierin een terugkerend geluid was, was de onduidelijkheid tussen het ondersteuningsplan uit het registratiesysteem Mens Centraal en het gezinsplan op papier. Een belemmerende factor aan het ondersteuningsplan uit Mens Centraal is dat het niet geprint kan worden en dus niet zichtbaar voor ouders. Het gevolg hiervan is dat het plan niet van de ouders is, maar van het jeugdteamlid. Ook kan de fysieke afwezigheid van het gezinsplan in het gezin er voor zorgen dat het gezin minder verantwoordelijkheid heeft. Hiermee is het principe dat de begeleider de pen letterlijk uit handen geeft en daarmee de ouders en de kinderen expliciet uitnodigt om te beschrijven wat men eigenlijk wil dat er gebeurt niet meer van kracht (Blom-Schakel & Prinsen, 2013).

Daarnaast waren er ook nog andere factoren die er voor zorgen dat een aantal jeugdteamleden aangeven dat het gezinsplan voor hen geen toegevoegde waarde heeft. Hier kwam naar voren dat sommige ouders geen behoefte hebben aan een plan op papier, het gezinsplan geen meerwaarde heeft als je al systemisch werkt, het maken van een plan moet, het een moment opname is, lastig om alle gezinsleden te betrekken en opvoedondersteuning te borgen in het plan. Ook het hebben van te weinig ervaring met het werken met het gezinsplan maakt dat jeugdteamleden het lastig vinden om te bepalen hoe ze het gezinsplan in moeten zetten.

Een andere belemmerende factor in het werken met het gezinsplan is dat er in het geval van

veiligheidskwesties geen tijd is voor het gezinsplan. Vanuit het jeugdteam kwam dan ook de wens om het gezinsplan niet in te hoeven zetten in het geval van veiligheid.

4.2.3. Cultureel bekwaam

Bevorderend:

‘Het uitgangspunt is nauw rekening houden met het eigen netwerk, wat er in het gezin aan gezinscultuur en aan normen en waarden is.’

Het jeugdteam probeert zo goed mogelijk aan te sluiten bij de cultuur van de gezinnen. In Rhenen zijn er twee groepen waarbij de jeugdteamleden te maken hebben met andere culturen. Dat zijn de allochtonen en de reformatorische. De reformatorische cultuur is een cultuur waarbij niet elk jeugdteamlid makkelijk aan kan sluiten. Het jeugdteam probeert hulp op maat te bieden door te zoeken wie uit het jeugdteam aan kan sluiten bij de cultuur. Een bevorderende factor is dus dat het jeugdteam verschillende leden heeft die bij specifieke culturen aan kunnen sluiten.

Belemmerend:

In het interview met de coördinator van het jeugdteam kwam naar voren dat nu het jeugdteamlid die het beste aan kon sluiten bij de reformatorische cultuur op dit moment niet beschikbaar is. Het jeugdteam zelf heeft geen vervanger voor haar, waardoor er iemand extern in moet vliegen of de coördinator zelf deze taak op kan pakken. Dit is een gevaar als je alleen dat jeugdteamlid als bekwaam beschouwd die vanuit eigen ervaring aan kan sluiten bij het gezin.

4.3. Netwerk ondersteuning

4.3.1. Inzet netwerk

‘En ik denk dat we daar op dit moment met z’n allen heel erg aan het zoeken zijn, hoe we dat het beste kunnen doen.’

Bevorderend:

In de interviews met de jeugdteamleden hebben we regelmatig terug zien komen dat het team op zoek is naar hoe ze het netwerk het beste kunnen betrekken bij de hulp aan de gezinnen. Dit laat zien dat het jeugdteam het belang ziet van het werken met het netwerk. Daarnaast geven de jeugdteamleden ook aan dat het inzetten van het netwerk iets is wat ook daadwerkelijk resultaat heeft. Een punt wat hierbij vaak naar voren kwam, was dat het netwerk blijvend is voor het gezin en een hulpverlener niet. *‘Ik vind het netwerk erg nuttig en ik ben er ook voorstander van dat het gezin niet afhankelijk kan worden van jou als hulpverlener.. jij stapt er weer uit.. het gezin moet verder.’*

Een bevorderende factor is ook dat er middelen beschikbaar zijn om het netwerk in kaart te brengen. Zo wordt er bijvoorbeeld gebruik gemaakt van het sociogram, een ecogram, een levenslijn en de veiligheidscirkels. De jeugdteamleden geven aan dat deze middelen hen helpen om het netwerk te betrekken. Dit sluit aan bij de empowermentgedachte van Hermans et. al (2012)

Belemmerend:

Juist omdat het jeugdteam nog zoekend is naar hoe ze het netwerk het beste in kunnen zetten, worden er op verschillende gebieden belemmeringen ervaren in het inzetten van het netwerk. Als

eerste dat sommige jeugdteamleden er tegen aan lopen dat de samenleving er nog niet klaar voor is. Het jeugdteam geeft aan dat de individuele samenleving waar in we leven, nog niet gewend is om elkaar hulp te vragen of te geven. Dit komt vooral tot uiting door dat mensen aangeven dat ze geen behoefte hebben om hun netwerk bij het proces te betrekken. Ook het hebben van een klein netwerk kan een reden zijn om niet het netwerk te willen betrekken.

Een andere belemmering is dat het jeugdteam ervaart nog niet genoeg geschoold te zijn in de inzet van het netwerk. Hiervan zouden ze van elkaar of door middel van scholing meer over willen leren. De jeugdteamleden beseffen dat het niet een kwestie is van even om de tafel. Het inzetten van het netwerk vraagt ervaring en tijd. Tijd om het zelf te leren maar ook om het te organiseren binnen een gezin. In de interviews kwam daarom ook naar voren dat een te grote hoeveelheid aan casussen de inzet van het netwerk belemmert. Een laatste punt met betrekking tot het netwerk is dat het jeugdteam het als lastig ervaart wanneer ze het netwerk in moeten zetten en wanneer niet. Je moet goed kunnen duiden wanneer het bevorderend kan zijn om het netwerk in te zetten. Daarbij moet je alert zijn op de pijnpunten die mensen kunnen hebben, juist als het gaat om de mensen die dicht om het gezin heen staan.

4.3.2. Wijkgericht

Bevorderend:

Vanuit de gemeente wordt er gevraagd wijkgericht te werken. Gezinnen en jongeren moeten zo dicht mogelijk in de buurt geholpen worden. Dit maakt dat de jeugdteamleden nu op zoek zijn naar dat wat ze kunnen bieden aan de gezinnen. Ook ziet het jeugdteam het belang van het betrekken van kerk en burens als onderdeel van het netwerk om het gezin heen.

Belemmerend:

Door het jeugdteam wordt het als belemmerend ervaren dat het nog erg zoeken is naar het aanbod in de wijk en hoe ze zich aan kunnen sluiten ben de kerken en daar krachten kunnen bundelen.

Zoals beschreven bij deelvraag twee wordt er veel gedaan aan het betrekken van de wijken. De coördinator van het jeugdteam geeft het volgende aan als het gaat om een belemmerende factor in het wijkgericht werken: *‘Een aandachtspunt vind ik of die informatie uit de wijk voldoende aansluit of teruggekoppeld wordt aan de jeugdteammedewerker.’* Een verbetering hierin is dus de samenwerking tussen de contactpersonen uit de wijk en het jeugdteam.

4.3.3. Netwerkberaad

‘Vanuit de vragen ga je aan de slag met de betrokkenen, waarvan zij een keuze hebben gemaakt van nou die willen we er graag bij betrekken. In een volgende afspraak gaan we rondom die vragen een plan maken met het netwerk erbij en dat kan dan tot hele verrassende oplossingen leiden.’

Bevorderend:

Jeugdteamleden weten het belang van de inzet van het netwerk en dat het houden van een netwerkberaad daar een goede manier voor is. Ook zien ze bij anderen dat het werkt in de praktijk. Een bevorderend aspect hierin is dat één van de jeugdteamleden goed geschoold is in het inzetten van het netwerk en veel ervaring heeft met het houden van een netwerkberaad.

Belemmerend:

In de interviews kwam naar voren dat vijf jeugdteamleden het netwerkberaad nog niet ingezet hebben. Redenen die hiervoor aangedragen werden zijn dat het jeugdteamlid daar zelf nog niet bekwaam voor is en het spannend vinden om dat voor het eerste te gaan doen. Jeugdteamleden zouden hierin graag van elkaar leren door bijvoorbeeld met elkaar mee te lopen of door samen een netwerkberaad te houden in het gezin. Door de werkdruk in het team wordt dit echter nog niet gedaan.

4.4. Eigen kracht als basis

4.4.1. Eigen kracht

‘Zo zit er in elk probleem eigenlijk een oplossing.. dus de kracht zit erin dat je de oplossing bij die persoon duidelijk gaat maken en dat activeren.’

Bevorderend:

Het meest bevorderend bij het werken met dit principe is dat alle jeugdteamleden werken vanuit de kracht van het gezin. In de praktijk houdt het werken vanuit de eigen kracht van het gezin in dat de jeugdteamleden dicht bij het gezin staat en ouders inzicht geven in het eigen kunnen van het gezin en daarmee verder gaan. Het jeugdteam bezit middelen om te werken met eigen kracht, zoals de video interactiebegeleiding, waarbij de focus ligt op dat wat goed gaat. Andere manieren waarop er gezocht wordt naar de eigen kracht is door te kijken wat gezinsleden bindt, ouders een hulpvraag laten stellen, het maken van doelen en door de omgeving van het gezin te activeren. Ook de omgeving is dus een kracht van het gezin.

Ook wordt het uitgangspunt dat ouders altijd het beste willen voor hun kind als bevorderend ervaren *‘Met dat als uitgangspunt kun je altijd aansluiten bij de krachten, want daarmee breng je verandering teweeg’*. Hierbij gaat het dus om een attitude, waaruit je werkt. Ook geven een aantal jeugdteamleden aan dat ze ouders zien opbeuren bij het laten zien van de eigen kracht van het gezin.

Belemmerend:

In het werken met eigen kracht worden er door het jeugdteam weinig belemmeringen ervaren. Een puntje wat hier uit kwam was dat het begeleiden vanuit eigen kracht veel tijd kost en dat deze tijd er vaak niet is. Het werken vanuit eigen kracht is volgens de coördinator ook dat je als jeugdteamlid niet meer doet dan nodig. Dat wat er nog overblijft moet het gezin zelf of met hun omgeving kunnen doen. Deze gedachtegang moet nog meer gedragen worden door het jeugdteam.

4.4.2. Successen vieren

Bevorderend:

Aansluitend aan het werken met eigen kracht is dat de behaalde successen ook gevierd worden met elkaar. Het grootste deel van het jeugdteam gaf in de interviews aan dat ze vooral successen vieren door complimenten te geven en te spiegelen hoe trots je kan zijn op behaalde successen. Het belang en de werkzaamheid van dit principe wordt door het jeugdteam ervaren. *‘Dan zie je ouders opbeuren, want ze zijn trots op zichzelf’*. Daarmee laat je de ander in woorden en daden merken dat ze iets goed gedaan hebben en leer je ouders hun eigen kunnen erkennen en benutten.

Belemmerend:

Een belemmerende factor is dat het vieren van successen vooral blijft bij het geven van complimenten. Eén van de jeugdteamleden gaf aan dat het goed zou zijn om het hier met het jeugdteam over te hebben en alternatieve manieren van het vieren van successen te bedenken met elkaar.

4.5. Resultaatgericht

4.5.1. Resultaat gericht

‘Ik ga niet zozeer voor resultaten, maar ik ga voor positieve verandering.’

