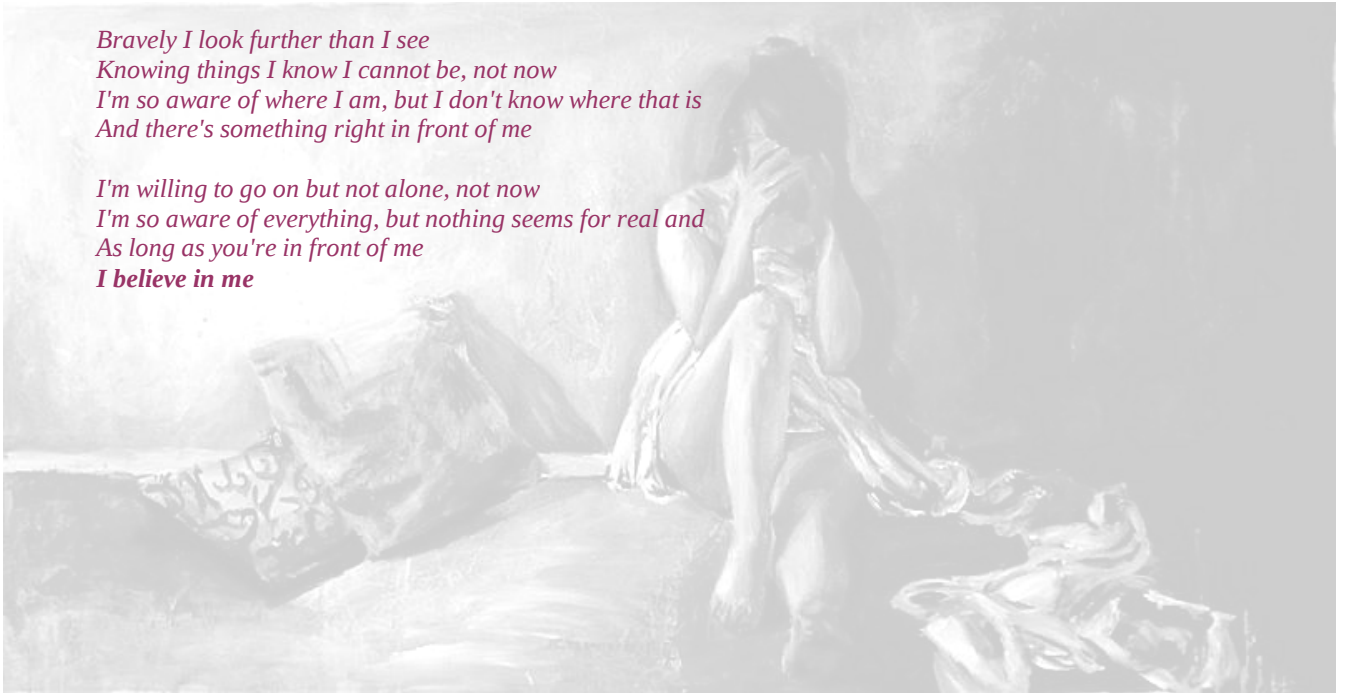


Productverslag SHOP Methodiek

*Bravely I look further than I see
Knowing things I know I cannot be, not now
I'm so aware of where I am, but I don't know where that is
And there's something right in front of me*

*I'm willing to go on but not alone, not now
I'm so aware of everything, but nothing seems for real and
As long as you're in front of me
I believe in me*



Viviana Marin Bello

Marjolein Pilk

SPH 4A VT

Haagse Hogeschool 2006-2007

Begeleiding Hanneke Mulder & Paula Bezemer (directeur SHOP)

Plaatje: "Sentimentale", Escha van den Boogerd, 2006

Tekst: "Believe", K's Choice, 1998

Voorwoord

In het kader van ons afstudeerproject aan de Haagse Hogeschool voor de HBO-opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening hebben wij dit productverslag met bijbehorend product, de handleiding "Present! Er zijn binnen SHOP..", gemaakt.

Voordat wij begonnen met dit productverslag luidde onze probleemstelling als volgt:

"Er is vanuit de medewerkers van de 24-uurs Opvang en vanuit de organisatie behoefte aan een nieuwe beschrijving van de methodiek die wordt gehanteerd in de Opvang. Dit in relatie tot de specifieke problematiek van de doelgroep en unieke opzet van de Opvang."

Op basis van deze probleemstelling hebben wij de volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

"Welke werkmethode wordt gehanteerd binnen SHOP 24-uurs Opvang en hoe is deze methode vanuit een theoretisch kader en reeds actuele praktijkervaring te implementeren in de vorm van een nieuw beschreven handleiding?"

Door middel van uitgebreid praktijk- en literatuuronderzoek hebben wij de probleemstelling onderzocht en de onderzoeksvraag beantwoord. U vindt in dit productverslag een weergave van de instelling Stichting Hulpverlening Opvang Prostituees, haar doelgroep, haar hulpverleners en de gehanteerde werkmethode. Deze weergaven hebben uiteindelijk geleid tot de samenstelling van eerdergenoemde handleiding.

Wij hebben met veel plezier aan ons afstudeerproject gewerkt. De volgende mensen zijn wij zeer dankbaar: allereerst onze begeleiders, Hanneke Mulder-docent Haagse Hogeschool & Paula Bezemer-directeur SHOP, Patricia Koelewijn-teamleidster SHOP 24-uurs Opvang & Mariëlle Jonkman-trajectbegeleider SHOP 24-uurs Opvang. Daarnaast willen wij alle medewerkers van SHOP bedanken voor hun bijdrage. Bovendien bedanken wij de vrouwen voor hun bijzondere inbreng.

Last but not least willen wij onze families en vrienden bedanken, in het bijzonder Joep en Mandy, voor hun eindeloze geduld en creatieve inbreng.

Den Haag, april 2007
Marjolein & Viviana

VOORWOORD.....	2
1. ONDERZOEKSOPZET	5
1.1 Inleiding.....	5
1.2 Probleemstelling	6
1.3 Onderzoeksvraag.....	7
1.4 Deelvragen	7
1.5 Doelstelling	7
1.6 Methoden van dataverzameling en onderzoekseenheden.....	8
1.7 Aanpak en verantwoording van het onderzoek.....	8
2. PROSTITUTIE	10
2.1 Wat is prostitutie?	10
2.2 Vormen van prostitutie	10
2.3 Achtergronden	11
2.4 Dé prostituee bestaat niet	12
3. INSTELLING	13
3.1 Stichting Hulpverlening Opvang Prostituees.....	13
3.2 Doelstellingen en werkwijze.....	13
3.3 Visie	13
3.4 SHOP Hulpverlening, SHOP ORW, SHOP Transgender Inloop, SHOP 24-uurs Opvang.....	14
4. SHOP 24-UURS OPVANG	15
4.1 Samenstelling cliëntengroep	15
4.2 Hulpvragen.....	16
4.3 Hulpverlening	17
4.4 Traject.....	17
4.4 Samenwerking.....	20
4.5 SHOP 24-uurs Opvang uniek	20
4.6 Veelzijdige Opvang	21

5. DE PRESENTIEBENADERING.....	22
5.2 Presentie doe je zo	22
5.3 De presentiebenadering, een beschouwing	23
5.4 Ethiek van de presentiebenadering	26
5.5 Eigenschappen van hulpverleners	27
5.6 Rollen en bijhorende competenties	32
5.7 Present zijn doe je niet, dat ben je	34
5.8 Conclusie	35
6. INTERVIEW ANALYSE	36
6.1 Hulpverleners 24-uurs Opvang.....	36
6.2 Methodiek.....	41
6.3 Interview doelgroep SHOP 24-uurs Opvang.....	45
6.4 Conclusies interviews Hulpverleners en Doelgroep 24-uurs Opvang	46
7. CONCLUSIES & AANBEVELINGEN	48
7.1 Deelvragen	48
7.2 Onderzoeksvraag.....	49
7.3 Aanbevelingen.....	49
8. LITERATUURVERWIJZING	51
9. BIJLAGEN	52
I. Procesverslag.....	52
II. Verantwoording	52
III. Interview Hulpverleners SHOP 24-uurs Opvang	52
IV. Interview Doelgroep SHOP 24-uurs Opvang	52
V. Interview Stichting De Regenboog Inloophuizen	52
VI. Vergelijkingen met andere hulpvoorzieningen.....	52

1. Onderzoeksopzet

1.1 Inleiding

In het 3^e jaar heb ik stage gelopen bij Stichting Hulpverlening Opvang Prostituees (SHOP). Ik heb voor deze stage gekozen omdat het werken met prostituees mij heel erg intrigeerde. Het beroep prostituee was voor mij iets waar veel mystiek omheen hing en dit wilde ik graag exploreren. Daarnaast hoopte ik veel ervaring op te doen op verschillende vlakken van de hulpverlening. Vanwege de diversiteit aan problemen waarmee deze doelgroep te maken heeft, heeft deze stage een diepe indruk bij mij achtergelaten. Bovendien heb ik veel geleerd over het omgaan met diverse problematieken, zowel op verslavings- als op psychosociaal gebied.

Tijdens mijn stage heeft SHOP als instelling veel organisatorische veranderingen doorgemaakt. Vanwege de sluiting van de Tippelzone d.d.1 maart 2006 sloot de Huiskamer na 23 jaar haar deuren. Om de hulpverlening aan prostituees in de regio Den Haag optimaal te houden is ruim (1 september 2005) voor de sluiting van de zone de SHOP-24 uren Opvang geopend. De hulpverlening die SHOP biedt, kenmerkt zich door laagdrempelige en klantgerichte hulpverlening en deze werkwijze wordt ook binnen de Opvang gehanteerd. "Er zijn" is de kerngedachte onder de medewerkers van de Opvang en deze gedachte heeft als een rode draad door mijn hele stage gelopen. Al deze aspecten hebben bijgedragen aan de keuze om mijn afstudeeropdracht te richten op SHOP en haar cliënten.

Marjolein

Aan het begin van de opleiding had ik voorkeur om met een bepaalde doelgroep in de toekomst te gaan werken. Ik droomde om in de verslavingszorg te gaan werken en zag al voor me hoe ik deze mensen zou willen helpen. Naarmate de tijd verstreek leerde ik steeds meer over de verschillende doelgroepen waarmee een SPH'er te maken heeft. Ik ben geïnteresseerd geraakt in kinderen met verschillende gedragsproblemen en stoornissen. Het boeide me heel erg hoe je als SPH'er een steentje bij kan dragen om het leven van kinderen en hun gezinnen te veranderen in positieve zin. Ik heb er toen voor gekozen om in het 3e jaar stage te gaan lopen op een Medisch Kinderdagverblijf. Ik heb tijdens mijn stagejaar veel van deze doelgroep geleerd en deze manier van hulpverlening geef ik een hoge waardering. Na het afronden van mijn opleiding wil ik dan ook zeker onder andere weer met deze doelgroep gaan werken. Toch is mijn nieuwsgierigheid naar andere doelgroepen gewekt. Ik heb tijdens mijn stagejaar kennis gemaakt met een totaal andere doelgroep: de prostituee.

Tijdens de supervisielessen met Marjolein raakte ik geïnteresseerd in deze doelgroep. Zij vertelde over haar stage en ik raakte steeds meer gemotiveerd om over deze doelgroep te leren. Naar aanleiding hiervan heb ik besloten om mijn kennis over verschillende doelgroepen te verbreden naar prostituees.

Viviana

Vanwege deze gedeelde interesse hebben wij SHOP benaderd met de vraag of zij een afstudeeropdracht voor ons hadden. Uit een gesprek met de directeur, Paula Bezemer, kwam naar voren dat er zowel vanuit de medewerkers van de 24-uurs Opvang als vanuit de organisatie behoefte is aan een beschrijving van de methodiek die wordt gehanteerd in de Opvang. Dit in relatie tot de specifieke problematiek van de doelgroep en de unieke opzet van de Opvang. De methodiek zal vanuit een theoretisch kader beschreven worden, te weten de presentiebenadering.