Bevorderend:

Uit de interviews blijkt dat er verschillende aspecten zijn vanuit het resultaatgericht werken die aansluiten bij de manier van werken in het jeugdteam. Het werken doelen geeft richting aan het resultaatgericht werken. Doelen geven duidelijkheid over dat wat er behaald moet worden en daarnaast kun je doelen afvinken op het moment dat er een doel behaald is. Ook is het goed om de doelen regelmatig te evalueren met ouders. Door een aantal jeugdteamleden wordt er aan het begin van elke gesprek kort geëvalueerd hoe het werken met de doelen gaat. Een bevorderende factor hierin is dat het ouders het gevoel geeft dat er resultaat is. *‘Ja, ook vooral ouders het gevoel geven dat er een resultaat is, dat zij denken: ‘he, ja, dit geeft lucht’.*

Belemmerend:

Zoals al eerder beschreven en blijkt uit het bovenstaande citaat is niet iedereen het eens met de term ‘resultaatgericht’, het jeugdteam noemt het liever doelgericht werken. De reden hiervan was dat de jeugdteamleden juist de nadruk willen leggen op de positieve verandering en daar geen tijd aan willen binden. Ook is de hulpverlening vaak moeilijk te meten merken de jeugdteamleden. Dit bevestigt ook de uitspraak van de coördinator van het jeugdteam dat het voor de jeugdteamleden niet altijd makkelijk is om resultaat gericht te werken. Dit omdat er altijd nog wel iets is waar aandacht aan gegeven kan worden. Het resultaat hiervan is dat de mensen ‘verslaaft’ worden aan de hulpverlening. Wat hierin anders zou moeten volgens de coördinator van het jeugdteam is dat er altijd na elke vijf gesprekken een evaluatie plaatsvindt: Zitten we op de goede weg? Hebben we voldoende? En als er niet voldoende resultaat is, waar zit dat hem in? Moeten we stoppen? Hier moet nog een slag in gemaakt worden binnen het jeugdteam.

4.5.2. Kort oplossingsgericht

‘Kort is niet zo kort mogelijk. Kort Oplossingsgericht Werken en Sociale Netwerkversterking hoort bij elkaar, want je geeft mensen hun eigen regie terug. Je geeft mensen hun oplossingen die ze zelf aandragen, die ze zelf kunnen gaan doen.’

Bevorderend:

‘Oh, ik vind het heerlijk. Ik vind het echt heel fijn. Ja, ik ben heel erg van het Oplossingsgericht. En gebruik mij maar als pion, maar ga het zelf aan.’

In het Kort Oplossingsgericht werken staat de eigen kracht van het gezin centraal, wat een grote rol speelt in de werkwijze van het jeugdteam. Het jeugdteam maakt gebruik van verschillende middelen

die het kort oplossingsgericht werken bevorderen, zoals de waaier 'Veranderen in 333 vragen', de schaalvraag en de vraag hoe de situatie er over een half jaar uit moet zien. Ook wordt er door twee jeugdteamleden wordt benoemd dat het werken met het netwerk het kort oplossingswerken bevordert.

In de interviews wordt door de jeugdteamleden aangegeven dat ze ervaren dat Kort Oplossingsgericht werken vooral bruikbaar is bij enkelvoudige vragen. Dit omdat je dan makkelijker kunt focussen op dat ene wat moet veranderen en er minder mee verbonden is.

Belemmerend:

In de interviews is naar voren gekomen dat niet alle jeugdteamleden positief staan tegenover het Kort oplossingsgericht werken. Dit komt voornamelijk doordat het beeld is ontstaan dat er van hen gevraagd wordt om 'even in vijf gesprekken een probleem op te lossen'. Dit beeld roept onbegrip op omdat de jeugdteamleden ervaren dat dat niet reëel is. De reden die genoemd wordt waarom de Kort Oplossingsgerichte methodiek niet aansluit is dat er vaak op teveel domeinen problemen zijn in het gezin. De jeugdteamleden ervaren dat de problematiek die er op dit moment naar het jeugdteam komt, vraagt om uitgebreidere begeleiding. Ook kan het voor komen dat er veel emotie naar boven komt in een gezin. Deze emoties moeten ook ruimte krijgen in de begeleiding.

Een ander spanningsveld waar het jeugdteam tegen aan loopt is dat het lastig is om in te schatten wanneer de hulp afgesloten kan worden. *'Dat vind ik nog altijd zo'n gepuzzel van wanneer sluit ik af.. wanneer is het goed genoeg dat niet bij een volgende fase alweer op de stoep staan.'* Daarmee in verbinding staat het zoeken naar de balans tussen het Kort oplossingsgericht werken en het aansluiten bij de vraag van het gezin. Bij het invullen van het ondersteuningsplan in Mens Centraal wordt gevraagd alle domeinen langs te gaan. Hierdoor komen er vaak nog meer punten boven tafel waarover het gezin vragen heeft, terwijl de hulpvraag in eerste instantie over één domein ging. Je kunt aansluiten bij het gezin door in te gaan op deze vragen op de andere domeinen maar dit staat het Kort Oplossingsgericht werken in de weg.

4.6. Gebaseerd op team(work)

4.6.1. Rol jeugdteamlid

'En uiteindelijk trek je je altijd terug doordat je het netwerk ook de kracht geeft om het zelf op te lossen.'

Bevorderend:

Bij Wraparound Care wordt er gewerkt met 'de gezinscoördinator'. De jeugdteamleden zijn allemaal gezinscoördinator en brengen dat ook zo in de praktijk *'Zodra je een zaak hebt, ben je coördinator van zorg'*. De jeugdteamleden zijn coördinator door de vraagverheldering te doen, te zoeken naar de inzet van het netwerk, het werken met het gezinsplan, contact te hebben met scholen en andere organisaties en eindcoördinator te blijven op het moment dat ze geen hulp meer hoeven te verlenen in het gezin. Ook zien de jeugdteamleden het belang in van het hebben van een coördinator van zorg. De coördinator van zorg kan verschillende rollen hebben in het gezin. Het kan zijn dat het jeugdteamlid alleen coördinator is maar het kan ook zijn dat het jeugdteamlid ook de begeleiding/behandeling doet. De jeugdteamleden geven aan bij complexe casussen vaak alleen

coördinator van zorg te zijn, dit om objectief te blijven kijken. De bevorderende factor hierin is dat het jeugdteamlid de mogelijkheid heeft verantwoordelijkheid over te dragen aan specialistische hulpverlening. Het idee van Wraparound Care is dat het jeugdteamlid zich kan terugtrekken of de gaten gaat opvullen die overgebleven zijn nadat het netwerk taken op zich heeft genomen. Door één jeugdteamlid wordt dit al op deze manier gedaan. Dit is een bevorderende factor omdat dit jeugdteamlid de kennis over kan dragen aan de rest van het jeugdteam.

Jeugdteamleden zien zich als een middel voor ouders. Ouders stellen een vraag en daar gaan de jeugdteamleden mee aan de slag. Het jeugdteamlid is de spil in alle hulp die aan het gezin geboden wordt, staat op de achtergrond en coördineert dat wat het gezin en het netwerk onderneemt.

Het idee van Wraparound Care is dat de gezinscoördinator de generalist is die tijdens het hele hulpverleningsproces de regie behoudt over het proces en het gezinsplan en overstijgend kan kijken naar alle levensgebieden. Een aantal jeugdteamleden voelen zich goed bij deze rol als coördinator en generalist. *‘Ondanks dat ik generalist ben, ben ik specialist in een bepaalde doelgroep’*. Daarnaast hebben de meeste jeugdteamleden specialistische kennis van een bepaalde doelgroep of probleemgebied. Doordat er veel verschillende specialismen in het jeugdteam aanwezig zijn kan het jeugdteam een breed publiek bedienen en gebruik maken van elkaars expertise. De jeugdteamleden vinden het fijn om te werken in hun eigen specialisme.

Belemmerend:

De jeugdteamleden zijn niet altijd positief over de rol van coördinator van zorg. Een aantal jeugdteamleden geven aan liever te behandelen dan te coördineren en dat de rol als gezinscoördinator teveel lijkt op de rol van casemanager lijkt. Dit vraagt veel kennis en verantwoordelijkheid. De jeugdteamleden ervaren het als een belemmering dat de taak als gezinscoördinator veel tijd en regelwerk vraagt.

Een andere belemmerende factor is dat veel jeugdteamleden zich geen generalist maar een specialist voelen. Redenen hiervoor zijn dat ze in het verleden veel kennis hebben opgedaan op een bepaald gebied en dat ook nu weer in willen zetten. Ook de ligt vaak de interesse van een jeugdteamlid bij één gebied waarop het jeugdteamlid daar vooral op gefocust is. De wens van het jeugdteam is dat er meer gekeken wordt naar wie uit het jeugdteam het beste aan kan sluiten bij het verdelen van de casussen.

4.6.2. Jeugdteam

‘Onze kracht is denk ik wel dat je probeert om zo min mogelijk hulpverleners in het gezin in te zetten. En dat er echt veel overleg is. Ik denk dat dat onze kracht is, dat we echt samen kijken: Wat is hier nodig? Dat je echt met elkaar meedenkt. Echt samenwerking.’

Bevorderend:

In de interviews kwam regelmatig terug dat het team enthousiast is en er samen voor gaat. Ondanks de onduidelijkheden en hoge werkdruk heeft het team motivatie om verder te gaan. Dit laat zien dat het team doorzettingsvermogen heeft.

Een andere bevorderende factor is de samenwerking binnen het team. Het jeugdteam is samengesteld uit allerlei organisaties, werkvelden en hebben allemaal andere ervaringen en specialisaties. Deze kennis en ervaringen kunnen gebruikt worden om expertise te delen. Het is de wens van het jeugdteam om meer expertise met elkaar te delen, dit laat zien dat er bereidheid is om van elkaar te leren en ook iets voor de ander te willen betekenen. Door het invoeren van een wekelijkse intervisie wordt er op dit moment aandacht besteed aan het delen van kennis. Het delen van kennis en ervaringen is een heel belangrijk onderdeel van de samenwerking binnen het jeugdteam.

Belemmerend:

Tijdens de interviews kwamen we er achter dat de jeugdteamleden nog erg aan het zoeken zijn naar hun positie in het jeugdteam. Veel is er nog onduidelijk en door de verschillende achtergronden van de jeugdteamleden is het ook moeilijker om met elkaar op één lijn te komen. *'Afstemmen met elkaar en alle organisatorische verhoudingen.. We komen allemaal uit een andere club dus de manier van werken is ook gewoon anders vaak.'* Een belemmerende factor hierin is ook dat veel teamleden een tijdsdruk ervaren. Men wil graag expertise delen met elkaar en veel overleggen maar in de praktijk blijkt dat hier vaak geen tijd voor is.

Een andere factor wat als belemmerend wordt ervaren door het jeugdteam is het spanningsveld tussen vraag en aanbod. Op dit moment komen er veel en heftige vragen binnen bij het jeugdteam. De vraag hierbij is wat het jeugdteam wel en niet aanneemt. Het jeugdteam ervaart een zoektocht naar wat er binnen de mogelijkheden van het jeugdteam ligt en waar er gebruik gemaakt moet worden van de beschikbare beschikkingen.

In het interview met de coördinator van het jeugdteam kwam naar voren dat het jeugdteam ook meer vanuit eigen kracht moet gaan werken. Deze manier van werken begint volgens haar bij de visie van het jeugdteam. Het kunnen inzetten van eigen kracht staat of valt met hoe het jeugdteamlid de eigen kracht kan mobiliseren of kan oproepen en dat heeft te maken met hun eigen hulpverleningsstijl. De hulpverleningsstijl heeft vervolgens weer te maken met hoe het jeugdteam aangestuurd wordt en wat de wens van het team daarin is. Als het team niet op eigen kracht kan functioneren, kunnen ze dan wel de eigen kracht van ouders aanboren? De wens van de coördinator is dat het jeugdteam gaat doorgroeien naar een zelfsturend team. In de interviews met de jeugdteamleden kwam echter naar voren dat niet alle hulpverleners zelfsturend willen zijn. Ze vragen om duidelijkheid en richtlijnen voor het team.