Viviana en Marjolein

1.2 Probleemstelling

De Gemeente Den Haag heeft in 2003 besloten tot sluiting van de tippelzone aan de Waldorpstraat. Met de sluiting van de tippelzone sloot ook de Huiskamer haar deuren na 23 jaar. De Huiskamer was een laagdrempelige opvang en was geopend van 21.45 tot 02.00 uur en was voor alle vrouwen, transgenders, travestieten en transseksuelen die op de tippelzone werkten. De voornaamste functies van de Huiskamer waren:

- Een rustpunt voor de bezoekers om even bij te komen van het werken, maar ook een veilige plek waar zij even zichzelf kunnen zijn. Onder het oog van klanten, dealers en vriendjes vandaan;
- Bezoekers kunnen in de Huiskamer hun verhaal kwijt wanneer zij dit willen. Er is altijd een luisterend oor beschikbaar en persoonlijke aandacht;
- Tijdens de openingstijden kunnen bezoekers gebruik maken van de faciliteiten als ons winkeltje, douche en wasmachine;
- Sputomruil;
- Vrijblijvend informatie/advies krijgen;
- Deelnemen aan preventiethema's over bijvoorbeeld soa's en veilige seks;
- Gebruik kunnen maken van het dienstenaanbod: artsen, politie en hulpverlening.

Voorwaarde vanuit de Gemeente voor de sluiting van de tippelzone was dat er een vervangend hulpverleningsaanbod voor de Haagse prostituees zou komen. Dit is er in september 2005 gekomen in de vorm van een 24-uurs Opvang. Vanwege al deze veranderingen is er nog geen sprake van een vastgestelde werkwijze binnen de Opvang. De in 1999 verschenen werkmethode in ontwikkeling "Achter het cliché" zal gebruikt worden om de werkwijze verder uit te werken.

Naar aanleiding van bovenstaande luidt onze probleemstelling dan ook als volgt:

Er is vanuit de medewerkers van de 24-uurs Opvang en vanuit de organisatie behoefte aan een nieuwe beschrijving van de methodiek die wordt gehanteerd in de Opvang. Dit in relatie tot de specifieke problematiek van de doelgroep en unieke opzet van de Opvang.

1.2.1 Relevantie probleemstelling voor het SPH-werkveld

Met ons onderzoek hebben wij ons gericht op de volgende specifieke opleidingskwalificaties beschreven in segment 1 en segment 2 uit "De creatieve professional, opleidingsprofiel en opleidingskwalificaties Sociaal Pedagogische Hulpverlening":

Competenties van Segment 1: Hulp- en dienstverlening aan en voor cliënten

1.2

Programma's voor hulp- en dienstverlening te ontwerpen in situaties die gekenmerkt worden door complexe problematiek en -hulpvragen, afgestemd op de behoeften en mogelijkheden van de cliënt.

1.5

Sociale ondersteuning voor de cliënt te creëren of te versterken door sociale systemen en maatschappelijke instellingen die voor de cliënt in de woon- en leefsituatie belangrijk zijn, op methodische wijze te beïnvloeden.

1.8

In situaties van hulp- en dienstverlening keuzen van in te zetten methoden en middelen te formuleren, te onderbouwen en te verantwoorden, met gebruikmaking van theoretische, ethische en juridische kaders.

1.9

Het eigen beroepshandelen te verantwoorden ten opzichte van cliënten en/of diens vertegenwoordigers en/of de eigen hulpverleningsorganisatie

Competenties van Segment 2: Het werken binnen en vanuit een zorginstelling of hulpverleningsorganisatie

2.11

Samen te werken met collega's en andere beroepsbeoefenaren bij de ontwikkeling en uitvoering van hulpverleningsbeleid en hulpverleningsprogramma's.

2.12

Conditie te bewerkstelligen binnen de organisatie die een verantwoorde uitvoering van de hulp- en dienstverlening mogelijk maken.

2.13

Begeleiding te geven aan vrijwilligers en mantelzorgers bij de hulp- en dienstverlening aan cliënten.

2.16

Een bijdrage te leveren aan de ontwikkeling en vernieuwing van de instellingsmethodiek.

1.3 Onderzoeksvraag

Welke werkmethode wordt gehanteerd binnen SHOP 24-uurs Opvang en hoe is deze methode vanuit een theoretisch kader en reeds actuele praktijkervaring te implementeren in de vorm van een nieuw beschreven handleiding?

1.4 Deelvragen

Instelling

- Wat is SHOP 24-uurs Opvang?
- Met welke hulpvragen kunnen prostituees terecht bij SHOP 24-uurs Opvang?
- Zijn er meer 24-uurs Opvangen in Nederland die vergelijkbare zorg biedt of is SHOP 24-uurs Opvang hierin uniek?
- Zo ja, waarom is deze werkwijze van SHOP 24-uurs Opvang uniek?

Doelgroep

- Wat is prostitutie?
- Welke doelgroepen zijn er te typeren in de SHOP 24-uurs Opvang?

Hulpverleners

- Wat doet een hulpverlener van SHOP 24-uurs Opvang?
- Waar lopen de hulpverleners van SHOP 24-uurs Opvang tegenaan in de begeleiding van deze doelgroep?
- Wat vraagt het werken met deze doelgroep emotioneel van de hulpverleners van SHOP 24-uurs Opvang?

Werkwijze

- Welke methode hanteert SHOP 24-uurs Opvang?
- Wat is laagdrempelig werken?
- Hoe ziet het traject eruit voor de doelgroep binnen SHOP 24-uurs Opvang?

1.5 Doelstelling

Door het ontwikkelen en samenstellen van een nieuwe handleiding voor SHOP 24-uurs Opvang willen wij bijdragen aan de realisering van een vernieuwende en uniforme werkwijze binnen de 24-uurs Opvang. In de toekomst zal deze handleiding ook gebruikt kunnen worden voor de SHOP-Transgender inloop en de nog te realiseren SHOP-Begeleid wonen.

1.6 Methoden van dataverzameling en onderzoekseenheden

Dit onderzoek heeft voor een deel bestaan uit literatuuronderzoek via boeken en internet en voor een deel uit interviews en praktijkbezoeken. Door middel van documentanalyse hebben wij ons allereerst verdiept in de doelgroep. Daarnaast hebben wij zowel de hulpverleners van de 24-uurs Opvang als de doelgroep geïnterviewd. Wij hebben 8 hulpverleners, 1 stagiaire en 2 oproepkrachten geïnterviewd. De teamleidster en trajectbegeleidster van SHOP hebben een ondersteunende rol gespeeld in dit onderzoek, met name bij de beschrijving van het traject en de gehanteerde methodiek. De betrouwbaarheid is hiermee gewaarborgd, vanwege de diversiteit in het aantal jaren werkervaring en de verschillen in opleidingsniveau (zowel MBO als HBO is vertegenwoordigd binnen SHOP) van de geïnterviewden.

Voor de hulpverleners hebben wij gebruik gemaakt van open interviews. Wij hebben gebruik gemaakt van het zogenaamde elite-interview, waarbij wij de hulpverleners als deskundigen op het gebied van de geboden hulpverlening in de Opvang hebben gezien. Wij hebben open en van tevoren vastgestelde vragen gesteld. Wij hebben gekozen voor deze vorm van interviews, omdat wij door deze informele manier van interviews meer ruimte hebben gekregen om door te kunnen vragen. Dit is ook bevorderlijk gebleken voor de kwantiteit en kwaliteit van de verkregen informatie.

Voor de doelgroep hebben wij gebruik gemaakt van het gestructureerde interview, waarbij de vragen van tevoren vast lagen. Dit omdat deze doelgroep nogal vluchtig van aard is en vaak geen tijd en/of zin heeft om mee te werken aan lange interviews. Omdat wij wilden onderzoeken of deze laagdrempelige werkwijze puur specifiek is voor SHOP 24-uurs Opvang, hebben wij een bezoek gebracht aan Stichting De Regenboog Inloophuizen te Amsterdam. Tijdens dit praktijkbezoek is ook bekeken of deze specifieke manier van werken te generaliseren is naar meerdere instellingen en naar cliënten met eenzelfde problematiek. Naast dit praktijkbezoek hebben wij ook literatuuronderzoek verricht naar gelijksoortige instellingen, waaronder Asja opvangvoorziening en Humanitas Prostitutie Maatschappelijk Werk te Rotterdam.

Kort gezegd hebben wij dus gebruik gemaakt van de multimethode, omdat wij een combinatie hebben gebruikt van verschillende dataverzamelingsmethoden.

1.7 Aanpak en verantwoording van het onderzoek

Om de betrouwbaarheid te waarborgen is de samenstelling van de onderzoekers, te weten wijzelf, van grote invloed geweest. Marjolein is redelijk “gekleurd” in haar ervaring met deze doelgroep vanwege haar stage en werk binnen SHOP, terwijl Viviana “blanco” en met open vizier in dit onderzoek is gestapt. Deze verschillen hebben voor een goed tegengewicht gezorgd tussen subjectiviteit en objectiviteit. Deze balans is onder andere gebruikt tijdens het maken van de interviews en tijdens het praktijkbezoek, om zo tot een zo betrouwbaar mogelijke weergave van het eindproduct te komen.

Interne geldigheid wil zeggen dat de gevonden gegevens een goede afspiegeling geven van de werkelijkheid. Vanwege het feit dat wij de praktijksituatie van de Opvang als uitgangspunt voor het onderzoek hebben gebruikt en zowel de hulpverleners als de doelgroep van SHOP 24-uurs Opvang hebben geïnterviewd, door middel van open interviews, heeft dit de interne geldigheid gegarandeerd. De methoden van dataverzameling zijn aangepast aan een bestaande situatie.

Externe geldigheid wil zeggen dat de uitkomsten van het onderzoek te generaliseren zijn naar andere situaties dan de onderzochte situatie. Wij vermoeden dat de gevonden resultaten na verwerking in een handleiding ook toepasbaar zullen zijn naar vergelijkbare of overeenkomstige situaties. De handleiding zal ook gebruikt kunnen

worden in de SHOP-Transgender Inloop en de nog te realiseren SHOP-Begeleid Wonen. Ons streven is uiteindelijk om de handleiding daadwerkelijk uit te brengen in boekvorm via een uitgever, om zo nog meer bekendheid te geven aan laagdrempelig werken met als theoretisch kader de presentiebenadering.

2. Prostitutie

In dit hoofdstuk geven wij een definitie van prostitutie en welke vormen er van prostitutie zijn. Daarnaast specificeren wij de verschillende achtergronden en motivaties van vrouwen die werkzaam zijn in de prostitutie.

2.1 Wat is prostitutie?

Prostitutie wordt in artikel 250a Wetboek van Strafrecht omschreven als: het zich beschikbaar stellen tot het verrichten van seksuele handelingen met een derde tegen betaling. Van Dale geeft de volgende definitie:

pros·ti·tu·tie (de ~ (v.))