4.7. Organisatie

4.7.1. Werkwijze

Bevorderend:

Ook organisatorisch zijn er factoren die het werken volgens de principes van Wraparound Care bevorderen. Het jeugdteam heeft een laagdrempelige werkwijze. Gezinnen kunnen vrijblijvend aankloppen bij het CJG en krijgen ook vrijblijvend begeleiding van het jeugdteam. Ook bevorderend in de werkwijze van het jeugdteam voor het werken met Wraparound Care is dat het jeugdteam met elkaar zoekt naar welke professional het beste aan kan sluiten bij de hulpvraag van het gezin. Dit zorgt ervoor dat de hulpverlener goed aan kan sluiten en daarnaast ook bekwaam is door in te

schatten wat het gezin nodig heeft. Hoe meer bekwaam het jeugdteamlid, hoe minder er gebruik gemaakt hoeft te worden van specialistische hulpverlening.

De coördinator van het jeugdteam legt in het interview uit dat het jeugdteam staat voor transparantie. Transparantie naar de gezinnen toe, alles in overleg, maar ook transparantie in het team. *‘Wat je zegt doe je en wat je doet zeg je.’*

Belemmerend:

Belemmerend in de werkwijze van het jeugdteam is dat de jeugdteamleden aangeven dat er nog geen eenheid in de werkwijze is. Er wordt gezocht naar hoe het jeugdteam het beste aan kan sluiten bij de gezinnen in het gebruik van de methodiek waarvoor ze staan. Het gevolg hiervan is dat trajecten soms jaren duren, terwijl het jeugdteam staat voor Kort Oplossingsgericht. Omdat de jeugdteamleden vanuit verschillende organisaties komen wordt er een omslag in werkwijze ervaren. Deze omslag in werkwijze kost op dit moment veel tijd en energie van het jeugdteam. Het jeugdteam geeft aan meer duidelijkheid te willen krijgen in de structuur en taakverdeling van het jeugdteam.

4.7.2. Organisatie

Bevorderend:

In de organisatie van het jeugdteam zijn er een aantal factoren die een bevorderend effect hebben op het werken met Wraparound Care. In de organisatie van het jeugdteam is het zo dat zij afspraken hebben met andere organisaties over beschikkingen. Het jeugdteam heeft dus de mogelijkheid om lange of meer specialistische hulpvragen door te verwijzen naar verbonden organisaties. Het is in deze gevallen wel zo dat het jeugdteamlid de coördinator van zorg blijft en de eventueel gemaakte doelen gaan mee naar de specialistische hulpverlening. Een andere bevorderende factor is de samenwerking met de scholen in Rhenen. Elk jeugdteamlid is verbonden aan een school waardoor er een korter lijntje is tussen de gezinnen, de scholen en het jeugdteam. Vanuit de jeugdteamleden en de scholen wordt hier positief op gereageerd.

Jeugdteamleden geven aan prettig te werken met Mens Centraal, dit geeft duidelijkheid in wat er van het jeugdteamlid verwacht wordt en wat de doelen van het gezin zijn. Ook helpt Mens Centraal de verschillende domeinen in kaart brengen.

Belemmerend:

Door het jeugdteam worden er ook een aantal factoren als belemmerend ervaren in het werken met Wraparound Care. Wat veel naar voren komt is dat er organisatorisch nog veel onduidelijk is. Het jeugdteam zit nog in de opstart fase en geeft aan nu nog druk te zijn op voorzienings- en beleidsniveau. Ook ervaart het jeugdteam het als belemmerend dat zij nog weinig ervaring en scholing hebben gehad met betrekking tot het inzetten van het netwerk. Hierdoor kan dit nog niet optimaal ingezet worden.

Ook ervaart het jeugdteam belemmerende factoren in het werken met Mens Centraal. Op dit moment ervaart het jeugdteam dat ze veel tijd kwijt zijn met het registreren. Belemmerend in het werken met Mens Centraal is dat de jeugdteamleden dit niet makkelijk samen met het gezin kunnen invullen. Als laatste wordt de werkomgeving van het jeugdteam als belemmerend ervaren in het aansluiten bij de doelgroep. De werkomgeving is te soft en te klinisch.

4.8. Conclusie deelvraag 3

Het werken aan de hand van de principes van Wraparound Care wordt verschillend ervaren door de jeugdteamleden. Concluderend kan gezegd worden dat het jeugdteam het werken met de principes van Wraparound Care als werkzaam beschouwd, maar dat het nog niet altijd als werkzaam wordt ervaren door de onduidelijkheid in de werkwijze. Het principe het gezin spreekt zich uit en kiest en het werken vanuit eigen kracht zijn breed gedragen principes die ingezet worden.

Over het werken met het gezinsplan zijn de meningen verdeeld. Opvallend is dat het papieren gezinsplan minder gebruikt wordt door in invoering van het ondersteuningsplan uit Mens Centraal. Dit heeft als gevolg dat het gezin niet meer het eigen papieren gezinsplan heeft maar dat het jeugdteamlid het gezinsplan schrijft. De oorzaak hiervan is vooral de onwetendheid hoe het gezinsplan optimaal ingezet kan worden.

Over de inzet van het netwerk wordt veel gesproken in het jeugdteam. Het team ziet het belang van het werken met het netwerk maar ervaart dat ze nog te weinig scholing hebben gehad. De wens van het jeugdteam is om hier meer scholing in te krijgen en kennis te delen in het team.

Als laatste ervaart het jeugdteam veel vragen over het resultaatgericht werken. Het jeugdteam vraagt duidelijkheid over hoe er een balans gevonden kan worden tussen het doelgericht werken en het aansluiten bij de vraag van het gezin.

5. Beantwoording deelvraag 4: Hoe wordt de hulpverlening aan de hand van Wraparound Care ervaren door de betrokken gezinnen?

5.1. Inleiding

Na het hoofdstuk over hoe de hulpverlening aan de hand van Wraparound Care door de jeugdteamleden wordt ervaren, volgt in dit hoofdstuk het antwoord op de vraag hoe gezinnen die hulp hebben gehad aan de hand van Wraparound Care, het werken vanuit deze methode hebben ervaren. We hebben aan de gezinnen dezelfde vijf principes voorgelegd als bij de jeugdteamleden, namelijk de volgende vijf: het gezin spreekt zich uit en kiest, netwerkondersteuning, eigen kracht als basis, resultaatgericht werken en gebaseerd op teamwork. Ook in deze deelvraag hebben we een kopje over het organisatorische aspect toegevoegd, omdat we ook in de interviews met de gezinnen merkten, dat hier dingen over te zeggen waren, die gelinkt zijn aan Wraparound Care.

5.2. Gezin spreekt zich uit en kiest

5.2.1. Het gezin kiest

Wat we terugkregen uit de interviews is, dat de gezinnen het als prettig ervaren als er uitgegaan wordt van hun vraag en hun wensen in de hulp die geboden wordt. Een deel geeft aan het prettig te vinden om inspraak te hebben in het proces.

We merkten wel in de interviews dat het voor sommige gezinnen omschakelen is. Ze gaven aan lastige opdrachten te krijgen, waar ze soms ook niet uit kwamen. Toch gaven ze aan dit helpend te vinden, omdat ze zelf aan het denken gezet werden.

Vanuit de interviews met de gezinnen blijkt dat ze het niet altijd als realistisch ervaren om vanuit zichzelf te kunnen kiezen en zich uit te spreken. Zonder steun en verhelderende vragen van de hulpverlener, kan een gezin het als belemmerend ervaren om zelf te moeten kiezen, maar het niet te weten. Een gezin vertelde het volgende: *“Ja, daar is de hulpverlener eigenlijk een beetje met de antwoorden gekomen. Het was wel de bedoeling dat we dat zelf gingen verzinnen, maar daar kom je zelf niet uit.”*

Dit citaat geeft treffend weer dat het principe ‘het gezin spreekt zich uit en kiest’ soms samen moet gaan met de steun en professie van de hulpverlener.

5.2.2. Gezinsplan

De gezinnen waarbij het gezinsplan ingezet, gaven allen aan dat het gezinsplan duidelijkheid geeft. Ook komen er concrete handvaten en oplossingen uit het gezinsplan, wat ouders als prettig ervaren. De meeste ouders geven aan dat ze het werken met het gezinsplan zo goed vinden, dat ze geen nadelen van het gezinsplan kunnen bedenken. Uit de interviews komt ook herhaaldelijk terug dat het hebben van een gezinsplan op papier of zelf een gezinsplan wat in de huiskamer ophangt, prettig is. In sommige gevallen zijn bij het invullen van het gezinsplan meer mensen betrokken geweest, zoals bijvoorbeeld familie. De gezinnen geven aan dit fijn te vinden.

“Je hebt het inzichtelijk. Je hebt het gewoon visueel. Je kunt het lezen en je pakt het er uit op. Het

werkt anders als je uit je hoofd moet gaan denken van: ‘Oh ja, wat was het ook alweer?’

Sommige gezinnen geven aan het niet nodig te vinden om het hele gezin bij het gezinsplan te betrekken. Verder geven sommige ouders aan dat ze het lastig vonden om zelf doelen op te stellen.

5.3. Netwerk ondersteuning

5.3.1. Inzet netwerk

Sommige gezinnen vinden het betrekken van het netwerk bij de hulpverlening prettig. Hierbij gaat het wel om mensen die dichtbij het gezin staan, zoals familie of een goede vriendin.

Drie van de vijf gezinnen vinden het betrekken van het netwerk niet nodig.

“Ja, nou, ja, wel, maar zoals A. die is er bij geweest dan, de laatste keer. Dat was super. Maar voor de rest, ja, als je het tegen mensen vertelt, of weet ik veel wat, of het gaat erover. Daar heb je eigenlijk niets aan, want ik bedoel, iedereen heeft z’n eigen ding.”

“Het netwerk hadden we niet nodig om daar ook nog weer bij te betrekken, omdat het genoeg functioneert.”

5.4. Eigen kracht als basis

5.4.1. Eigen kracht

Op één gezin na gaven alle gezinnen aan dat ze het zo prettig vonden dat de hulpverlener hen zoveel complimenten gaf. Meerdere gezinnen gaven aan dat ze het werken vanuit de eigen kracht van het gezin goed vinden.

“Iets waar je goed in bent, is makkelijker om te doen dan iets waar je niet goed in bent.”

“Dat is gewoon lief. in dit geval, ja, dan weet je gewoon niet meer wat je aan het doen bent. Dan denk je van: ‘Doe ik het verkeerd? Wat gaat hier verkeerd?’ En als hij dan dingen gaat benoemen die wij wel goed doen, of die ik wel goed doe, dan denk je: ‘Joh, dan doe ik het toch goed’.”

5.4.2. Successen vieren

Een aantal gezinnen gaf aan het prettig te vinden om successen met elkaar te vieren. Dit doen ze op eigen initiatief, zonder de hulpverlener. Een gezin vertelde ook dat het maken van concrete doelen helpt in het vieren van successen: *“En ook om je successen te vieren, dat je kan zeggen: ‘Ja, hij is toch behaald, we hebben goede vorderingen gemaakt.’”*

5.5. Resultaatgericht

5.5.1. Resultaat gericht

Het is verschillend per gezin hoe het resultaatgericht werken wordt ervaren. Bij uitleg van de term geven de meeste gezinnen aan dat er wel resultaatgericht gewerkt is, maar dat ze dat geen prettige en passende term vinden.

“Ja, het doel hebben we uiteindelijk wel bereikt. Het voelt alleen niet resultaatgericht. Ik vind dat een woord, waarbij ik denk: “Nou, dat hoort helemaal niet in zo’n situatie eigenlijk.”

Meerdere gezinnen geven aan dat het doel waar ze naar toewerkten bereikt is. Een jongere die ook mee wilden doen met het interview van zijn ouders gaf het weer met de volgende woorden:

“Het moest worden zoals het nu is.”