Seks, uitgeoefend tegen betaling => *betaalde liefde, het horizontale beroep*

pros·ti·tu·ee (de ~ (v.), ~s)

Vrouw die tegen betaling seksuele handelingen verricht => *cocotte, een meisje van plezier, een publieke vrouw, hoer, kalle, lichtekooi, snol, temeier*

In onze zoektocht naar een meer uitgebreide definitie stuiten we op de volgende definitie van Wikipedia (de neutrale en vrije encyclopedie waaraan iedereen kan meehelpen):

“Prostitutie is het tegen betaling ter beschikking stellen van het lichaam voor het seksuele genot van een ander. In de oudheid gold seksualiteit als prostitutie als het openlijk gebeurde, met om het even wie, en tegen betaling: hierbij was de betaling het minst belangrijk. Tegenwoordig berust het onderscheid juist bij die betaling. Prostitutie wordt vaak het oudste beroep te ter wereld genoemd. De meeste prostituees (ook wel sekswerkers genoemd) zijn vrouwen die hun diensten aan mannen aanbieden. Zij worden in de volksmond hoeren genoemd. Het woord “hoer” heeft een oude Indo-Europese afkomst en is onder andere verwant aan het Oudnoorse *hóra* (overspelige vrouw), Latijn *carus* (geliefd) en Oudindisch *kama* (begeerte, vandaar ook Kamasutra), woorden die niet allemaal een ongunstige betekenis hebben.”

Wikipedia wordt over het algemeen niet als betrouwbare bron gezien, toch hebben wij ervoor gekozen deze definitie te gebruiken, omdat hij het beste aansluit bij onze interpretatie van de definitie prostitutie.

2.2 Vormen van prostitutie

Er zijn verschillende vormen¹ van prostitutie. We noemen:

Straatprostitutie, tippelen

De prostituee werft haar klanten aan de openbare weg of in openbare gelegenheden. Na onderhandelingen over prijs en diensten neemt zij de klant mee naar een plek waar zij hem de afgesproken seksuele diensten kan verlenen. Dit kan buiten of in de auto zijn op een daarvoor bestemde afwerkplek, maar ook bij de klant thuis of in een prostitutiehotel (hotel in rosse buurt waar kamers voor een korte periode te huur zijn)².

¹ Stichting Prostitutie Projecten, Achter het cliché, 1999

² Lucas, B., Vogelvrij, 2005

Raamprostitutie

De prostituee werft haar klanten vanachter een raam, dat ze voor een bepaalde tijd huurt van een exploitant. De exploitant verhuurt in principe bedrijfsruimte, waarbij afspraken te maken zijn voor de huur van extra faciliteiten, zoals schoon beddengoed, eten en drinken, badfaciliteiten.

Seksclubs

In deze clubs wordt prostitutie meestal gecombineerd met andere vormen van erotisch vermaak. Er is ook een bar aanwezig. De prostituees werven hun klanten door ze te versieren.

Privé-huizen

In een privé-huis zijn doorgaans 2 of 3 vrouwen werkzaam, soms met een gastvrouw. De klant wordt geworven met behulp van advertenties en gaat na binnenkomst direct met de prostituee mee.

Escortbureaus

Deze bureaus werven hun klanten via advertenties en brengen hen in contact met de prostituee. Zij gaat met hem uit en/of gaat voor het seksuele contact naar zijn huis of naar een hotel.

Thuisprostitutie

De thuis prostituee ontvangt haar klanten thuis. Ze organiseert haar contacten via de telefoon, door van mond tot mond reclame, of via bemiddelingsbureaus. Ze werkt geheel zelfstandig.

Van de dertigduizend prostituees in Nederland werkt naar schatting 40 procent in de besloten clubs en privé-huizen, 30 procent in de raamprostitutie en 15 procent op straat.

2.3 Achtergronden

Er is een grote diversiteit in de achtergronden van prostituees. Zij hebben vaak verschillende motivaties om in de prostitutie te gaan³.

Gebruikende prostituees

Deze groep gebruikt het geld dat zij verdienen met prostitutie voor een deel om hun verslaving te kunnen bekostigen. Zij vinden over het algemeen prostitutie een snelle manier om geld te verdienen. Dit geld gebruiken zij ook om in hun levensonderhoud te voorzien en om schulden af te lossen.⁴

Transseksuelen, travestieten en transgenders

Deze vrouwen komen meestal uit de Zuid-Amerikaanse landen en zij spreken over het algemeen alleen maar Spaans en een klein beetje Engels. In hun eigen land worden ze bedreigd omdat ze "anders" zijn. De Zuid-Amerikanen hebben een sterke machocultuur waardoor ze bedreigd worden door familieleden, maar ook door hun netwerk. Omdat Nederland een vrij ruimdenkend land is, kiezen ze ervoor om hier naar toe te komen. De meeste vrouwen verblijven illegaal in Nederland en werken op straat om in hun primaire behoeften te kunnen voorzien of eventuele operaties te kunnen bekostigen. Een gevolg van de illegaliteit is onder meer een verhoogd risico op ziektes en infecties. Een aantal

³ Pilk, M.S., Stageverslagen, 2005-2006

⁴ Lucas, B., Vogelvrij, 2005

illegale transseksuelen en transgenders die prostitueren, nemen veelal zonder medische begeleiding op de zwarte markt aangeschafte medicijnen en hormonen in en dienen zichzelf vloeibare siliconen toe of babyolie. Zij zijn niet afhankelijk van pooiers. Ze werken voor zichzelf en daarnaast prostitueren zij om geld te kunnen sturen naar hun achtergelaten familieleden in hun geboorteland.

Vrouwen uit de Oostbloklanden

Het gaat hier voornamelijk om jonge vrouwen, vaak minderjarig. Deze vrouwen zijn vaak het slachtoffer geworden van mensenhandel. Met mooie praatjes worden ze naar Nederland gelokt en eenmaal hier wordt hun paspoort ingenomen door hun pooier en worden ze in de prostitutie gedwongen. Zij hebben geen mogelijkheid om te ontsnappen omdat ze geen paspoort meer hebben. Slecht een klein deel werkt vrijwillig. Armoede is veelal de achterliggende reden dat zij in de prostitutie werken. Ze spreken vaak alleen hun eigen taal en weinig of geen Engels. Hierdoor is het moeilijk om met hen te communiceren.

Afrikaanse vrouwen

Vaak komen deze vrouwen terecht in de prostitutie door een combinatie van de eerder genoemde redenen (mensenhandel en illegaliteit).

Naast bovengenoemde redenen zijn er vrouwen (zowel Nederlandse vrouwen als vrouwen uit Zuid-Amerika, Zuid -Azië, Afrika en Oost –Europa) die voor het geld de prostitutie in gaan. Deze vrouwen vinden het een makkelijke en snelle manier om geld te verdienen.

2.4 Dé prostituee bestaat niet

Op grond van bovenstaande kunnen we concluderen dat dé prostituee niet bestaat. Het zijn allemaal vrouwen met een eigen verleden, heden én toekomst.

Prostituees hebben te maken met diverse problemen die van grote invloed zijn op de hulpverlening. Deze problemen kunnen niet allen door de hulpverlening worden opgelost, we noemen bijvoorbeeld mensenhandel, illegaliteit en verslaving. Daarnaast leiden de prostituees vaak een dubbelleven omdat prostitutie over het algemeen in het geheim genoten wordt. Prostituees brengen een strikte scheiding aan tussen hun professionele en hun persoonlijke bestaan. Dat leidt echter vaak tot een emotioneel en sociaal isolement. Dit uitermate psychisch en lichamelijk zware werk is na werktijd niet gemakkelijk te vergeten.⁵

In de volgende hoofdstukken zullen wij in kaart brengen waaruit de hulpverlening in Den Haag bestaat voor prostituees.

⁵ Stichting Prostitutie Projecten, Achter het cliché, 1999

3. Instelling

In dit hoofdstuk geven wij informatie over Stichting Hulpverlening Opvang Prostituees te Den Haag. Achtereenvolgend zal de doelstelling, werkwijze en visie van deze stichting aan bod komen. Daarnaast zetten wij de verschillende onderdelen van de stichting uiteen.

3.1 Stichting Hulpverlening Opvang Prostituees

De Stichting Hulpverlening Opvang Prostituees, verder afgekort als SHOP, biedt hulp en ondersteuning aan (ex)prostituees en betrokkenen binnen de regio Den Haag, ongeacht leeftijd, nationaliteit, sekse of religie. In het bijzonder gaat het om:

- Prostituees (M/V);
- Ex-prostituees;
- Transgender/ travestiet prostituees;
- Familieleden;
- Partners;
- Overige direct betrokkenen.

3.2 Doelstellingen en werkwijze

- Het verlenen van psychosociale hulp en het bieden van opvang aan (ex)prostituees in de regio van Den Haag;
- Het ontwikkelen van initiatieven die de emancipatie en professionaliteit van de prostituees bevorderen.

SHOP probeert haar doelen onder meer te verwezenlijken door:

- Het verstrekken van informatie en advies aan en de begeleiding en ondersteuning aan de (ex)prostituees;
- Het opzetten van (zelf)hulpprogramma's al dan niet in samenwerking met de doelgroep (prostituees);
- Het waar mogelijk en nodig doorleiden van personen behorende tot de doelgroep naar andere aanbieders van hulp en opvang;
- Het geven van voorlichtingen en lezingen evenals het verzorgen van kennisoverdracht aan bestaande (hulpverlenende) instellingen en organisaties in het kader van de doelgroep;
- Alle overige middelen die dienstig zijn ter bereiking van het doel.

3.3 Visie

SHOP werkt vanuit een emancipatorische visie. Dit houdt in dat SHOP streeft naar de professionalisering van het beroep prostitutie en dat zij de keuze van iedereen die dit werk doet accepteert. SHOP komt op voor de belangen van prostituees. SHOP ziet prostitutie als een beroep dat ondanks de opheffing van het bordeelverbod in oktober 2002 nog niet maatschappelijk geaccepteerd wordt. Voor veel sekswerkers in Den Haag betekent dit dat het nog niet makkelijk is om voor het werk wat ze doen uit te komen. Hierdoor is het vaak moeilijk om aan de juiste informatie over het werk te komen en antwoorden te vinden op werkgerelateerde vragen en problemen. SHOP is er om die vragen te beantwoorden en om prostituees in de regio Den Haag te helpen sterker te staan in hun werk en persoonlijk leven ten opzichte van de bordeeleigenaars en klanten.

De werkwijze is laagdrempelig en cliëntgericht. Dit houdt in dat er samen met de cliënt aan de hand van de door de cliënt gestelde hulpvragen bepaald wordt hoe de

hulpverlening er uit komt te zien. De hulpverleners van SHOP hebben kennis van en accepteren het werk in de prostitutiebranche. Ze bieden concreet en duidelijk hulp bij problemen of vragen die aan de orde komen. De hulpverlening kan bestaan uit psychosociale hulpverlening maar ook uit praktische hulp zoals het invullen van formulieren.

3.4 SHOP Hulpverlening, SHOP ORW, SHOP Transgender Inloop, SHOP 24-uurs Opvang

SHOP bestaat uit 4 onderdelen, te weten SHOP Hulpverlening, SHOP OutReaching Werk (ORW), SHOP Transgender Inloop en SHOP 24-uurs Opvang⁶.

SHOP Hulpverlening richt zich vooral op het gedeelte van de Haagse prostitutie dat zich afspeelt in de raamstraten en de clubs. De vrouwen kunnen hier terecht met al hun vragen, over bijvoorbeeld geldzaken, scholing, uitkering, persoonlijke problemen. De hulpverleners houden een aantal spreekuren in de 24-uurs Opvang.

SHOP ORW is dagelijks op straat. Zij bezoeken op vaste tijden bepaalde locaties, zoals de methadonbus, gebruikersruimten en het passantenverblijf. De vrouwen kunnen contact met deze hulpverleners zoeken en zij kunnen hier terecht met eventuele vragen en problemen. De ORW'ers informeren de vrouwen over de 24-uurs Opvang en zij kunnen de vrouwen daar naar toe brengen indien gewenst. Zij maken afspraken bij verschillende instanties met de vrouwen die ze verder kunnen helpen bij het zoeken naar een oplossing van de vragen en problemen.

SHOP Transgender Inloop is er voor travestieten, transgenders⁷ en transseksuelen⁸ die in de prostitutie werken of gewerkt hebben. Bij de inloop kan deze doelgroep elkaar ontmoeten en mee doen aan de georganiseerde activiteiten. Verder wordt er informatie en advies aangeboden over geslachtsziekten, tuberculose of over andere gezondheidsthema's. Daarnaast kan er ook medische zorg geregeld worden en/ of gaat een hulpverlener met de cliënt mee als er hier behoefte aan is.

SHOP 24-uurs Opvang

De beschrijving van de Opvang vindt u in hoofdstuk 4. Dit onderzoek richt zich voornamelijk op de 24-uurs Opvang en deze wordt daarom apart beschreven.

⁶ SHOP Folders, 2007

⁷ Man of vrouw die zich deels man en deels vrouw voelt.

⁸ Man of vrouw die voor het gevoel tot de andere sekse behoort en die een geslachtsverandering verlangend of ondergaan hebbend.

4. SHOP 24-uurs Opvang

SHOP 24-uurs Opvang is een onderdeel van de Stichting Hulpverlening Opvang Prostituees te Den Haag. Het is een seksspecifieke, laagdrempelige inloop/slaapvoorziening voor kwetsbare vrouwen⁹ met problemen op verschillende leefgebieden zoals psychiatrie, verslaving, inkomen, schulden, werken en wonen in combinatie met een al dan niet actuele prostitutiecarrière. Daarnaast kunnen slachtoffers van mensenhandel terecht in de Opvang. Voor het gebruik van de slaapplekken geldt tevens dat de vrouwen dak- en/of thuisloos moeten zijn. Hiernaast dienen de vrouwen legaal te verblijven in Nederland of een verblijfsvergunning in aanvraag te hebben. Naast de slaapplekken kunnen vrouwen dagelijks van 08.00 tot 22.00 uur binnenkomen voor een gesprek, maaltijd of activiteit. Tevens kunnen ze gebruik maken van spreekuren van verschillende hulpverleningsorganisaties. Er zijn spreekuren van Parnassia, SHOP Hulpverlening en de huisarts.

4.1 Samenstelling cliëntengroep

In de samenstelling van de cliëntengroep van de Opvang heeft, sinds de sluiting van de Huiskamer in maart 2006, een verbreding plaatsgevonden. Waar in de Huiskamer vooral de nadruk lag op de hulpverlening aan prostituees, is de hulpverlening in de Opvang gericht op “kwetsbare vrouwen met problemen (gelijktijdig) op verschillende leefgebieden zoals psychiatrie, verslaving, inkomen, schulden, werken en wonen in combinatie met een al dan niet actuele prostitutiecarrière”. De vrouwen die gebruik maken van de Opvang hebben dus te maken met diverse problematiek en deze problemen hoeven niet direct verband te houden met het feit dat de vrouw in de prostitutie zit.

De doelgroep van de 24-uurs Opvang is te onderscheiden in onderstaande groepen¹⁰:

Individuele instroom

Hierbij gaat het om vrouwen die zelf hun weg naar de Opvang hebben gevonden. Deze vrouwen zijn vaak al bekend bij SHOP.

Straatprostituees

Deze vrouwen zijn al bekend bij SHOP, onder andere via de inmiddels gesloten Huiskamer aan de tippelzone. Daarnaast zijn dit aanmeldingen vanuit SHOP Hulpverlening en SHOP ORW.

Overige prostituees werkzaam in clubs, achter het raam of thuis

Dit kunnen persoonlijke aanmeldingen zijn, maar ook aanmeldingen vanuit SHOP Hulpverlening, SHOP ORW of CTMO (Centrale Toegang tot de Maatschappelijke Opvang).

Parnassia (ex) cliënten

Dit kunnen persoonlijke aanmeldingen zijn of voordrachten vanuit Parnassia en / of CTMO.

Cliënten vanuit andere hulpverleningsorganisaties

⁹ Daar waar vrouwen staat worden biologische als niet-biologische vrouwen bedoeld. Niet-biologische vrouwen zijn transseksuele vrouwen die volledig getransformeerd zijn.

¹⁰ SHOP, Beschrijving Doelgroep en Aanmelders, maart 2006

Dit kunnen aanmeldingen zijn vanuit de Centrale Toegang tot de Maatschappelijke Opvang (CTMO), het passantenverblijf en het Algemeen Maatschappelijk Werk.

Specifieke cliënten

Dit zijn vrouwen die het slachtoffer zijn geworden van mensenhandel¹¹. De meeste aanmeldingen komen via de Commerciële Zeden politie en STV (Stichting Tegen Vrouwenhandel). Deze vrouwen kunnen dan tijdelijk niet opgenomen worden in de aangewezen instellingen hiervoor. Er zijn 2 plekken beschikbaar voor deze specifieke cliënten. Deze plekken kunnen zolang als nodig gebruikt worden. Zorgcoördinatie vanuit SHOP Hulpverlening wordt hierbij altijd ingeschakeld.

4.2 Hulpvragen

De hulpvragen waarmee de hulpverleners van de 24-uurs Opvang te maken krijgen zijn onder te verdelen in materiële en immateriële hulpvragen. Bij deze doelgroep is het vaak zo dat er eerst een materieel probleem op tafel komt en deze hulpvragen zijn meestal het actuele probleem. Gelijktijdig met de materiële hulpvragen komen er ook immateriële hulpvragen naar voren.

Materiële hulpvragen:

- hulp bij het zoeken naar huisvesting
- het aanvragen van een uitkering
- het regelen van een paspoort of ID-kaart
- ziektekostenverzekering aanvragen
- hulp bij het opstarten van schuldsanering
- hulp bij problemen met justitie en politie

Immateriële hulpvragen:

- psychosomatische klachten
- psychosociale problemen
- gezondheidsklachten
- verslaving
- familierelaties
- relatieproblemen
- prostitutie
- seksueel overdraagbare aandoeningen

De materiële hulpvragen worden gekleurd door verschillende variabelen. Indien een cliënte in de prostitutie zit, geeft deze context aan waar ze haar geld mee verdient en hoe ze ermee omgaat. Daarachter spelen persoonlijke variabelen een rol, bijvoorbeeld haar nationaliteit, haar verblijfsstatus, haar relatienetwerk. Ook intrapsychische variabelen kleuren de hulpvraag: haar historische achtergrond, ervaringen met familie, vertrouwen, seksualiteit, haar zelfbeeld, oplossingsvermogen, haar cognitief en emotioneel vermogen om te reflecteren.

De vrouwen die binnen de Opvang verblijven hebben dus te maken met een grote diversiteit aan problemen. Daarnaast komt het voor dat een vrouw op meerdere gebieden problemen ervaart en dat er dus sprake kan zijn van co-morbiditeit (dubbele diagnose). Veel voorkomend is een combinatie van psychosociale- en

¹¹Protocol Netwerk Mensenhandel Regio Den Haag

verslavingsproblematiek. De psychische problemen worden vaak versterkt door de uitwerking van de drugs die de vrouwen gebruiken en andersom geldt dit ook.

4.3 Hulpverlening

SHOP 24-uurs Opvang biedt laagdrempelige hulpverlening. Laagdrempelige hulpverlening vraagt een bepaalde houding en vaardigheden van hulpverleners en is niet zo eenvoudig als het op het eerste gezicht lijkt.¹²

Een veelgebruikt begrip binnen de laagdrempelige hulpverlening is “er zijn”.

Jonkman, Van Veen en Costa Dias hebben in hun onderzoeksrapport “De tippelzone voorbij...” met behulp van de Presentietheorie¹³ een theoretisch referentiekader met bruikbare methodiek voor de doelgroep van SHOP Opvang beschreven. Volgens Jonkman, Van Veen en Costa Dias is laagdrempelig werken binnen SHOP de basisvoorwaarde om bereikbaar en benaderbaar te zijn voor de cliënt. Letterlijk, de hulpverleningsdrempel laag zetten, om zonder obstakels binnen te kunnen.

Naar aanleiding van bovengenoemd onderzoeksrapport heeft SHOP de presentiebenadering geïmplementeerd in haar werkwijze. Door middel van de presentiebenadering (simpelweg ‘er zijn’) wordt er door de hulpverleners een relatie opgebouwd met de vrouwen waarbij zij zich gesteund genoeg voelen om hun hulpvraag bij SHOP neer te leggen. Een verdere uitwerking van de presentiebenadering vindt u in hoofdstuk 5 “De presentiebenadering”.

Signaleren, informeren, adviseren, voorlichten, verwijzen en toeleiden naar verdere zorg zijn kerntaken binnen SHOP. Tijdens het verblijf van de cliënten zal individueel bekeken worden welke begeleiding en hulp nodig is. De inzet is de vrouwen te motiveren om aan hun problemen te werken en hen daarbij praktisch te ondersteunen en/of door te verwijzen. Binnen de Opvang zijn de hulpverleners primair bezig met het begeleiden en ondersteunen van de vrouwen in de dagelijkse gang van zaken en met het stimuleren van de hulpverlening. Dit kan heel moeilijk zijn, omdat deze vrouwen vaak beschadigd zijn door een leven drugs, geweld en seks, al dan niet gedwongen.

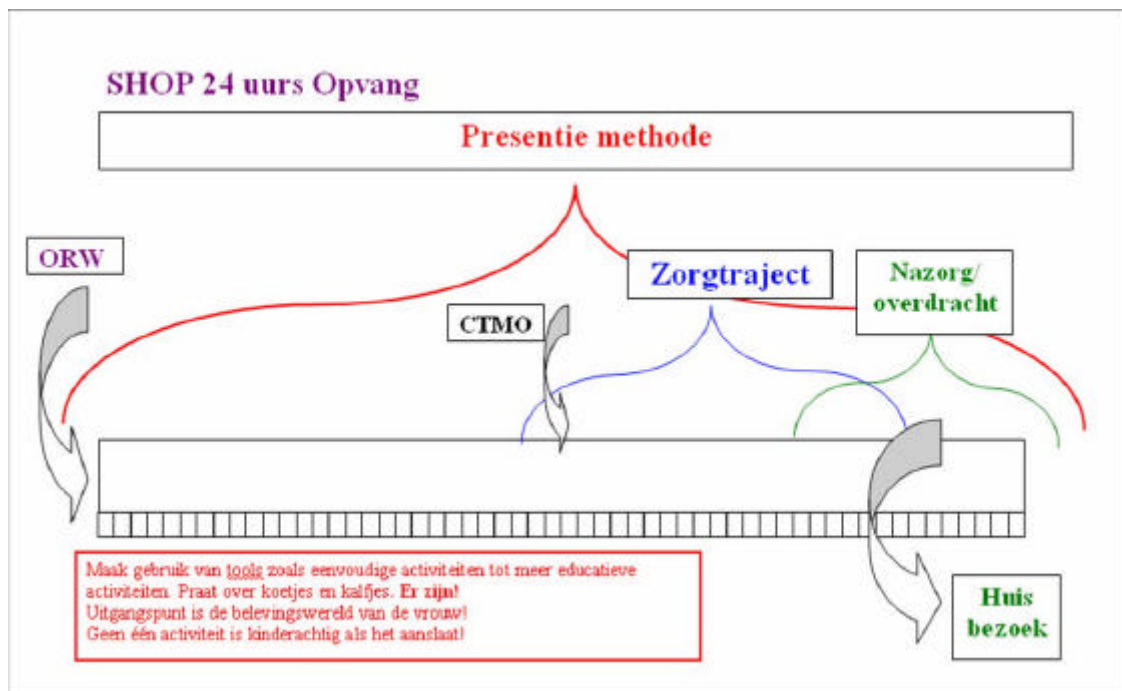
4.4 Traject

De hulpverleners van de Opvang zijn verantwoordelijk voor de dagelijkse begeleiding en praktische ondersteuning van het hulpverleningstraject. Iedere cliënt heeft een vast aanspreekpunt, in de vorm van een mentor. Tijdens het verblijf van de cliënten zal individueel bekeken worden welke begeleiding en hulp nodig is. Vanwege de diversiteit van de problematiek en de laagdrempelige methode van hulpverlening wordt per individuele client een hulpverleningstraject uitgestippeld. De zorg wordt dus individueel bepaald en de duur van het hulpverleningstraject verschilt per cliënt.