5.5.2. Kort oplossingsgericht

Eén van de gezinnen heeft het traject binnen 5 gesprekken kunnen afronden. Dit gezin gaf aan deze trajectlengte en de oplossingsgerichte benadering prettig te vinden. De rest van de gezinnen gaf aan dat ze meer tijd nodig hadden en het streven om binnen 5 gesprekken klaar te zijn, niet haalbaar te vinden. Al gaf een gezin ook wel aan dat het belangrijk is om niet langer door te gaan dan nodig is.

“Het had zelfs wel sneller gemogen, maar het heeft ook tijd nodig denk ik. Je kunt geen ijzer met handen breken.”

“Weet je, dan is het eindpunt ook in zicht. Dan moet je ook niet doorgaan.”

5.6. Gebaseerd op team(work)

5.6.1. Rol jeugteamlid

De gezinnen omschreven de rol van hun hulpverlener met de volgende termen: verbindend, analyserend, bemiddelend, onpartijdig, objectief en coachend. Deze rollen worden allemaal als prettig ervaren. Een aantal rollen springen eruit. Vooral de rol van bemiddelaar wordt als prettig ervaren, op het moment dat het contact met school of een ex-partner verstoord is. Ook vonden twee gezinnen het helpend dat hun hulpverlener taken overnam richting school. Ze geven aan dat dit positieve invloed had op de samenwerking tussen school en hun gezin/kind. Een andere rol die eruit sprong is de rol van analyseren. Het verkrijgen van inzichten in wat er nou precies aan de hand was, gaf ouders duidelijkheid in de wirwar van hun problemen en het zorgde er vaak voor dat ze dan zelf oplossingen konden aandragen.

“Ik vind het gewoon heel goed dat zij continu mijn verhaal analyseert aan alle kanten. Ze laat gewoon zien waar je mee bezig bent. En dat zij dan toch met een open blik kan kijken naar alle andere kanten.”

“Hij was een beetje de scheidsrechter naar school toe. Dat hij ons beschermde en ons puntjes gaf, maar de school toch ook wel weer.”

“En ik vond het ook heel fijn, want school is ook heel anders op het moment dat iemand extern aansluit. Dan merk je dat het ook iets met zo’n mentor doet. Volgens mij is die mentor heel anders naar mijn zoon gaan kijken.”

De gezinnen gaven allemaal aan dat ze het prettig vonden dat hun hulpverlener de rol van coördinator op zich nam. Sommige gezinnen vonden het echter niet nodig dat hun hulpverlener ook

coördinator was richting school, omdat ze het niet nodig vonden om de school erbij te betrekken.

Een aantal gezinnen gaven ook aan het prettig te vinden om de taken te verdelen. Meerdere gezinnen vertelden ook dat hun hulpverlener alleen hielp waar dat nodig was, zodat ze wat ze zelf konden doen, ook zelf konden oppakken.

“Alleen als je er niet uitkomt, dan gaat hij daarmee helpen.”

Verder gaven gezinnen de volgende woorden aan om de rol van hun hulpverlener te omschrijven: geduldig, sluit aan, wekt vertrouwen, geeft rust en ‘de held van mijn kind’.

Alle gezinnen gaven aan tevreden te zijn met de rol die hun hulpverlener had.

5.6.2. Jeugdteam

Een gezin gaf aan het prettig te vinden om een mannelijke hulpverlener te krijgen, omdat de persoon waar de hulp voor was een zoon is. Het gezin gaf aan dat dit beter aansluit en dat ze blij zijn dat het Jeugdteam besloten heeft om hen een mannelijke hulpverlener te geven.

“Ik was blij dat hij een man was, Waarschijnlijk is dat ook wel hier hem toebedeeld, denk ik. Dat mijn zoon daar dan opener tegen zou zijn.”

5.7. Organisatie

5.7.1. Werkwijze

Verschillende gezinnen gaven aan dat het prettig was dat de hulp op een ‘gewone’ en ontspannen manier werd verleent. Hierbij hadden ze het gevoel dat de hulpverleners aansloten bij wie ze waren en wat ze kunnen. Sommige gezinnen gaven aan het niet prettig te vinden als hulpverleners ‘volgens het boekje’ werken.

“Toen hij binnen kwam, was het gelijk goed. Een gewone man, gewoon.”

“Ik vond ik heel prettig om gesprekken met haar te voeren. Ze benaderde je op een hele subtiele manier en ook wel op een leuke manier. Ze wist precies aan te voelen waar de kink in de kabel zat. En ja, dat deed ze heel losjes, heel open, met een grapje en heel ontspannen. Ja, dat werkte bij mij in ieder geval het beste.”

Alle gezinnen gaven aan dat ze de hulp van het CJG goed vonden. 4 van de 5 gezinnen gaven aan dat ze niets konden bedenken wat het CJG beter had kunnen doen.

“Ik kan de hulp van het CJG iedereen aanraden.”

Gezinnen vertelden hoe belangrijk de eerste indruk is. De gezinnen die hier wat over vertelden, gaven aan dat de start goed was en dat dit hielp voor het verdere traject. De gezinnen vonden het ook prettig dat de aanmelding en het eerste gesprek vlot werden ingepland. Voor één gezin was de

persoon die het gesprek bij de aanmelding deed, bekend van de school van het kind. Ze gaven aan dit als drempelverlagend te ervaren.

5.7.2. Organisatie

Een gezin gaf aan dat het open loket van het CJG lastig zou kunnen zijn voor een gezin, omdat iedereen binnen kan komen lopen, terwijl er toch persoonlijke dingen gedeeld worden. Zijzelf hebben het niet als vervelend ervaren, omdat ze een open gezin zijn, maar ze wilden het wel meegeven voor gezinnen, die het misschien wel als lastig zouden kunnen ervaren.

Verder gaf een gezin aan dat ze papieren moesten invullen, wat ging over ‘zware dingen’ die niet van toepassing waren op hen. Dit heeft het gezin als onprettig ervaren.

“Toen begon de hulpverlener over papieren die ingevuld moesten worden, maar dat was zo zwaar, dat was absoluut niet van toepassing op ons.”

5.8. Conclusie deelvraag 4

Uit de interviews met de gezinnen blijkt dat ze allen tevreden zijn over de hulp die ze van het CJG hebben gekregen. Ze geven aan het prettig te vinden dat hulpverleners werken vanuit het principe ‘het gezin spreekt dit uit en kiest’. Wel ervaren sommige gezinnen deze werkwijze als een omschakeling en hebben ze soms de steun en professie van de hulpverlener nodig om zelf te kiezen. Het werken met het gezinsplan wordt vooral als duidelijk ervaren. Het krijgen van complimenten wordt door meerder gezinnen als prettig ervaren. Verder geven de meeste gezinnen aan dat er wel resultaatgericht gewerkt is, maar dat ze deze term niet passend vinden. De gezinnen ervaren de rol van hun hulpverlener heel verschillend. Wat eruit springt is de rol van coördinator van zorg en bemiddelaar. Deze rollen worden door de gezinnen als prettig ervaren. Verder gaven een aantal gezinnen wat organisatorische punten aan. Een gezin gaf aan dat de open ruimte van het zorgloket als onprettig ervaren zou kunnen worden. Een ander gezin gaf aan dat ze het invullen van een vragenlijst, die volgens hen niet van toepassing was op hun gezin, als onprettig ervaren is.

6. Beantwoording deelvraag 5: Welke ontwikkelpunten zijn er in het werken aan de hand van Wraparound Care?

6.1. Inleiding

Voor het antwoord op deelvraag één hebben we onderzoek gedaan naar wat Wraparound volgens de theorie inhoudt en hoe de principes van Wraparound Care uitgewerkt zijn in werkzame methodieken. Daarnaast hebben we voor de deelvragen twee, drie en vier onderzoek gedaan naar hoe Wraparound Care binnen het jeugdteam ingezet wordt. Door de uitkomsten van ons literatuuronderzoek naast de uitkomsten van ons onderzoek bij het jeugdteam te leggen, komen we verschillende ontwikkelpunten tegen. Ook zijn er vanuit de interviews met de gezinnen, de jeugdteamleden en de coördinator van het jeugdteam verschillende ontwikkelpunten naar voren gekomen, waar nog aan gewerkt kan worden om het werken met Wraparound Care te optimaliseren. De ontwikkelpunten die uit de interviews met het jeugdteam zijn gekomen hebben we vervolgens besproken en aangevuld in het groepsgesprek. Al deze ontwikkelpunten zijn ondergebracht in de beantwoording van deze deelvraag.

6.2. Gezin spreekt zich uit en kiest

6.2.1. Gezinsplan

Het gezinsplan in het middel vanuit Wraparound Care dat het werken vanuit het principe ‘Het gezin spreekt zich uit en kiest’ bevordert. Het gezinsplan bevat concrete doelen die van het gezin zelf zijn en in hun eigen leefsituatie worden uitgevoerd (Schamhart & Colijn, 2012, p. 12). Dit wordt ook onderbouwd vanuit de theorie van de Kortdurende oplossingsgerichte methodiek die stelt dat de motivatie om te veranderen groeit als het gezin zijn eigen doelen kan bepalen en nastreven. Hierbij wordt het gezin als expert gezien (Vries, 2002).

In het onderzoek binnen het jeugdteam hebben we gezien dat het gezinsplan vaak niet een plan is dat door het gezin, eventueel in samenwerking met het netwerk, opgesteld is. In de interviews kwam naar voren dat een aantal teamleden geen toegevoegde waarde zien in het werken met het papieren gezinsplan. Ook is er onduidelijkheid over wat het verschil is tussen het oude gezinsplan op papier en het ondersteuningsplan in het registratiesysteem Mens Centraal. Uit de interviews met de gezinnen blijkt echter dat in de gezinnen waar het gezinsplan wel ingezet is, dit als positief en werkzaam ervaren wordt.

Een ontwikkelpunt is dus dat er gezocht moet worden naar een werkzaam gezinsplan voor de gezinnen. Het gevaar van het afschaffen van het papieren gezinsplan is dat de gezinscoördinator niet meer werkt mét het gezin, wat als risico heeft dat de invloed van de gezinscoördinator op het gezinsplan toch groter is dan die van het gezin zelf (Schamhart & Colijn, 2012, p. 26).

6.3. Netwerkondersteuning

6.3.1. Inzet netwerk

Aansluitend op het werken met het gezinsplan is de inzet van het netwerk bij de hulp aan het gezin. In de methode Gezinscoaching, die gebaseerd is op Wraparound Care, staat beschreven dat de

gezinscoach samen met het gezinsteam(gezin, netwerk en professionals) werkt aan één integraal gezinsplan (Portengen, 2010). De gezinscoördinator werkt samen met de gezinsleden en nadat zij samen de doelen van het gezin hebben geïnventariseerd gaan zij kijken welke mensen uit het netwerk al een rol spelen of bij de hulp betrokken kunnen worden.

De jeugdteamleden geven aan de inzet van het netwerk en het netwerkberaad belangrijk te vinden en een aantal jeugdteamleden geven aan hier graag meer scholing in te willen. In het groepsgesprek kwam het werken met het netwerk als één van de belangrijkste ontwikkelpunten naar voren (zie bijlage C groepsgesprek) Het jeugdteam is met elkaar op zoek naar hoe en wanneer ze het netwerk in kunnen zetten. In de interviews kwam echter ook naar voren dat er jeugdteamleden zijn die veel met het netwerk werken en hier ook in geschoold zijn. Dit ziet het jeugdteam in en tijdens het groepsgesprek kwam als ontwikkelpunt naar voren dat ze graag gebruik willen maken van elkaars expertise. Op dit moment wordt dit weinig gedaan doordat het jeugdteam ervaart hier geen tijd voor te hebben.

Een ander ontwikkelpunt in het inzetten van het netwerk is dat het netwerk al vanaf het begin van het proces betrokken wordt. Als bij de start gevraagd wordt naar het netwerk, dan blijft datgene wat het gezin met het netwerk niet kan, over voor de hulpverlener.

In de interviews met de gezinnen is aangegeven dat ze het niet altijd nodig vonden dat het netwerk betrokken wordt bij de hulp. Door de gezinnen worden er twee redenen genoemd om het netwerk niet te betrekken. *'Het netwerk hadden we niet nodig om daar ook nog weer bij te betrekken.. omdat het genoeg functioneert.'*

'Nee ik denk niet dat dat van toepassing is met deze tak van behandeling zeg maar, dan zou het voor mijn gevoel heel extreem moeten zijn.' De reden dat de gezinnen aangaven het netwerk niet te willen betrekken, zou kunnen zijn dat zij niet weten hoe het netwerk kan bijdragen in hun situatie. Omdat we dit in de interviews niet duidelijk naar voren is gekomen, maar het wel een belangrijk principe van het werken met Wraparound Care is, willen we de inzet van het netwerk toch meenemen in onze ontwikkelpunten en aanbevelingen.

6.3.2. Wijkgericht

In het interview met de coördinator van het jeugdteam kwam naar voren dat er verschillende partijen actief zijn in de buurt en dat de samenwerking tussen deze partijen en het jeugdteam verbeterd kan worden. Wat er in de wijk gebeurt, zou beter gecommuniceerd moeten worden naar het jeugdteam.

6.4. Eigen kracht als basis

6.4.1. Successen vieren

In de interviews kwam naar voren dat de jeugdteamleden vooral successen vieren met het gezin door complimenten te geven en de gezinsleden hiermee aanmoedigen om door te gaan. Als ontwikkelpunt kwam hierbij echter naar voren dat er in de gezinnen nog meer aandacht gegeven kan worden aan het expliciet vieren van successen.

6.5. Resultaatgericht

6.5.1. Resultaatgericht werken

Aansluitend aan het werken met eigen kracht is het resultaatgericht werken. De laatste stap vanuit empowerment is volgens Hermans et al. het zo precies mogelijk meten in welke mate de doelen bereikt zijn. Dit is een belangrijke stap, omdat gezinnen er vaak niet meer in geloven dat ze zelf nog iets aan hun situatie kunnen doen. Door zo precies te evalueren kan het tegendeel benoemd en gevierd worden.

De coördinator van het jeugdteam geeft aan dat er nog een grote slag geslagen kan worden in het resultaatgericht werken. Er bestaat een kans dat gezinnen 'verslaafd' kunnen raken aan hulpverlening en steeds weer met een andere vraag komen. Door het werken met doelen en dit regelmatig te evalueren kan dit afgebakend worden. Een ontwikkelpunt hierin is dus dat het jeugdteam alleen werkt aan de met het gezin opgestelde doelen bij de start van het traject.

Hiermee in verband staat het gebruik maken van de exit-lijsten, waarmee de hulp aan het gezin geëvalueerd wordt. Sinds januari 2015 is het verplicht deze met het gezin in te vullen. Het jeugdteam geeft echter aan dat deze lijst te uitgebreid is en niet aansluit bij de jongeren. Een ontwikkelpunt is dus het aanpassen van de exit-lijsten. (zie bijlage C Uitwerking groepsgesprek)

6.5.2. Kort Oplossingsgericht werken

Het jeugdteam gebruikt de Kortoplossingsgerichte methodiek als uitwerking van Wraparound Care. In de interviews kwam naar voren dat niet alle jeugdteamleden positief staan tegenover het Kort oplossingsgericht werken. De problematiek die op dit moment naar het jeugdteam komt, vraagt om intensievere begeleiding. Er zijn vaak problemen op verschillende domeinen in de gezinnen, waardoor het niet haalbaar blijkt te zijn om de hulp na vijf gesprekken af te ronden.

In eerder onderzoek is aangetoond dat het werken met Wraparound Care vooral effectief is bij Multi probleemgezinnen (Schamhart & Colijn, 2012, p. 18). De caseload is bij deze vorm van hulpverlening dan ook laag: minder dan zes gezinnen per hulpverlener (Schamhart & Colijn, 2012, p. 36). In de interviews wordt door de jeugdteamleden aangegeven dat het Kort Oplossingsgericht werken vooral bruikbaar is bij enkelvoudige vragen. Dit omdat je dan makkelijker kunt focussen op dat ene wat moet veranderen en er minder mee verbonden is.

Het ontwikkelpunt hierin voor het jeugdteam is dus om te onderzoeken wat zij als werkwijze willen. In de interviews wordt aangegeven dat het jeugdteam gebruik kan maken van beschikkingen, maar dat ze dat op dit moment nog weinig doen. De vraag is dus of het jeugdteam zich wil richten op de enkelvoudige vragen door middel van het Kort Oplossingsgerichte werken en langere trajecten uitbesteden, of dat zij dat zelf willen doen en dat daar rekening mee gehouden wordt in de grote van hun caseload. Hierin is eenheid in de werkwijze van het team belangrijk.

6.6. Gebaseerd op team(work)

6.6.1. Rol jeugdteamlid

De zorgcoördinator is in de theorie van Wraparound Care de generalist die werkt aan het 'herstel van het gewone leven'. Uit de interviews komt naar voren dat een groot deel van de jeugdteamleden zich geen generalist vindt, maar een specialist. De wens van drie jeugdteamleden is om meer vanuit hun specialisme te kunnen werken. Hier ligt er dus een verschil tussen de theorie en de praktijk. Ook blijkt dat de jeugdteamleden het lastig vinden de rol van coördinator aan te nemen, meer op de achtergrond te zijn en zich te richten op het verbinden van de betrokkenen in het gezin, zoals het netwerk. Een ontwikkelpunt is dat de jeugdteamleden een duidelijke functieomschrijving (zie bijlage C groeps gesprek) hebben en zich allemaal kunnen vinden in hun coördinerende rol. Dit kan de wens naar meer eenheid in het team ook bevorderen.

6.6.2. Jeugdteam

Het onderdeel waar de jeugdteamleden vooral groei in zouden willen is het teamwork binnen het team (zie bijlage C groeps gesprek). Daarbij zouden ze vooral meer gebruik willen maken van elkaars expertise. De ideeën die tijdens het groeps gesprek naar voren kwamen zijn: meer intervisie, bijeenkomsten over bepaalde thema's en meer tijd om met het team bij elkaar te zijn. Het ontwikkelpunt is om te zoeken naar mogelijkheden om hier met elkaar tijd voor te nemen.

6.7. Organisatie

6.7.1. Werkwijze

Samenwerking is een belangrijk onderdeel van Wraparound Care. Dit gaat niet alleen over de samenwerking met het gezin, maar ook over de samenwerking binnen de organisatie. Omdat Wraparound Care een duidelijk andere visie heeft dan sommige organisaties voorheen hadden, kost het tijd om dit goed neer te zetten (Hermans et al., 2012, p. 110). Dit geldt ook voor de samenwerking met andere disciplines. Een gedeelde visie is noodzakelijk, omdat je Wraparound Care doet met alle betrokken organisaties en personen. Afstemming van taken is niet voldoende. Het gezin wordt pas echt goed geholpen als hulpverleners ook hun visie en aanpak delen met elkaar (Hermans et al., 2012, p. 29). Hieruit blijkt dat het werken met Wraparound Care niet zomaar ingezet kan worden en het tijd kost om hierin te groeien en een goede samenwerking te vinden met de betrokken organisaties. Voor het jeugdteam en de coördinator is het van belang om alert te zijn en te blijven nadenken hoe het team kan blijven ontwikkelen in het werken met Wraparound Care.

6.8. Conclusie deelvraag 5

Aan het einde van de beantwoording van deze deelvraag concluderen we dat er een aantal punten zijn waar de coördinator van het jeugdteam, de procesregisseur en het jeugdteam zich samen verder op kunnen ontwikkelen om het werken met Wraparound Care te optimaleren. Het werken met het gezinsplan is één van deze punten. Het is van belang dat het jeugdteam verder gaat met deze ontwikkeling om het werken met Wraparound Care te bevorderen en het gezinsplan meer werkzaam te maken voor het jeugdteam. Ook zijn de inzet van het netwerk, de rol van gezinscoördinator, het gebruik maken van elkaars expertise en de eenheid in het jeugdteam punten waar het jeugdteam verder ik kan en wil ontwikkelen.

7. Conclusies, aanbevelingen, discussie en evaluatie

7.1. Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijven we de uiteindelijke conclusie naar aanleiding van de hoofdvraag, waarna we concrete aanbevelingen zullen doen. In de discussie verantwoorden en evalueren we ons onderzoeksproduct. In de evaluatie zullen we kritisch kijken naar het proces en onze rol als onderzoekers en beschrijven in hoeverre de onderzoeksdoelstellingen zijn bereikt.

7.2. Conclusie

Aan het einde van ons onderzoek gekomen, willen we antwoord geven op de hoofdvraag: *Hoe wordt het werken met Wraparound Care door het jeugdteam van het Centrum voor Jeugd en Gezin in Rhenen en de betrokken gezinnen ervaren en wat heeft het jeugdteam nodig om het werken met Wraparound Care te optimaliseren?*

Uit de interviews met de jeugdteamleden en de gezinnen blijkt dat veel principes van Wraparound Care herkend worden en terug te vinden zijn in de werkwijze van het jeugdteam. Daarnaast zijn er ook ontwikkelpunten in het werken met Wraparound Care, wat ook passend is in deze fase van opstarten en uitproberen. Hoe het werken met Wraparound Care door de jeugdteamleden en de gezinnen ervaren wordt en wat hierin geoptimaliseerd kan worden, leest u hieronder. Er kwamen vanuit de interviews met de jeugdteamleden veel ervaringen op organisatorisch gebied naar voren, die we in deze conclusie niet opnemen, omdat dit geen direct antwoord geeft op de hoofdvraag. Vanwege het feit dat de conclusie geen nieuwe informatie bevat en we eerder al verwezen hebben naar fragmenten, doen we dit hier niet opnieuw.

7.2.1. Ervaringen jeugdteam en gezinnen

Opvallend is dat het principe 'het gezin spreekt zich uit en kiest' en het werken vanuit eigen kracht principes zijn die breed gedragen en ingezet worden door het jeugdteam. De gezinnen geven aan het prettig te vinden dat hulpverleners werken vanuit het principe 'het gezin spreekt dit uit en kiest'. Alle gezinnen gaven aan dat het jeugdteamlid aansloot bij dat wat zij als gezin nodig hadden. Wel ervaren sommige gezinnen deze werkwijze als een omschakeling en hebben ze soms de steun en professie van de hulpverlener nodig om zelf te kiezen. Ook gaven de gezinnen aan het fijn te vinden dat het jeugdteamlid op zoek ging naar dat wat er goed gaat in het gezin en dat vooral benadrukt. Het krijgen van complimenten wordt door de gezinnen als prettig ervaren. Dit gaf de gezinnen vertrouwen in hun proces. Ook uit de interviews met de jeugdteamleden blijkt dat het grootste gedeelte tevreden is over het functioneren van het jeugdteam en het werken vanuit Wraparound Care. Het grootste gedeelte van het jeugdteam is gemotiveerd en wil werken aan ontwikkeling.

De conclusie die we vanuit het literatuuronderzoek hebben meegenomen is: *'De gezinscoördinator brengt een team samen om het gezin heen, dat bestaat uit het netwerk en de betrokken hulpverleners. Met dit team wordt er een gezinsplan samengesteld waarin de verantwoordelijkheden verdeeld zijn'*. Uit de interviews blijkt dat de jeugdteamleden hierin een aantal bevorderende en belemmerende factoren ervaren. Als eerste geven de jeugdteamleden aan allemaal de rol van gezinscoördinator te hebben. Deze rol wordt verschillend ervaren door de jeugdteamleden.