¹² Jonkman, M., Veen, van C., Costas Dias, V., De tippelzone voorbij....., 2006

¹³ Baart, A., Introductie in de presentietheorie, 2004

Het volgende schema geeft het traject binnen de Opvang weer:



ORW = Outreachend Werk / CTMO= Centrale Toegang tot de Maatschappelijke Opvang

Presentie methode

Binden en Boeien => Binnen

Basis Behoeftes => Bed, Bad, Brood

Contact & vertrouwen

Hulpvragen

ID, Ziektekostenverzekering en UK

Gezondheid => Fysieke en/of Psychische

Verslaving (alcohol, drugs, methadon)

Zorgtraject

Stabilisatie, regelmaat

Zelfstandigheid, eigen keuzes

Nazorg/overdracht - Huisbezoek

Zelfstandig/ begeleid wonen

Nazorg en/of overdracht

Exit

De presentiebenadering wordt als onderlegger gehanteerd gedurende het gehele traject. Dit houdt achtereenvolgens 1) het binden en boeien van de vrouwen, 2) het voorzien in de basisbehoeften Bed, Bad en Brood, 3) het leggen van contact en hierop aansluitend vertrouwen opbouwen en onderhouden. Al deze aspecten lopen als een rode draad door

het zorgtraject heen. Gedurende het zorgtraject komen verschillende hulpvragen aan de orde die SHOP vertaalt naar de behoeftenpyramide van Maslow¹⁴:



¹⁴ Rogers, C.R., Leren in vrijheid, 1969

toekomen aan de volledige ontplooiing van ons zelf. Er zijn dan geen angsten meer die ons belemmeren. We voelen ons niet meer beknot door onze strijd om een plaats in de groep. We voelen ons vrij van angst, en vrij van de waardering of beoordeling van anderen. Op basis van het bereikte zelfvertrouwen komen we, als vrij mens, toe om te realiseren wat in ons is, zonder belemmeringen van binnen (in onszelf) of van buitenaf. Het is het niveau van de vrije zelfontplooiing.

Volgens Maslow komt de aandacht voor een hoger niveau pas aan de orde als de behoefte op een lager niveau is vervuld. Een vervulde behoefte vormt niet langer een motiverende factor. De Opvang voorziet allereerst in het niveau van de primaire biologische behoefte, door het aanbieden van Bed, Bad, Brood. Pas als in deze behoefte is voorzien, kan er sprake zijn van stabilisatie, regelmaat, zelfstandigheid en het maken van eigen keuzes door de cliënten. Als dit eenmaal is gelukt, komt de nazorg.

In combinatie met de behoeftenpyramide van Maslow maakt SHOP 24-uurs Opvang gebruik van het transtheoretisch model van Prochaska & Diclemente, zie hiervoor een nadere uitwerking in hoofdstuk 5 “De presentiebenadering”. Dit model wordt onder andere gebruikt om de situaties waarin de cliënten zich bevinden te analyseren.

De Opvang is dus onderdeel van een doorstroom traject dat bestaat uit interventies gericht op zorg- en uittreedprojecten. Dit doorstroom traject kan bestaan uit:

- Verslavings- en psychische zorg door Parnassia;
- Maatschappelijke dienstverlening gericht op uitkering, schuldsanering, ziektekosten e.d. vanuit SHOP Hulpverlening;
- Uittreedopties en vormen van activering/ dagbesteding en begeleid wonen.

4.4 Samenwerking

Naast SHOP-Hulpverlening en SHOP-ORW spelen verschillende instanties een grote rol in het traject. De Opvang werkt o.a. samen met het IOM (International Organisation Migration), de politie (afdeling Commerciële Zeden), STV (Stichting Tegen Vrouwenhandel), GGD (o.a. afdeling Centrale Toegang tot de Maatschappelijke Opvang), de Sociale Dienst, de Kessler stichting, het straatpastoraat, Parnassia (o.a. Centrum Dubbele Problematiek, Intramuraal Motivatie Centrum voor harddrugverslaafden, het Assertive Community Treatment team), OBV (Ontmoeting Buitenlandse Vrouwen Den Haag) en stichting Drugpunt Den Haag.

4.5 SHOP 24-uurs Opvang uniek

Omdat wij wilden onderzoeken of de werkwerkwijze puur specifiek is voor SHOP 24-uurs Opvang, hebben wij zowel praktijk- als literatuuronderzoek gedaan naar andere vergelijkbare voorzieningen. Wij hebben ervoor gekozen om een bezoek te brengen aan Stichting De Regenboog Inloophuizen te Amsterdam. Tijdens dit praktijkbezoek is ook bekeken of deze specifieke manier van werken te generaliseren is naar meerdere instellingen en naar cliënten met eenzelfde problematiek.

Daarnaast hebben wij door middel van literatuuronderzoek een vergelijking gemaakt tussen Asja opvangvoorziening, Humanitas Prostitutie Maatschappelijk Werk (PMW) en SHOP 24-uurs Opvang. Een uitwerking van het praktijkbezoek aan Stichting De Regenboog en van het literatuuronderzoek naar Asja opvangvoorzieningen en Humanitas Prostitutie Maatschappelijk Werk vindt u in de bijlagen.

Wij zijn tot de conclusie gekomen dat SHOP 24-uurs Opvang uniek is. Dit omdat de Opvang toch als enige hulp biedt aan alle kwetsbare vrouwen met problemen

(gelijktijdig) op verschillende leefgebieden zoals psychiatrie, verslaving, inkomen, schulden, werken en wonen in combinatie met een al dan niet actuele prostitutiecarrière. Ook het specifieke werken vanuit de presentiebenadering vormt niet de basis bij de andere instellingen om hulp te verlenen aan hun cliënten. Wel hebben we vernomen dat de medewerkers van Stichting De Regenboog zich in de presentiebenadering herkennen. Het is echter lastig om ditzelfde te concluderen aan de hand van de verkregen literatuur van Asja opvangvoorzieningen en Humanitas Prostitutie Maatschappelijk Werk. Vanwege de brede opzet en aard van dit onderzoek hebben wij ervoor gekozen niet bij deze 2 laatste instellingen langs te gaan.

4.6 Veelzijdige Opvang

SHOP 24-uurs Opvang is een veelzijdige setting, dit komt door een aantal facetten. De diversiteit van de doelgroep, de laagdrempelige hulpverlening, de verschillende hulpvragen waarmee de cliënten terecht kunnen en de gehanteerde werkwijze met gebruik van theoretische kaders. In het volgende hoofdstuk geven wij vanuit een theoretisch kader weer wat de gehanteerde werkwijze binnen SHOP inhoudt.

5. De presentiebenadering¹⁵

Presentie is een praktijk waarbij de zorggever zich aandachtig en toegewijd op de ander betreft, zo leert zien wat er bij die ander op het spel staat –van verlangens tot angst– en die in aansluiting daarbij gaat begrijpen wat er in de desbetreffende situatie gedaan zou kunnen worden en wie hij daarbij voor de ander kan zijn. Wat gedaan kan worden, wordt dan ook gedaan. De presentie zoekt de ander op in diens leefwereld waar de spreekwoordelijke veiligheid en ordelijkheid van de professionele hulpverlening ver te zoeken zijn. Ze keert zich niet af van het hopeloze en het lijden. Ze beproeft zo nodig eindeloos geduld en wacht zich ervoor oplossingsgericht voort te jakkeren. Maar als het snel moet, gaat ze ook snel.¹⁶

De presentie benadering heeft geen vooropgesteld concept van hoe cliënten zich dienen te gedragen, hoe hun problemen geduid of verwoord dienen te worden, welke hulpvragen ze dienen te stellen, noch aan welke voorwaarden ze dienen te voldoen.

5.2 Presentie doe je zo

Afleren

Een deel van het leren bestaat zonder twijfel in het afleren.[...] We zijn zozeer gewend om bij de benadering van mensen die onze hulp en steun zouden kunnen gebruiken, ons hoofd en hart vol te proppen met gedragsregels, met geanticipeerde reacties, met beelden over hun kwalen en wat daaraan gedaan zou moeten worden en soms zelfs met hele theorieën van hen als categorie, dat we in werkelijkheid datzelfde hoofd en hart barricaderen. Een deel van het leerproces om tot hoogwaardige presentiebeoefening te komen, bestaat erin dat we die barricaden slopen, of minstens terzijde kunnen laten, dat we ons openen zodat de werkelijkheid van de ander als ánders tot ons kan doordringen.

Behouden

Behalve afleren is het ook noodzakelijk bepaalde kwaliteiten te behouden. Het is ontegenzeggelijk juist dat in de presentie gewone menselijke kwaliteiten worden ingezet, sterker nog: ze worden met grote radicaliteit en tot op het hoogste niveau ontplooid. Die gewone menselijke kwaliteiten zijn onder meer aandachtigheid, warmte, vriendelijkheid, trouw, mededogen, oprechtheid en nabijheid. De opsomming laat reeds zien dat ze net zo 'gewoon' als zeldzaam zijn. Het zijn kostbare kwaliteiten die in het gearrangeerde contact tussen zorggever en zorgontvanger – te onderscheiden van het spontane contact tussen vrienden, burens of geestverwanten – gemakkelijk 'uitgetraind' worden, bijvoorbeeld omdat sommige ervan niet te rijmen zouden zijn met professionele vakbekwaamheid of niet op te brengen zouden zijn door de gemiddelde vrijwilliger. Ze zouden ook onhelderheid veroorzaken tussen wat past in een informele, hartelijk betrekking en wat past in een informele hulpverlenende relatie. En als de bedoelde kwaliteiten al ingezet worden dan is dat voornamelijk omdat ze functioneel zijn en aangeleerd worden in de professionele rol.

[...]Het gaat er niet om dat de presentiebeoefenaar hartelijk (of aandachtig en vriendelijk) is maar dat de ander zulke kwaliteiten erváárt, analoog aan de ervaringen van een film- of toneelbezoeker die meegesleurd wordt door het spel van de acteurs.

[...] Het zal de kunst zijn om in het leerproces deze gewone menselijke kwaliteiten uit te graven, ze diep in het zelfvertrouwen van de betrokkene te enten en ze, gewikkeld in zelfzorg, beschikbaar te houden voor de vakbekwame presentiebeoefening. Het betekent minstens dat zulke kwaliteiten in het leerproces niet vernietigd of door

¹⁵Tekst ontleend aan "Presentie in de praktijk", Brinkman, F., 2004

¹⁶Baart, A., "Woord vooraf" Presentie in de Praktijk, 2004

'professioneel gedrag' verdrongen mogen worden en het betekent verder dat de betrokkenen geholpen worden ze in de zorgvergende situatie adequaat te hanteren.

Inschakelen

[...] Naast het afleren en behouden, moet er ook geleerd worden specifieke, reeds bestaande bronnen in te schakelen in plaats van uit te schakelen. Het is eigen aan de presentiebeoefening dat de beoefenaar (ook, of soms zelfs vooral) zichzelf als aanbod inbrengt: zijn of haar kennis van zaken, taalvermogen en institutionele bronnen (zoals geld, macht, aanzien, faciliteiten, netwerken, enzovoort), maar ook de eigen kijk op het leven, de eigen bestaansethiek, de eigen aanraakbaarheid en ontroerbaarheid, de eigen narrativiteit, de eigen analyses en evaluaties, de eigen emoties en affecten. Als het goed is, wordt dat aanbod bescheiden gedaan, als gift die ook geweigerd kan worden, en vanzelfsprekend gaat het er om dat 'aanbod van zichzelf' bewust te doen en dus goed te onderscheiden van ongeremd gepraat over zichzelf, van egocentrisme en zelfmededelingen, die wegvoeren van de oriëntatie op de ander. Hier wordt een subtiële en delicate balans gevraagd die, naar mate ze beter gevonden en bewaard wordt, de wederzijdsheid in de relatie voedt. Wie zichzelf laat zien, nodigt de ander uit ook zichzelf te tonen en op die basis kan wederzijdsheid groeien. [...] De presentiebeoefenaar moet daarbij leren zich zonder terughoudend te tonen zoals hij/zij present is aan de ander.

5.3 De presentiebenadering, een beschouwing

Lineaire en circulaire veranderingsprocessen

Het beeld van jongleur past bij de presentiebenadering. De benadering heeft de leefwereld van cliënten als voornaamste aanknopingspunt. In die leefwereld zijn wetmatigheden en vrijheden, mogelijkheden en beperkingen. In iets andere bewoordingen: mensen maken deel uit van een biotoop¹⁷ en behalve dat ze er onderdeel van zijn, beïnvloeden ze hun biotoop, die tevens zichzelf kan wijzigen. Dat klinkt misschien als vanzelfsprekend, maar de consequenties zijn verstrekkend. Een dynamisch en ecologisch mensbeeld veronderstelt namelijk circulaire veranderingsprocessen. We kunnen deze spiegelen aan lineaire veranderingsprocessen. Een lineaire werkopvatting behelst dat we als met cliënten probleem 'A' duidelijk hebben, we ons naar een eveneens heldere 'B' en 'C' kunnen bewegen, langs een vooraf uitgestippelde, zekere route. Een circulaire werkopvatting behelst dat we van 'A' naar 'B' gaan, wellicht nog eens terugzakken, misschien wel eerst bij 'C' beginnen, om toch weer even bij 'A' terecht te komen – wellicht blijkt er nog een 'D' te bestaan, die alles weer anders maakt.

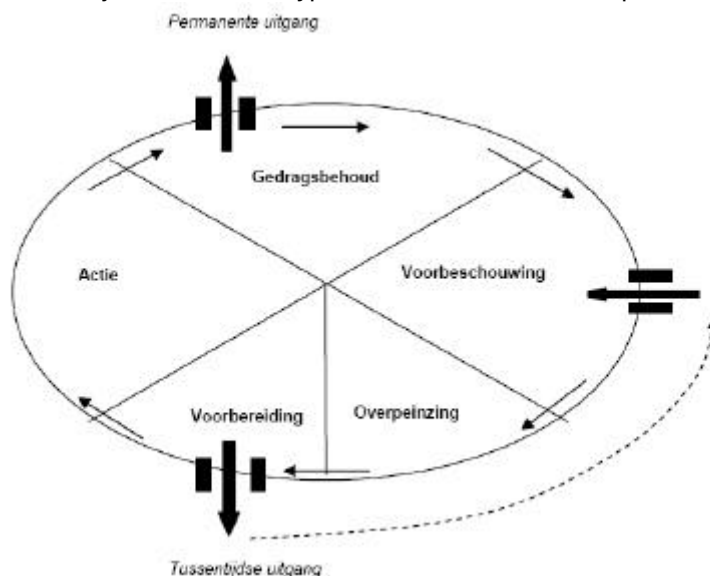
¹⁷ Leefomgeving

SHOP 24-uurs Opvang maakt gebruik van het transtheoretisch model van Prochaska & Diclemente¹⁸:

In het transtheoretisch model, ook wel *stages of change model* genoemd, is de mate waarin mensen gemotiveerd zijn om hun gedrag binnen een bepaalde termijn te veranderen. Er worden verschillende stadia van (gedrags)verandering onderscheiden:

- Een **voorbescouwingfase** (*precontemplation*), waarin men zich nog niet bewust is van een probleem en niet overweegt om zijn gedrag te veranderen;
- Een **overpeinzingfase** (*contemplation*), waarin men de voor- en nadelen afweegt en overweegt om het gedrag te veranderen;
- Een **voorbereidingsfase** (*preparation*), waarin men zich voorneemt om wat aan het gedrag te doen;
- Een **actiefase** (*action*), waarin men het nieuwe gedrag vertoont;
- Een fase van **gedragsbehoud** (*maintenance*), waarin men het nieuwe gedrag heeft volgehouden;
- Als het nieuwe gedrag niet wordt volgehouden, treedt er **terugval** op naar een eerdere fase (*relapse*).

Sommige mensen gaan sneller dan anderen en sommige blijven in een bepaalde fase steken. Mensen kunnen op elk punt het model binnenkomen of uitgaan. Het model speelt zich af op twee niveaus: de verschillende fasen en de processen die per fase optreden. Deze processen (niet opgenomen in het onderstaande model) zijn min of meer specifiek voor elke fase van verandering. Door hier naar te kijken ontstaat inzicht in de manier waarop interventies kunnen worden georganiseerd voor verschillende populaties met verschillende behoeften en omstandigheden. Het model maakt duidelijk dat er goed gekeken moet worden naar de motivatiekenmerken van de doelgroep, dat mensen zich in verschillende stadia bevinden en dat interventies zo moeten worden georganiseerd dat mensen van de ene in de volgende fase komen. Omdat mensen in verschillende fasen zitten, moet je verschillende typen interventies uitvoeren, passend bij iedere fase.



¹⁸ Prochaska, J.O., Redding, C.A., Evers, K.E. (2002). The transtheoretical model and stages of change. In: K. Glanz, B.K. Rimer, F.M. Lewis et al (red.), Health behaviour and health education: theory, research and practice, 3rd edition, (pp. 99-120). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
Overgenomen uit: Handboek Preffi 2.0: richtlijn voor effectieve gezondheidsbevordering en preventie. H. Kok, G. Molleman, H. Saan, M. Ploeg. Woerden, NIGZ 2005

Wat zoeken cliënten en wat willen zij vinden?

Een vraag die opgeworpen dient te worden, is de vraag naar wat cliënten met complexe problemen nodig hebben. Wat ontbreekt in hun biotoop, wat draagt bij aan het oplossen of verlichten van hun problemen, wat dient hen te worden toegevoegd? Onderzoek in het kader van de presentiebenadering¹⁹ wijst uit dat cliënten niet zoeken naar meer instrumenten, meer geld, meer hulp of het laten verdwijnen van hun problemen, maar naar iets dat veel zachter, ongrijpbaarder en niet af te dwingen is. Deze uitslag beantwoordt onze vraag niet helemaal. Want waaruit bestaat het zachtere, ongrijpbare en dat niets is af te dwingen? Is dat verwoordbaar? Daar blijkt het een en ander over te zeggen. We geven een opsomming van wat cliënten vooral lijken te zoeken.

- Aandachtige betrokkenheid tegenover eenzaamheid en isolement;
- Ordenende contacten over leven en leven met tekorten tegen over zinloosheid en richtingloosheid;
- Een getuige van lief en leed tegenover zonder deelgenoot te zijn;
- Hervinden van zelfwaardering tegenover sociaal-maatschappelijk overbodig lijken te zijn;
- Gehoor vinden voor verhalen tegenover niemand zijn;
- Een persoon met tijd en plaats tegenover personen met weinig tijd en mentale ruimte;
- Iemand die hen aanraakt tegenover personen die met onverschilligheid op hen reageren;
- Iemand die door afwijkingen heen kijkt tegenover dat een ander 'normaal zijn' als voorwaarde voor een contact stelt;
- Een duurzame betrekking tegenover een korte, resultaatgerichte betrekking.

Als we 'zoeken' kantelen naar 'vinden', komen we tot de volgende opsomming:

- Ik word uitgekozen (verkozen) om contact mee aan te gaan;
- Wat ik doe, zeg, lijd of vier wordt gezien;
- Ik ben de moeite waard om respons te krijgen;
- Ik hoor bij iemand, een situatie, en plaats;
- Ik kan daar iets aan doen, me nuttig maken;
- Ik krijg hulp, ik leer (blijf overeind, wordt sterker);
- Ik heb een rots in de branding;
- Ik denk over mijzelf na door de aanwezigheid van de ander;
- Ik krijg een hand op m'n schouder (ik word aangeraakt);
- Ik heb iemand die me wil behoeden voor grotere ellende.

[...] Helpend en helend zijn opdat cliënten door hun hulpverleners weer weten dat ze bestaan en waardevolle personen zijn, dat leed gedeeld kan worden en dat er een sprankje hoop op betere tijden ontstaat. Het helpen van anderen, het feitelijk oplossen van problemen, is daaraan ondergeschikt en kan daarna gebeuren. Hervinden van zichzelf door cliënten kan daarbij een voorwaarde zijn. We zien immers veel cliënten die ondanks alle hulp die ze krijgen, terugvallen op problematische gedragspatronen. In ecologische termen kunnen we zeggen dat deze cliënten langdurig met kunstmest moeten worden aangesterkt voor er blijvende veranderingen optreden. In hun biotoop, hun eigen leefwereld, vinden ze onvoldoende voeding. Daarom brengen hulpverleners de benodigde kunstmest aan.

Wat hulpverleners ontvangen

¹⁹ Baart, 2001

Agogische leerboeken gaan over hoe hulpverlenend te handelen om bepaalde resultaten te bereiken en hoe deze resultaten te meten. We willen ze niet afschaffen. Wel kan een omissie worden genoemd: wat cliënten tijdens een werkproces geven aan hulpverleners blijft doorgaans buiten beschouwing. Een resultaatbeoordeling vanuit hulpverlenersperspectief hangt natuurlijk volledig af van wat vooraf als gewenst resultaat is geformuleerd. We stellen dat de resultaten, dus eer van het werk, uitgedrukt kan worden in de volgende omschrijvingen:

- Vertrouwen krijgen;
- Gerespecteerd worden;
- Gelijkwaardigheid;
- Bezorgdheid vernemen;
- Vriendelijkheid in woord en gebaar;
- Belangstelling ervaren;
- Contact hebben, gezien worden;
- Gekend worden (met je naam worden aangesproken);
- Uitingen van wederzijdse herkenningen;
- Zien van plezier, verbazing, dank;
- Persoonlijke onthullingen over en weer;
- Samen grappen maken.

Deze vast niet complete opsomming vertelt ons dat er voor hulpverleners veel te ontvangen is. We kennen echter geen werkplannen of hulpverleningscontracten waarin deze opsomming een scoretabel is, die door cliënten en hulpverleners van tijd tot tijd wordt ingevuld. Het is zaak deze 'kleine toewendingen' van cliënten naar hulpverleners en vice versa te zien en te blijven zien. Wie bijvoorbeeld denkt alle dak- en thuislozen of complexe probleemgezinnen te redden, brandt snel af. Maar we hebben het hier niet over grootste resultaten als: zelfstandig wonen, drugvrij, genezen van schizoïde persoonlijkheidsstoornis, schuld gesaneerd, enzovoort. We hebben het hier juist over uiterst subtiele relationele resultaten, waarvan een aantal misschien te meten is en een aantal absoluut van meer subjectieve aard is.

[...] Een verwant idee is dat niet alleen hulpverleners werken aan veilige betrekkingen maar dat cliënten dat ook doen. Met andere woorden: als we een goede relatie hebben met een cliënt dan is dat niet alleen onze verdienste. We zijn ook door de cliënt verkozen. De agogische vaardigheid om vertrouwen van cliënten te winnen, slaan we hoog aan. Het besef vertrouwen van cliënten te krijgen, slaan we nog hoger aan. De meeste hulpverleners zullen zeggen: 'Het is goed dat je je uit.' Veel minder hulpverleners zullen zeggen: 'Ik ervaar het als bijzonder dat je dit mij vertelt. Het is een eer. Dank je.'