Opvallend is dat meerdere jeugdteamleden aangeven liever specialistisch te werken in plaats van generalistisch. De gezinnen ervaren echter de rol van de gezinscoördinator en bemiddelaar als positief. Het tweede punt gaat over het samenbrengen van een team om het gezin. De jeugdteamleden geven aan als gezinscoördinator de spil in de hulpverlening aan het gezin te zijn. Ze hebben contacten met andere organisaties, scholen en het netwerk. Het jeugdteam ziet het belang van het werken met het netwerk in, maar sommige teamleden ervaren dat ze hierin nog te weinig scholing hebben gehad. Opvallend is dat drie van de vijf gezinnen het betrekken van het netwerk in hun situatie niet nodig vonden.

Als derde wordt er met het team om het gezin een gezinsplan opgesteld. Over het werken met het gezinsplan zijn de meningen onder de jeugdteamleden verdeeld. Niet altijd wordt de waarde van het papieren gezinsplan gezien. Ook blijkt uit de interviews dat het gezinsplan vaak niet door het gezin en het netwerk zelf gemaakt wordt. Opvallend is dat het gezinsplan minder gebruikt wordt sinds de invoering van het ondersteuningsplan in Mens Centraal. Dit terwijl bijna alle gezinnen aangeven het werken met het gezinsplan een grote meerwaarde te vinden, omdat het duidelijkheid biedt. Met betrekking tot het werken met het gezinsplan en het netwerk heeft het jeugdteam de wens dat er meer gebruik gemaakt wordt van elkaars expertise.

Het jeugdteam ervaart veel vragen over het resultaatgericht werken. Het jeugdteam is op zoek naar duidelijkheid over hoe er een balans gevonden kan worden tussen het doelgericht werken en het aansluiten bij de vraag van het gezin. De meeste gezinnen geven aan dat er wel resultaatgericht gewerkt is. Zowel de meeste jeugdteamleden en gezinnen geven aan het niet reëel te vinden om binnen vijf gesprekken, wat volgens de korte oplossingsgerichte methode het maximaal aantal gesprekken is, het traject met resultaat af te ronden.

7.2.2. Optimalisatie

Er zijn een aantal punten zijn waar de coördinator van het jeugdteam, de procesregisseur en het jeugdteam zich samen verder in kunnen ontwikkelen om het werken met Wraparound Care te optimaleren. Het werken met het gezinsplan, het inzetten van het netwerk, het werken vanuit de rol van gezinscoördinator en generalist, resultaatgericht en kort oplossingsgericht werken en de eenheid in werkwijze in het jeugdteam zijn punten waar het jeugdteam verder in kan en wil ontwikkelen.

7.3. Aanbevelingen

Voor de aanbevelingen hebben wij gekozen voor de thema's teamwork, netwerk(beraad) en het gezinsplan. Deze keuze hebben we gemaakt op basis van de ontwikkelpunten uit deelvraag vijf. In het groepsgesprek met het jeugdteam hebben we gebrainstormd welke ontwikkelpunten nou het meest van belang waren voor het jeugdteam (zie bijlage C groepsgesprek). Hier kwam uit dat teamwork en het werken met het netwerk de twee thema's waren die ze op dit moment verder zouden willen ontwikkelen. In het groepsgesprek hebben we het ook gehad over de rol van het gezinsplan. Na een uitgebreid literatuuronderzoek te hebben gedaan, hebben wij gezien dat het gezinsplan uit Wraparound Care en hoe het gezinsplan nu ingezet wordt door het jeugdteam uit elkaar ligt. Omdat dit één van de meest kenmerkende onderdelen van Wraparound Care is, hebben we besloten deze ook mee te nemen in onze aanbevelingen.

Onderstaande aanbevelingen doen wij voor onze opdrachtgever en coördinator van het CJG in Rhenen, voor de procesregisseur van het jeugdteam en voor de leden van het jeugdteam.

7.3.1. Teamwork

Expertise delen

Voor het in de praktijk gebruik maken van elkaars expertise, zijn verschillende middelen toe te passen. Themagerichte bijeenkomsten, feedback momenten en kwaliteiten aan specifieke taken verbinden zijn voorbeelden hiervan. We hebben ervoor gekozen om de laatste uit te werken.

We adviseren om de kwaliteiten van de afzonderlijke leden van het jeugdteam op papier te schrijven, zodat taken verdeeld kunnen worden. Omdat het gevaar ontstaat dat er niets mee gedaan wordt, vinden we het belangrijk om dit concreet te maken. Daarom bieden wij onderstaand overzicht aan.

Wie	Kwaliteit	Taak	Wanneer
Coördinator			
Procesregisseur			
Ondersteunend medewerker			
Jeugdteamlid 1			
Jeugdteamlid 2			
Jeugdteamlid 3			
Jeugdteamlid 4			
Jeugdteamlid 5 (voorbeeld)	Netwerkondersteuning	Netwerkberaad filmen en laten zien	Maandag 1 juni 2015 13:30uur- 14:00uur
Jeugdteamlid 6			
Jeugdteamlid 7			
Jeugdteamlid 8			

We hebben bij jeugdteamlid vijf als voorbeeld een eventuele kwaliteit en taak ingevuld. Het is de bedoeling dat elk teamlid één concrete kwaliteit opschrijft, waar ook een taak aan verbonden kan worden en waar ook de tijd en mogelijkheid voor is. Dit schema kan tijdens een intervisie even langs iedereen gaan, zodat iedereen wat in kan vullen. Dit schema kan dan opgehangen worden op een

centrale plek, bijvoorbeeld bij het koffie automaat. Ons advies is om het schema niet in het kantoor te hangen, aangezien niet iedereen daar regelmatig komt.

Het is belangrijk om een hoofdverantwoordelijke te hebben, die dit schema in de gaten houdt en één keer in de maand inbrengt in de intervisie om te evalueren of het werkt en of het nog actueel is.

Functieomschrijving

We adviseren de coördinator, de procesregisseur en het jeugdteam om met z'n allen een intervisiebijeenkomst te beleggen over de functieomschrijving 'Coördinator van zorg'. Ons advies is om een overzicht te maken van wat dit 'coördinator van zorg' –zijn nu concreet inhoudt. Een brainstorm kan hierbij helpend zijn, zodat ze allen van elkaar weten wat ze verwachten van deze functie. Uiteindelijk kan er een actueel opgesteld worden waar iedereen achter staat, zodat het Jeugdteam hierin meer een eenheid vormt. Ook zal dit kaders scheppen van wat wel en dit binnen deze functie valt, zodat er meer duidelijkheid ontstaat, ook naar gezinnen en andere organisaties toe.

7.3.2. Netwerk(beraad)

Uitbreiding kennis netwerkberaad

Voor het uitbreiden van de kennis over het werken met het netwerk in de vorm van een netwerkberaad, zijn verschillende mogelijkheden. Jeugdteamleden zouden met elkaar mee kunnen lopen in een gezin om te zien hoe de ander het netwerk inzet. Jeugdteamleden zouden samen met elkaar een netwerkberaad kunnen doen, zodat er plaats is voor het leren van elkaar en het geven van feedback. Er kan een intervisie plaatsvinden specifiek gericht op het netwerkberaad, zodat de jeugdteamleden die op dit gebied veel kennis hebben, deze kennis door kunnen geven. Een mogelijkheid is ook om een jeugdteamlid een netwerkberaad te laten filmen om zo in een intervisie te laten zien hoe zo'n netwerkberaad in zijn werk gaat. Ook kan het netwerkberaad aan de hand van deze opname geëvalueerd worden.

Er zijn veel mogelijkheden. Er is echter weinig tijd. Wij adviseren de coördinator, de procesregisseur en het jeugdteam om voor de laatste optie te gaan: een video-opname van een netwerkberaad door een jeugdteamlid. Het voordeel hiervan is dat het dichtbij is voor de jeugdteamleden. Als ze vragen hebben, kunnen ze die aan het jeugdteamlid wat het netwerkberaad gehouden heeft zelf stellen. Het doel van deze interventie is enerzijds het vergroten van de kennis van het netwerkberaad, anderzijds het stimuleren om meer te werken met het netwerk door het zien van een succesvol netwerkberaad.

Ons advies is om deze opname samen te evalueren tijdens een intervisie, waarbij op een groot vel de tops en tips geschreven kunnen worden, met daarachter waarom. Dat raden we aan, omdat dit helpt om duidelijk te hebben waarom je bepaalde dingen wel en niet doet tijdens het netwerkberaad. Dit bevordert het hebben van een meer stevige basis en het helpt om je te verantwoorden naar anderen toe. Belangrijk bij de tops en tips is dat er alleen tops en tips opgeschreven worden, die praktisch en concreet zijn. Dit zodat ze ook handvatten kunnen bieden voor het houden van een netwerkberaad.

	Praktisch en concreet!	Waarom?
Tops	- - - - - -	- - - - - -
Tips	- - - - - -	- - - - - -

Mocht het niet lukken, door welke omstandigheden dan ook, om een opname te maken van een netwerkberaad, dan is er nog de optie om gebruik te maken van, door anderen opgenomen, opnames, waarvan we er hieronder enkele aanbevelen. In de opnames wordt gesproken over een Eigen Kracht-conferentie. Dit is een andere naam voor een netwerkberaad.

Animatie Eigen Kracht-Conferentie: Dit filmpje legt kort en duidelijk weer hoe een netwerkberaad in zijn werk gaat.

<https://www.youtube.com/watch?v=3Drxf0K1Nvw>

Eigen Kracht-Conferenties voor families: In deze opname worden drie voorbeelden getoond van Eigen Kracht-Conferenties. Uit deze voorbeelden blijkt de kracht van een Eigen Kracht-conferentie. In de opname is de rol van de hulpverlener/Eigen Kracht-coördinator duidelijk zichtbaar. Verder is te zien hoe een conferentie verloopt en hoe de gemaakte plannen na een aantal maanden geëvalueerd en bijgesteld kunnen worden. Ook bij deze opname kan het bovenstaande schema van tops en tips gebruikt worden.

<https://www.youtube.com/watch?v=PZ1KhvmceW4>

Netwerk implementeren in werkwijze vanaf start in gezin

Het principe van Wraparound Care is dat de hulpverlener opvult wat het netwerk niet kan doen. In het jeugdteam zien we dat het netwerk vaak pas later in het proces ingezet wordt.

De coördinator van het jeugdteam vindt de inzet van het netwerk van groot belang en wil hier graag voor gaan. Een gedeelte van het team heeft kort geleden een twee daagse training gehad over het werken met netwerkstrategieën. Het team geeft aan het ook belangrijk te vinden dat het werken met het netwerk uitgebreid wordt maar dat het lastig is om hierin te groeien door te weinig tijd en kennis. Wij willen de coördinator van het jeugdteam daarom aanbevelen om na te denken hoe er tijd vrij gemaakt kan worden om hier met elkaar mee bezig te zijn.

Om het netwerk al vanaf het de start in het gezin in te zetten is het van belang dat dit in heel de

werkwijze van het jeugdteam verweven is. Dit houdt bijvoorbeeld in dat het een belangrijke plek heeft in de vraagverheldering, in het plan dat gemaakt wordt met/door het gezin, en in intervisie en training die het jeugdteam krijgt.

Om het netwerk vanaf het begin mee te nemen in het proces is het van belang dat het jeugdteamlid de volgende vragen als één van de eerste vragen stelt: Wat heb je nodig? Wat kan het netwerk daarin betekenen? Wat blijft er over? Dit willen we verwerken in een kort gezinsplan voor het gezin. Dit sluit aan bij de volgende aanbeveling.

7.3.3. Gezinsplan

In de interviews en het groepsgesprek kwam naar voren dat het gezinsplan zoals hij oorspronkelijk bedoeld is, niet meer wordt ingezet. Het gezinsplan is in het registratie systeem Mens Centraal opgenomen. Dit betekent dat de onderdelen van het gezinsplan wel meegenomen worden in de hulp aan de gezinnen, maar dat dit vooral van het jeugdteamlid is. Het idee van het gezinsplan is dat het een plan van het gezin is. Het gezin vult het plan in en heeft de regie over het plan. Ook heeft het gezin het plan op papier thuis in plaats van op de computer van de hulpverlener. Een argument om het oorspronkelijke gezinsplan niet meer te gebruiken, was dat het niet genoeg aansloot bij de gezinnen. Het was te uitgebreid en niet alle kopjes konden ondergebracht worden in het plan.