5.4 Ethiek van de presentiebenadering

Het begrip 'presentie' is te associëren met 'er zijn voor iemand', hetgeen wil zeggen dat we 'de tijd nemen om naar hem of haar te luisteren'. En dan zijn er allerlei begrippen die daaraan uitdrukking geven, zoals 'de ontmoeting', 'de dialoog' of 'aandachtige aanwezigheid'. Wanneer men voor een ander 'de tijd neemt', onderstrepen we daarmee 'de waarde van de cliënt als persoon' en dat getuigt op z'n minst het begrip van een respectvolle bejegening. Het betekent dat men de moeite neemt zich in de ander te willen verplaatsen, niet vanuit een onverschillige of arrogante houding waarin als het ware 'spreekt' hoe ikzelf als hulpverlener benaderd zou willen worden. Het is een *erkennen* dat de ander ertoe doet en van niemand de mindere is, ook al is dat bij veel gemarginaliseerde mensen een diepgewortelde ervaring geworden. Het gevoel, vaak

zelf de overtuiging, overbodig te zijn en niet meer serieus genomen te worden, is ten diepste vernederd. Er is niets dat mensen verder marginaliseert dan vernedering. Zo bezien opent de presentie benadering een register van begrippen die bij elkaar de suggestie kunnen wekken van een grenzeloos toegeven aan de behoefte van cliënten, van perfectie, van volmaaktheid. De hulpverlener die aldus de presentie verstaat, zal ondervinden dat hij de cliënt van de wal in de sloot brengt, van hem afhankelijk maakt en de cliënt – zoals zo vaak vóór die tijd al is gebeurd - uiteindelijk aan diens lot overlaat²⁰. De presentiebenadering verwijst naar een praktijk van inspiratie en verantwoordelijkheid.

Het leren kennen, begrijpen en soms zelfs delen van de leefwereld van gemarginaliseerde mensen behoort tot het fundament van deze methodiek en geschiedt vanuit het morele standpunt het goede te ontdekken, het isolement te doorbreken, de waardigheid te versterken, te vergroten. Het vergt de bereidheid open onbevooroordeelde relaties aan te gaan waarin de beroepsbeoefenaar betrouwbaar blijkt, en trouw, waarin hij opereert als professional en gevoelsmens, waarin hij erin slaagt de hoop uit te graven en te verspreiden: de hoop dat het anders kan, dat het anders wordt, dat er uitzicht is op een ander leven²¹.

[...] De presentiebenadering kent één rode draad: 'men' wil niet dat de situaties perspectiefloos zijn of blijven. Maar waar zijn ze vandaan te halen, *perspectieven*? 'Uit de mensen zelf, uit wat ze van zichzelf laten zien en horen', uit de verhalen waarin ze leven. Hier zien we opnieuw het begrip 'de tijd nemen', 'ruimte maken', 'kwartier maken', opdat de betrokkene zijn verhaal kan doen, zich kan uitspreken. Dat vereist niet alleen een arsenaal aan vaardigheden dat met verstand moet kunnen worden ingezet, maar primair onvoorwaardelijke betrokkenheid, een niet te negeren geraakt zijn, enthousiasme, empathie, bescheidenheid in verwachtingen, vasthoudendheid.

5.5 Eigenschappen van hulpverleners

Zoals aangestipt, heeft de presentiebenadering geen concept van eisen ten aanzien van cliënten, maar wel van eisen ten aanzien van de hulpverlener. We noemen de volgende eigenschappen van de hulpverlener binnen de presentiebenadering.

Verwonderd

Verwonderd wil zeggen dat iedere hulpverlener ervan uitgaat dat iedere cliënt een eigen verhaal heeft. Een eigen verhaal van levenservaringen en levensomstandigheden, daar eigen betekenissen in legt en een eigen manier heeft om vreugde te beleven en verdriet te hanteren. Hulpverleners stellen zich open voor de uniciteit van elk individu. Ze zullen proberen te vermijden in een bepaald werkstramien te vervallen, waarbij opmerkingen over cliënten kunnen worden gemaakt als: 'Daar heb je er weer zo een'. Verwonderd kunnen zijn is ook in de hulpverlening een groot goed.

Een hulpverlener van de Opvang zegt het volgende over deze eigenschap:

"Als er iemand overlijdt binnen de doelgroep is er een cliënte die dit altijd erg naar zichzelf toetrekt. De overledene is ook altijd bij haar en dit herhaalt ze continu en aan wie het maar wil horen. In deze toon ik me altijd verwonderd en empatisch. Ik blijf naar haar luisteren en dat is op zo'n moment het beste wat je kunt doen."

²⁰ Leijssen, 2000

²¹ Baart, 2001

Bereid

Bereid wil zeggen dat de hulpverlener klaar staat om cliënten te woord te staan, hen nabij te zijn en hen te helpen. In beginsel is hij altijd benaderbaar voor cliënten. Hij werpt geen barrières op, bijvoorbeeld in de zin van hoe een cliënt zich dient te gedragen, noch in de zin van vooringenomen standpunten over persoon of probleem van een cliënt. Kortom, hij is onbevangen, hetgeen we zien als een voorwaarde voor verwondering.

Betrokken

Betrokken wil zeggen dat de hulpverlener niet alleen klaarstaat voor cliënten, maar ook een oprechte motivatie heeft tot het bijstaan van cliënten. Hij werkt vanuit een innerlijke beweging, een innerlijke beschaving om de kwaliteit van het leven van medemensen te verbeteren. We kunnen betrokkenheid ook opvatten als solidariteit met mensen die maatschappelijk in de knel komen.

Een hulpverlener van de Opvang zegt het volgende over deze eigenschap:

“Ik heb ooit te maken gehad met een verslaafde cliënte, die verliefd was geworden op een ander dan haar eigen vriend. In mijn benadering na haar toe toonde ik me heel erg betrokken en daarnaast streed ik bij mijn andere collega's voor begrip voor haar situatie. Veel collega's keurden het namelijk in meer of mindere zin af.”

Gevend

Gevend wil zeggen dat de hulpverlener ervan overtuigd is dat zijn handelen zin heeft, zowel voor de cliënt als voor zichzelf. Hij heeft een optimistisch mensbeeld en heeft op grond daarvan vertrouwen in de ontwikkelingsmogelijkheden van cliënten. Naast de innerlijke motivatie om te helpen, zal hij zelden denken dat zijn helpen niet helpt, dat het verspilde moeite is.

Voegend

Voegend wil zeggen dat de hulpverlener zijn aandacht en manier van aandacht geven richt op wat zich vanuit een cliënt aandient. Hij laat de keuze van gespreksonderwerpen aan een cliënt, alsmede de manier van met elkaar omgaan en de aard van eventuele activiteiten die (gezamenlijk) worden ondernomen. Met andere woorden: hij stemt zich zo veel mogelijk af op de eigenheid van een cliënt.

Toegewijd

Toegewijd wil zeggen dat de hulpverlener zich naast de cliënt wenst te blijven opstellen. We kunnen dit verbinden met begrippen als trouw en onvoorwaardelijkheid. De hulpverlener geeft zijn cliënten de boodschap dat hij er altijd voor hen wil zijn, hun niet aan een eenzaam lot wil overlaten. Op basis van deze toewijding kan de hulpverlener aanvaarden dat cliënten hem enige tijd afwijzen, voornemens niet uitvoeren, liegen en bedriegen. Als deskundige weet hij dat de cliënten zulk gedrag kunnen vertonen. De presentiebenadering noemt deze competentie ook wel ‘bedonderbaarheid’.

Empatisch

Empatisch wil zeggen dat de hulpverlener zich verplaatst in een cliënt. Hij poogt zich de zintuigen en de denkbelden van de cliënt toe te eigenen. Alsof hij de cliënt is. Teruggrijpend op het begrip ‘biotoop’ betekent dit dat hij actief de leefwereld verkent vanuit het perspectief van de cliënt. Empathie is dus meer dan meeleven met wat een cliënt op een bepaald moment te berde brengt. De hulpverlener praat door, vraagt door, prikkelt, geeft feedback. Hij wil zoveel mogelijk vernemen van de cognitieve emotionele huishouding van een cliënt. Hij doet dit niet om vervolgens een deskundige analyse te

kunnen maken, maar om een cliënt gelegenheid te geven zijn innerlijke roerselen te verwoorden en te delen met de hulpverlener.

Een hulpverlener van de Opvang zegt het volgende over deze eigenschap:

“Qua empathie noem ik een voorbeeld van wanneer er spullen zijn gestolen van een cliënte. Ik kan me zo goed voorstellen dat ze boos zijn en dit spreek ik ook uit naar ze. Ik laat merken dat ik het heel naar vind en probeer ze te troosten.”

Verdurend

Verdurend wil zeggen dat de hulpverleners hun behoefte om te helpen, om problemen op te lossen, weten uit te stellen. [...] Willen (ver)helpen kan ons inziens twee bedenkelijke kanten hebben. Ten eerste kunnen hulpverleners te lichtvaardig omspringen met de pogingen tot probleemoplossing die cliënten zelf al hebben verricht (ze onderschatten de hardnekkigheid of intensiteit van de problemen). Ten tweede kunnen hulpverleners met hun streven naar verandering een bestaande situatie te snel verwerpen (het leed mag er niet zijn, mag niet voortduren). Presentiebeoefenaars begeven zich daarentegen in de werkelijke leefwereld van cliënten, hoe hard deze ook is. Ze zullen pogen de naakte waarheid te vernemen door cliënten aan te moedigen om te vertellen over hun ervaringen. Populair uitgedrukt: hun is niets te dol of te gek voor woorden. Hun verontwaardiging over of machteloosheid bij een verhaal van een cliënt zullen ze de cliënt laten weten. Juist omdat ze niet per se willen (ver)helpen, hebben ze geen angst om te spreken over zwaar leed dat een mens kan treffen of een mens medemens kan aandoen.

Persoonlijk tonend

Persoonlijk tonend wil zeggen dat de hulpverleners ook als mens aanwezig wil zijn. [...] Ze maken in ieder geval minder onderscheid tussen enerzijds hun persoonlijke zijn en anderzijds hun deskundige/formele rol en tussen enerzijds het persoonlijke zijn van cliënten en anderzijds de problemen en hulpvragen van cliënten. Persoonlijk betekent dus dat de hulpverleners hun gezicht laten zien en bijvoorbeeld cliënten vertellen over hun privé-leven, hun wensdromen, hun voor- en tegenspoed, enzovoort. Ze staan daarmee tegenover hulpverleners die rigide hun menszijn willen uitschakelen in de omgang met cliënten.

Een hulpverlener van de Opvang zegt het volgende over deze eigenschap:

“Ik denk dat mijn sterkste eigenschap ‘persoonlijk tonend’ is. Ik maak gebruik van dingen die ik zelf meemaak in gesprekken met de vrouwen, dit maakt dat zij zich begrepen voelen en dat ze aansluiting vinden. Natuurlijk hanteer ik wel een bepaalde grens bij wat ik wel en niet vertel, de scheiding hulpverlener – cliënt moet er wel zijn. Ik vind alleen dat je zoveel mogelijk moet proberen om de vrouwen zo normaal mogelijk en menselijk te behandelen en dit betekent voor mij ook een stukje van mezelf laten zien.”

Troostend

Troostend wil zeggen dat de hulpverleners met cliënten vaststellen dat gebeurtenissen die tot pijn en verdriet leiden onomkeerbaar, onafwendbaar of onoplosbaar kunnen zijn. [...] Troostend valt niet samen met gelaten zijn. Eerder zien we troosten als een actieve variant op verduren. Dat pijnlijke gebeurtenissen niet kunnen worden weggenomen, wil nog niet zeggen dat ze onaantastbaar zijn. Hulpverleners die troosten, staan cliënten bij om de gebeurtenis een plek in hun leven te geven – en in hun omgaan met andere mensen.