Uit de interviews met de gezinnen kwam echter naar voren dat het gezinsplan wel degelijk een toegevoegde waarde kan hebben voor het gezin. Het gezinsplan geeft duidelijkheid en handvaten om de hulp goed in te zetten. Hierbij was het voor de gezinnen vooral prettig om de doelen op papier te hebben.

Het jeugdteam wil werken volgens de principes van Wraparound Care en daar hoort het gezinsplan bij. Om een goede balans te vinden tussen het registreren door de jeugdteamleden in Mens Centraal en het gezinsplan dat wordt ingevuld door het gezin, willen wij een aanbeveling doen.

In de interviews en het groepsgesprek kwam al naar voren dat het een optie zou zijn om een kort gezinsplan te maken, waar de doelen en de acties in beschreven kunnen worden. Hier willen wij op inspelen door een verkorte versie van het gezinsplan te maken en dit aan te bieden aan het jeugdteam. Onze aanbeveling is om dit verkorte gezinsplan niet vrijblijvend in te zetten, maar het plan als basis van het ondersteuningsplan uit Mens Centraal te laten zijn. Het verkorte gezinsplan vindt u in bijlage F. Bij het maken van het gezinsplan hebben wij nagedacht over welke kopjes er in het plan moesten komen. Ons uitgangspunt was dat het echt een plan van het gezin zou worden. Bij de woordkeuze hebben we dus gedacht vanuit het gezin. Dit is terug te zien in de kopjes: 'Wij zijn, wat is er aan de hand, wat willen we bereiken en wie kunnen we om hulp vragen'. Door deze woorden te gebruiken, voelt het gezin zich aangesproken en verantwoordelijk voor hun eigen plan.

7.4. Discussie

Na de aanbevelingen te hebben beschreven, willen we graag kritisch terugblikken op de beslissingen die van invloed zijn geweest op de kwaliteit van ons onderzoeksverslag en –product. Hierin willen we ook onze keuzes verantwoorden.

7.4.1. Interviews

Het antwoord op deelvraag twee, drie, vier en vijf hebben we onder andere gezocht door middel van interviews met het jeugdteam. Hiervoor hebben we tien interviews gehouden. Als eerste een interview voor ons vooronderzoek met één van de jeugdteamleden. Dit vooronderzoek was nodig om achtergrondinformatie te krijgen over het CJG als organisatie en over het jeugdteam. Daarna hebben we de zeven jeugdteamleden, een jeugdteamlid van vorig jaar en de coördinator van het jeugdteam geïnterviewd. Omdat we door omstandigheden een jeugdteamlid niet konden interviewen hebben we er voor gekozen een jeugdteamlid van vorig jaar te interviewen.

Het bleek erg lastig om gezinnen bereid te vinden voor het afnemen van een interview. Ons plan was om van ieder jeugdteamlid één gezin te interviewen, wat zou betekenen dat we acht gezinnen zouden interviewen van acht verschillende jeugdteamleden. Vanwege het feit dat we geen acht gezinnen konden vinden, hebben we ons minimaal aantal gezinnen teruggebracht naar vijf gezinnen. Om een indicatie te geven van de beperktheid van dit aantal: in het jaar 2014 zijn er 140 gezinnen behandeld door het CJG in Rhenen. Deze gezinnen werden begeleid door in totaal 3 van de 8 jeugdteamleden. Hierbij komt dat deze vijf gezinnen allen aangaven tevreden te zijn over de hulp die door het CJG geboden is. Het zou kunnen, dat de gezinnen die niet bereid waren om geïnterviewd te worden, juist niet tevreden waren en daarom niet geïnterviewd willen worden. Die kans is aanwezig en dit heeft invloed op de validiteit van het onderzoek bij de gezinnen. Deze feiten bij elkaar hebben ervoor gezorgd dat we geen algemene uitspraken hebben kunnen doen over ‘de betrokken gezinnen’. De uitspraken die we hebben gedaan, gaan over de vijf geïnterviewde gezinnen, maar niet over de hele populatie gezinnen die hulp heeft gekregen van het CJG. De uitspraken over hoe het jeugdteam werkt vanuit Wraparound Care gegrond op de uitkomsten van de interviews van de gezinnen, zijn ook niet zeer valide. Waarom we ze toch hebben opgenomen, is omdat we diepgaande gesprekken met de gezinnen hebben gehad, waaruit waardevolle ervaringen en meningen kwamen, die wel degelijk wat te zeggen hebben. Om meer algemene uitspraken te doen over hoe de gezinnen de hulpverlening aan de hand van Wraparound Care ervaren, zal een uitgebreider vervolgonderzoek gedaan moeten worden.

7.4.2. De tien principes van Wraparound Care

Na de eerste twee interviews aan de hand van de tien principes hebben we besloten de thema's in de interviews terug te brengen naar vijf principes en de andere principes daar gedeeltelijk bij onder te brengen. Dit omdat bleek dat bepaalde principes als vanzelfsprekend werden ervaren en we meer verdieping in de interviews zouden krijgen als we meer in zouden gaan op de overige principes.

7.4.3. Ervaringen op organisatorisch vlak

We merkten zelf tijdens het interviewen dat er ook veel te zeggen was over het jeugdteam, de rol van de jeugdteamleden en punten op organisatorisch vlak. We wisten dat we hier niets mee konden

voor onze aanbevelingen, omdat dit niet direct gelinkt kan worden aan ons onderwerp. Toch hebben we deze gegevens wel geanalyseerd en ondergebracht in de uitslagen van de deelvragen. Dit hebben we gedaan, omdat bleek dat deze thema's voor de jeugdteamleden niet los gekoppeld konden worden van het werken met Wraparound Care.

7.4.4. Groepsgesprek

In ons plan van aanpak hebben we beschreven dat we een klein toetsingsonderzoek zouden doen door middel van een groepsgesprek, om zo deelvraag twee te kunnen beantwoorden, die gaat over welke aspecten van Wraparound Care wel en niet gebruikt worden door de hulpverleners van het jeugdteam in de hulpverlening aan de gezinnen. We zouden hierbij de tien principes van Bruns et. al (2004) één voor één bespreken, waarbij we een overzicht zouden maken over welke principes wel en niet gebruikt worden door het jeugdteam. Helaas paste dit groepsgesprek niet op tijd in de planning van de vergaderingen van het jeugdteam, waardoor we deze informatie te laat zouden krijgen. Deze deelvraag was immers bedoeld als basis om de feitelijke informatie inzichtelijk te krijgen, om vanuit die basis verder de diepte in te gaan door interviews waarbij we in zouden gaan op de ervaringen van de hulpverleners en de gezinnen. Daarom hebben we ervoor gekozen om het groepsgesprek ergens voor te gebruiken, wat we beschreven hebben in hoofdstuk één, onder het kopje 'groepsgesprek' bij de verantwoording van de werkwijze. Om wel de antwoorden te krijgen op deelvraag twee zijn we in alle diepte-interviews met de hulpverleners en gezinnen ook ingegaan op de feitelijke informatie over welke principes de jeugdteamleden wel en niet inzetten vanuit Wraparound Care. Om dit te scheiden in het analyseren hebben we bij het labelen van de fragmenten een 'F' voor de feiten gezet en een 'M' voor de meningen.

7.4.5. Exit-vragenlijsten

Voor het beantwoorden van de vierde deelvraag over de ervaringen van de gezinnen, wilden we exit-vragenlijsten meenemen in ons onderzoek. Op deze manier wilden we de reikwijdte van ons onderzoek vergroten. We hebben in totaal dertien exit-vragenlijsten verzameld. Toen we deze vragenlijsten gingen analyseren, kwamen we erachter dat deze gegevens geen nieuwe informatie bevatten. De informatie was oppervlakkig, doordat de exit-vragenlijst vooral bestaat uit meerkeuzevragen. De antwoorden op de vragen uit de vragenlijst waren niet bruikbaar, omdat er niet bij vermeld is waarom ze iets vinden. De informatie vanuit de interviews gaf veel meer en diepgaandere informatie, waardoor de informatie uit de exit-vragenlijsten geen toegevoegde waarde meer had en we ervoor gekozen hebben om de exit-vragenlijsten niet te gebruiken bij de beantwoording van deze deelvraag.

7.4.6. Deelvraag 5

Onze laatste deelvraag was in eerste instantie de volgende deelvraag: *Welke interventies kan het jeugdteam inzetten om het werken aan de hand van Wraparound Care te optimaliseren?* Omdat we merkten dat onze aanbevelingen al een antwoord geven op deze deelvraag en we daarnaast ergens in ons verslag nog een overzicht van alle ontwikkelpunten aangaande het werken met Wraparound Care wilden geven, hebben we ervoor gekozen om deze deelvraag te veranderen in onze huidige deelvraag, namelijk: *Welke ontwikkelpunten zijn er in het jeugdteam met betrekking tot het werken met Wraparound Care?* Op deze manier konden we het overzicht van de ontwikkelpunten bieden en daarnaast onze vijfde deelvraag beantwoorden in het doen van aanbevelingen in hoofdstuk zeven.

7.5. Evaluatie

Aan het einde van ons onderzoek willen we ook terugblikken op de uitvoering van ons onderzoek en onze rol als onderzoekers daarin, om zo de betrouwbaarheid en validiteit van ons onderzoek te evalueren. Daarnaast willen we beschrijven in hoeverre we de aan het begin van ons onderzoek gestelde doelstellingen behaald hebben.

7.5.1. Evaluatie uitvoering onderzoek

Bij de uitvoering van het onderzoek hebben we alle interviews opgenomen met een voicerecorder. We hebben alle opnames letterlijk uitgetypt, waarna we de eerste interviews samen hebben geanalyseerd en gelabeld, om er zo voor te zorgen dat we op één lijn zaten. Om in het verslag de jeugdteamleden of gezinnen niets te laten zeggen, wat ze niet bedoeld zouden hebben, hebben we een onderscheid gemaakt in feiten en meningen. Daarnaast hebben we gekozen voor labels, die zo dicht mogelijk bij het fragment stonden. Dit heeft ons ontzettend veel werk gekost, omdat we hierdoor heel veel labels hadden, maar we geloven wel dat dit de validiteit van ons onderzoek ten goede is gekomen.

In de verslaglegging van de deelvragen hebben we overal verwezen naar fragmenten om te laten zien dat onze bevindingen betrouwbaar zijn. Waar in een uitspraak ‘alle gezinnen’ of ‘alle hulpverleners’ staat, kan de lezer er ook vanuit gaan dat dit zo is. Dit is te zien aan de verwijzingen naar de fragmenten.

Om fouten te voorkomen en objectief naar onze verslaglegging te kijken, hebben we alle stukken van elkaar van feedback voorzien, waarbij we kritisch hebben gekeken naar hoe de ander het verwoord had. Ook hebben we in het groepsgesprek met de jeugdteamleden gecheckt of onze gegevens valide en volledig waren. Als laatste hebben we feedback op ons conceptverslag gevraagd aan onze opdrachtgever en onze afstudeerbegeleider. De kritische feedback die we hierop gekregen hebben, hebben we ook weer verwerkt. Concluderend kunnen we zeggen dat wij in ons onderzoek objectiviteit een grote rol hebben laten spelen en uiteindelijk een valide en betrouwbaar onderzoek en verslaglegging hebben gedaan.

7.5.2. Doelstellingen

Micro – De betrokken gezinnen

Doelstelling 1: Aan het einde van ons onderzoek hebben onze opdrachtgever en het jeugdteam een overzicht van de ervaringen van de betrokken gezinnen met Wraparound Care, zodat ze daar gebruik van kunnen maken in het verbeteren van de hulpverlening aan gezinnen aan de hand van Wraparound Care.

In hoofdstuk 4 en 5 hebben we de ervaringen van het jeugdteam en de gezinnen beschreven. In hoofdstuk 3 hebben we beschreven welke aspecten van Wraparound Care door het jeugdteam gebruikt worden in de hulp aan de gezinnen. In hoofdstuk 6 hebben we ontwikkelpunten beschreven. We denken dat deze gegevens een volledig overzicht geven van de ervaringen, waar onze opdrachtgever en het jeugdteam gebruik van kunnen maken in het verbeteren van de hulpverlening aan de gezinnen aan de hand van Wraparound Care. Hiermee is deze doelstelling behaald. Wat we al eerder beschreven hebben bij 7.4.1. is, dat voor een meer volledige en valide uitkomst van de ervaringen van de hele populatie behandelde gezinnen een uitgebreider onderzoek

is vereist.

Meso - Onze opdrachtgever en het Jeugdteam van het CJG in Rhenen

Doelstelling 2: Aan het einde van ons onderzoek heeft onze opdrachtgever een overzicht van de belemmerende en bevorderende factoren die het jeugdteam ervaart in de hulpverlening aan de hand van Wraparound Care, zodat ze hen kan motiveren in de bevorderende factoren en ondersteunen in de belemmerende factoren.

Hoofdstuk 4 en 5 bevatten beide een volledig overzicht van de belemmerende en bevorderende factoren die de jeugdteamleden en de betrokken gezinnen in de hulpverlening aan de hand van Wraparound Care ervaren. Hiermee is deze doelstelling behaald.

Doelstelling 3: Aan het einde van ons onderzoek heeft het jeugdteam van het CJG in Rhenen een overzicht van de ervaringen van de betrokken gezinnen met Wraparound Care en hebben ze concrete interventies van ons aangeboden gekregen, waarmee ze de hulpverlening aan de hand van Wraparound Care kunnen verbeteren ten behoeve van hun werkplezier en ten behoeve van de resultaten en tevredenheid in de gezinnen.

In hoofdstuk vijf hebben we de ervaring van de betrokken gezinnen met Wraparound Care beschreven. In hoofdstuk zeven hebben we concrete aanbevelingen beschreven. Met de aanbeveling omtrent teamwork, kan het jeugdteam meer gebruik gaan maken van elkaars expertise. Dit is bevorderend voor de jeugdteamleden, maar ook voor de hulpverlening aan de gezinnen. De aanbeveling met het verkorte gezinsplan is helpend voor de jeugdteamleden. Dit gezinsplan kunnen ze aan het gezin geven. Het is bevorderend voor de optimalisatie van het werken met Wraparound Care. Door dit verkorte gezinsplan is het plan van het gezin zelf. We verwachten dat dit ook bevorderend is voor de tevredenheid van de gezinnen, aangezien uit de interviews met de gezinnen is gekomen dat het grootste deel het prettig vindt om met een zelf gemaakt gezinsplan te werken.

Macro – Andere CJG's in Nederland

Doelstelling 4: Aan het einde van ons onderzoek heeft onze opdrachtgever de mogelijkheid om ons onderzoeksverslag en –product te laten lezen aan andere CJG's in Nederland, om hen op deze manier te informeren over Wraparound Care en hen te stimuleren ook gebruik te maken van deze methode.

Onze opdrachtgever krijgt ons onderzoeksverslag en –product geprint en digitaal, zodat ze ons onderzoeksverslag en –product kan laten lezen door andere CJG's in Nederland.

Bibliografie

- Baarda, D. G. (2009). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers bv.
- Bannink, F. (2005). De kracht van oplossingsgerichte therapie: een vorm van gedragstherapie. *Gedragstherapie*, 5-16. Opgehaald van http://www.fredrikebannink.com/bannink/wp-content/uploads/2011/03/Art_De_kracht_van_oplossingsgerichte_therapie.pdf
- Berge, I. t., & Bakker, A. (2007, juli 29). *Veilig thuis?* Opgehaald van Nederlands Jeugdinstituut: <http://www.nji.nl/nl/Veiligthuisrapport.pdf>
- Berger, M., Leeuwen, M. v., & Blaauw, E. (2013, Juni). *Generalistisch werken rondom jeugd en gezin*. Opgehaald van Nederlands Jeugdinstituut : <http://www.nji.nl/nl/Generalistische-werken-rondom-jeugd-en-gezin-Een-analyse.pdf>
- Blom-Schakel, S., & Prinsen, B. (2013, Juni). *Durven vertrouwen op eigen kracht*. Opgehaald van CJG Apeldoorn: <file:///C:/Users/Janiek/Downloads/Artikel%20durven%20vertrouwen%20op%20eigen%20kracht.pdf>
- Brown, R., & Hill, B. (1996). Opportunity for change: Exploring an alternative to residential treatment. *Child Welfare League of America*.
- Bruns, E. J., Walker, J. S., Adams, J., Miles, P., Osher, T., Rast, J., & Berg, J. v. (2004, Oktober 1). *Ten Principles of the Wraparound Process*. Opgehaald van Google Scholar: <http://www.nwi.pdx.edu/pdf/TenPrincWAProcess2004.pdf>
- Bruns, E. J., Walker, J. S., Adams, J., Miles, P., Osher, T., Rast, J., & Berg, J. V. (2004, Oktober 1). *Ten Principles of the Wraparound Process*. Opgehaald van Google Scholar: <http://www.nwi.pdx.edu/pdf/TenPrincWAProcess2004.pdf>
- Bruns, E., & Suter, J. C. (2010, April). *Summary of the Wraparound Care Evidence Base*. Opgehaald van NWI: <http://nwi.pdx.edu/NWI-book/Chapters/Bruns-3.5-%28evidence-base%29.pdf>
- Bruns, E., Burchard, J., & Yoe, J. (1995). Evaluating the Vermont system of care: outcomes associated

- with community-based wraparound services. *Journal of Child and Family Studies*.
- Bruns, E., Walker, J., & Group, N. W. (2008). *Ten Principles of the Wraparound Process*. Opgehaald van National Wraparound Initiative: [http://nwi.pdx.edu/NWI-book/Chapters/Bruns-2.1-\(10-principles-of-wrap\).pdf](http://nwi.pdx.edu/NWI-book/Chapters/Bruns-2.1-(10-principles-of-wrap).pdf)
- Centrum voor Jeugd en Gezin Rhenen. (2014). Jeugdteam Rhenen voor verwijzers. *Informatie voor verwijzers in de gemeente Rhenen*. Rhenen.
- EenVandaag. (2012, November 14). *Een vandaag*. Opgehaald van Uitzendinggemist: <http://www.uitzendinggemist.net/aflevering/164170/Eenvandaag.html>
- Hermanns, J., Klap, A., Smit, K., & Zwart, A. (2012). *Wraparound Care in de jeugdzorg & Implementatie van Intensieve Pedagogische Thuishulp*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Hogeschool Utrecht. (sd). *Het Wraparound Care-model*. Opgehaald van HU Onderzoek: <http://www.onderzoek.hu.nl/los/Kenniscentrum%20Sociale%20Innovatie/Wraparound%20care/Het-Wraparound-Care-model.aspx>
- Klap, A. (2014, Augustus 19). *Praktijkvoorbeeld Intensieve Pedagogische Thuishulp - Zeeland*. Opgehaald van Nederlands Jeugdinstituut: http://www.nji.nl/Beschrijving-praktijkvoorbeeld?itemcode=VSP_IPV_12028
- Klap, A. (2015, februari 24). *Intensieve Pedagogische Thuishulp - Zeeland*. Opgehaald van Nederlands Jeugdinstituut: http://www.nji.nl/Beschrijving-praktijkvoorbeeld?itemcode=VSP_IPV_12028
- Koolstra, M. (2014). Groeidocument versie 3.0. Rhenen: Centrum voor Jeugd en Gezin Rhenen.
- Kooten, D. v., & Uiterwijk Winkel, M. (2013, November). *ABC 3D: Een begrippenlijst voor de transities in het sociale domein*. Opgehaald van Stamm: <https://www.koepelwморaden.nl/assets/Uploads/PDF-Files/Begripsomschrijvingen-3Decentralisaties-STAMM.pdf>
- Meima, B. (2013, Oktober). *Indicator 5: Het aantal jeugdigen en gezinnen waarvoor zorgcoördinatie en één gezin, één plan is geregeld*. Opgehaald van Nederlands Jeugdinstituut:

<http://www.nji.nl/nl/Prestatie-indicator-Zorgcoördinatie.pdf>

Movisie. (2015, april 15). *Transitie Jeugdzorg overzicht*. Opgehaald van movisie:

<https://www.movisie.nl/artikel/transitie-jeugdzorg-overzicht>

Portengen, R. (2010, Maart). *Gezinscoaching Utrecht: verbinden en doorzetten!*. Opgehaald van

Provincie Utrecht: file:///C:/Users/Janiek/Downloads/gezinscoaching_utrecht.pdf

Rhenen, S. D. (2014). *Beleidsplan Jeugd*. Rhenen: Gemeente Rhenen.

Ross, C., & Donner, P. H. (2005, januari). *Informatiebrochure Wet op de jeugdzorg*. Opgehaald van

Bureau Jeugdzorg Friesland:

<file:///C:/Users/Janiek/Downloads/Brochure%20Wet%20op%20de%20jeugdzorg.pdf>

Schamhart, R., & Colijn, J. (2012, April). *Greep op wraparound care*. Opgehaald van Hogeschool

Utrecht: <file:///C:/Users/Janiek/Downloads/GreepopwraparopundcareDEF12042012.pdf>

Spanjaard, N. (2009). *Competentievergroting in de residentiële jeugdzorg*. Amersfoort:

ThiemeMeulenhoff.

Stam, P., & Bannink, F. (2008). De oplossingsgerichte organisatie. *Kinder- & Jeugdpsychotherapie*,

jaargang 35, nummer 2.

SVG. (2012, Juni 18). *Wraparound care op het criminologiecongres*. Opgehaald van SVG

verslavingsreclassering:

http://www.svg.nl/actueel/nieuws/wraparound_care_op_het_criminologiecongres.html

Vries, S. d. (2002). Kortdurende oplossingsgerichte therapie. *Maatwerk*.

Walker, J. S., & Bruns, E. J. (2006). *The Wraparound Process*. Opgehaald van Google Scholar:

https://depts.washington.edu/wrapeval/docs/WalkerBruns_chapter.pdf

Walker, J. S., J. Bruns, E., VanDenBerg, J. D., Rast, J., Osher, T. W., Koroloff, N., Group, N. W. (2004,

december). *Phases and Activities of the Wraparound Process*. Opgehaald van Centre for child welfare:

<http://centerforchildwelfare.fmhi.usf.edu/kb/trint/Phases%20and%20Activities%20of%20th>

e%20Wraparound%20Process.pdf

Wijbenga, I. (2014, december). *Methodiekhandleiding*. Opgehaald van Samen1plan:

http://web.samen1plan.nl/pdf/Handleiding_samen1plan_december_2014.pdf

Zijden, Q. v., & Diephuis, K. (2011, September). *Handleiding Gezinsplan*. Opgehaald van Partners in Jeugdbeleid:

http://www.partnersinjeugdbeleid.nl/uploads/publicaties/handleiding_bij_gezinsplan_sept2011.pdf

Zoon, M., & Clercq, T. B.-I. (2014, November). *Wat werkt in multiprobleemgezinnen?* Opgehaald van Nederlands jeugdinstituut: http://www.nji.nl/nl/Watwerkt_Multiprobleemgezinnen.pdf

Bijlagen

Bijlage A: 10 principes van Wraparound Care

Bijlage B: Fases en activiteiten

Bijlage C: Uitwerking groepsgesprek

Bijlage D: Topiclijst jeugdteam

Bijlage E: Topiclijst gezinnen

Bijlage F: Verkort gezinsplan

Bijlage G: Kernlabels jeugdteam

Bijlage H: Kernlabels gezinnen

Bijlage I: Definiëring kernlabels