Een hulpverlener van de Opvang zegt het volgende over deze eigenschap:

“Ik merk bijvoorbeeld bij de eigenschap “troostend” dat ik veel bereik bij deze vrouwen door gewoon een arm om hen heen te slaan. Dit nodigt de vrouwen ook uit om een knuffel te komen halen bij mij als ze daar behoefte aan hebben.”

Strijdbaar

Strijdbaar wil zeggen dat presentiebeoefenaars geen doetjes zijn. [...]

Presentiebeoefenaars, hoe volgend en invoelend ook, zullen hun mening niet onder stoelen of banken steken. Bovendien zullen ze hun bevindingen omzetten in concrete acties. Voorbeelden daarvan kunnen zijn; een cliënt blijven vragen naar vermoede van criminele activiteiten, een cliënt (blijven) voordoen hoe zijn keuken schoon te houden.

Beheerst

Beheerst wil zeggen dat de hulpverlener zich door rationaliteit laat leiden. [...] De hulpverlener wéét dat hij tijd en geduld nodig heeft, zoekende is en flexibel dient te zijn. Hij kent de waarde van cliënten bijstaan zonder hun lijden te verhelpen. Hij weet ook bij welke cliënten en bij welke hulpvragen de presentie-eigenschappen meer of minder relevant zijn. Zijn persoonlijke emoties en opvattingen –vooral emoties en opvattingen die tot een afkeer van een cliënt kunnen leiden– mogen gekend en geuit, maar vormen geen leidraad in het hulpverlenend handelen.

Een hulpverlener van de Opvang zegt het volgende over deze eigenschap:

“Ik herken veel van mezelf in de eigenschap beheerst. In een crisis ben ik altijd heel erg rustig en beheerst. Ik denk dat dit komt omdat ik niet te betrokken ben.”

[...] We vereenzelvigen ‘geloof, hoop en liefde’ met de onderstroom van de presentiebenadering, met het uitgangspunt dat cliënten ook altijd zelf wegen zoeken om hun leed te beperken. Ze doen dat op basis van hun eigen mogelijkheden, perspectieven en logica. Hulpverleners die door de ogen van cliënten kijken, weten dat cliënten met een zekere redelijkheid handelen, namelijk hún redelijkheid. Pas als deze redelijkheid wordt onderkend, hebben cliënten en hulpverleners een gemeenschappelijk kader, een gedeelde werkelijkheid, waarbinnen de gevoerde probleemhantering onderwerpen van gesprek en discussie kan zijn. Mogelijk leidt dit tot een verandering. Bovendien verwijst ook de nuchtere vaststelling dat de problemen van cliënten voorlopig de wereld niet uit zijn eerder naar realisme dan naar idealisme. Er zijn is realiteit, geen gedachtestelsel of gedachtespinsel.

Aard van de hulpverlening

Het hulpverlenend handelen in de presentie benadering kunnen we omschrijven als ‘omvattend’. De presentiebeoefenaars zijn generalisten. Ze luisteren, stellen vragen, geven antwoord, verlenen praktische hulp, praten met partners, familieleden en omstanders. Ze hebben aandacht voor de hele mens, inclusief zijn leefomgeving. Samen met een cliënte een wandje witten én een praatje maken over haar drankgebruik én een gesprek voeren over haar kooktalent, behoort tot de mogelijkheden. In het gegeven voorbeeld vindt agogisch handelen plaats: ondersteunen, stimuleren, corrigeren en adviseren.

[...] In geval van hulpvragen die specifiek deskundigheden vereisen, verwijzen generalisten uiteraard cliënten naar specialisten. Deze verwijzing houdt niet in dat het contact met een cliënt ophoudt. Er kunnen genoeg redenen zijn om de betrekking voort te zetten, geheel losstaand van het verwezen probleem. Presentiebeoefenaars blijven

daarnaast aandacht schenken aan het verwezen probleem, bijvoorbeeld door bij de cliënt te informeren naar hoe de hulpverlening van de specialist verloopt. Als de cliënt daarover ontevreden is, kan de presentiebeoefenaar overgaan op het behartigen van belangen van de cliënt door met de specialist in contact te treden.

De niet-hulpverlening

Aan de aard van de hulpverlening voegen we het essentiële aspect van de niet-hulpverlening toe. Minimaal gaat het om handelingen die hulpverleners niet zo snel als hulpverlenend zullen aanmerken. Maximaal gaat het om handelingen die met de beste wil van de wereld niet als hulpverlenend handelen zijn aan te merken. Een voorbeeld van het minimale is dat de hulpverlener thuis knopen zoekt voor het jasje van een cliënt. Voorbeelden van het maximale zijn dat de hulpverlener zijn vakantiekiesjes aan een cliënt laat zien, zijn hart lucht over een moeilijk 'geval' waar hij bij betrokken is, met een cliënt kletst over het verzamelen van postzegels (hun beider hobby). De niet-hulpverlening betreft typische handelingen waarover hulpverleners die hun taken strikt afbakenen, zullen zeggen: 'Daar kom ik niet voor, daarvoor moet je niet bij mij zijn'. We kunnen dit opvatten als een afwezigheidsverklaring; de hulpverleners geven niet thuis. In de presentiebenadering heeft dergelijk handelen echter een functie: zowel hulpverlener als cliënt ervaren dat ze iets voor elkaar betekenen.

"Wat ik bijvoorbeeld wel eens doe is bij een cliënt langsgaan als ik in de buurt ben. Ik houd wel afstand en zal ze nooit bij mij thuis uitnodigen. Ik ga meestal even langs om te kijken hoe het gaat."

Omgangsvormen

De omgangsvormen in de presentiebenadering typeren we het best met 'informeel', zonder vooraf vastgesteld vorm. 'Cliëntgericht' is in de presentiebenadering geen modieuze beleidskreet, maar een geoperationaliseerd begrip. Wil een cliënt gesprekken op afspraak, dan kan dat. Wil een cliënt ongeregelde gesprekken, dan kan dat ook. Wil een cliënt over een onderwerp praten of op een rommelige manier drie thema's door elkaar aansnijden, dan maakt de hulpverlener daar geen punt van. Ook als een cliënt voornemens niet uitvoert, van gedachten verandert of met nieuwe problemen komt, is dat voor de hulpverlener geen reden om het contact te verbreken. Eerder is sprake van een zorgzame vriendschap dan van een omgang vervat in formele procedures en posities. Hulpverleners kunnen derhalve zelf initiatief nemen in contacten met cliënten. [...] Bij de informele omgangsvormen hoort ook dat hulpverleners ontvangend kunnen zijn. Ze zullen niet schromen om attenties en cadeautjes van cliënten in ontvangst te nemen. Ze zullen giften van cliënten niet opvatten als pogingen tot manipulatie, maar als iets wat gewoon en waardevol is in betrekkingen tussen mensen.

Planning

Typerend voor de planning in de presentiebenadering is dat planning geen prioriteit heeft. Natuurlijk worden er afspraken gemaakt. [...]

Voor hulpverleners is het handig als cliënten zich aan een planning houden. De planning is echter geen voorwaarde voor het hulpverleningscontact. [...] Het voornemen een activiteit te ondernemen en het vervolgens niet nakomen van een afspraak hebben dan dus potentieel belangwekkende gespreksonderwerpen opgeleverd. Het uitgangspunt is dat juist door open en aanwezig te zijn, hulpverleners informatie van cliënten krijgen die ze bij een strakke planning nimmer zouden hebben gekregen.

“Ik zou gaan winkelen met een cliënte, dit stond al 3 maanden in de planning. Op de dag dat we zouden gaan winkelen, kwam zij niet opdagen en later hoorde ik dat ze drugs had gekocht. Ik ben dan niet boos, maar wel teleurgesteld.”

Proces

Het proces heeft in de presentiebenadering een onvoorspelbaar verloop, voortvloeiend uit wat we over de planning hebben opgemerkt. Er is geen structuur van fasen die het handelen van de hulpverlener bepaalt in een groeiende kwaliteit van de communicatie van de cliënt veronderstelt. Het contact met een cliënt kan van meet af aan goed zijn. [...] Het contact met een cliënt kan ook buitengewoon moeizaam verlopen.

Presentiebeoefenaars zijn, zoals gezegd, realisten. Ze weten dat mensen tamelijk grillig zijn. Deze kennis helpt hen om enerzijds niet de illusie te hebben dat goede contacten altijd goed blijven en om anderzijds er niet van uit te gaan dat slechte contacten nooit goed komen. Ze onderkennen de dynamiek in het leven van hun cliënten. Of een contact nu goed of slecht loopt, ze willen zich beschikbaar blijven stellen voor cliënten.

5.6 Rollen en bijhorende competenties

Hoewel aandachtig zijn, contact maken en contact houden erg belangrijk zijn, hoeft het daar niet bij te blijven. Presentiebeoefenaars hebben ook het doel cliënten actief bij te staan in de verbetering van kwaliteit van leven. In de communicatie tussen cliënten en hulpverleners bestaan lagen, verschillende frequenties. [...] Hulpverleners zijn deskundige als ze een cliënt aansporen de post te ordenen, ze zijn functionaris als ze een cliënt erop wijzen dat er binnen een instelling niet gerookt mag worden, en ze zijn mens als ze een cliënte complimenteren met haar nieuwe kapsel (zonder aan conditioneringprincipes te denken). [...] Het gezochte medemenselijke aspect neemt dus niet weg dat de presentiebeoefenaars deskundigen en functionarissen zijn. Ze hebben scholing en ze zijn bij een instantie in dienst. Kortom, ze vervullen rollen binnen een kader dat bijvoorbeeld burens van een cliënt niet hebben.

De presentiebenadering onderscheidt vier rollen. We zullen deze hier beschrijven en per rol een aantal competenties van de hulpverlener benoemen.

De vage rol

In de vage rol weten hulpverleners en cliënten niet wat ze aan elkaar hebben. Een cliënt van de dagopvang voor daklozen kan zich afvragen of de hulpverlener een kantinemedewerker is, een praatpaal, een maatschappelijk werker, een recreatiebegeleider, een bewaker, een maatje, een vriend(in), een oudere broer of zus, een moeder- /vaderfiguur. De omgang van de hulpverlener met een bezoeker waaiert uit over dergelijke functies, al naar gelang de hoedanigheid waar een cliënt aanspraak op maakt. De hulpverlener maakt een praatje, geeft raad bij verschillende zaken, corrigeert gedrag, zwijgt. Een vage rol kan een goede rol zijn, omdat het openstaat in welke richting de betrekking zich zal ontwikkelen.

Competenties waarover hulpverleners in deze rol beschikken, zijn:

- Diverse functies kunnen vervullen.
- Diverse functies willen vervullen.
- Fragmentarisch kunnen wisselen van functie.
- Vaagheid kunnen verdragen.
- Afwachtend kunnen zijn.

De ervaren rol

De ervaren rol is de rol die een cliënt de hulpverlener toeschrijft en waaraan de hulpverlener complementair is. Voor de ene bezoeker –we blijven bij het voorbeeld– is

de hulpverlener die aardige medewerker waar het goed mee schaken is, voor de andere bezoeker een vraagbaak en voor weer een ander iemand met wie het plezierig is in de dagopvang huishoudelijk werk te doen. [...] Doordat hulpverleners beantwoorden aan de verwachtingen van cliënten is er overeenstemming over de aard van de betrekking, wat een belangrijke basis voor verder contact vormt. Hulpverleners die de hun toegeschreven rol verwerpen, creëren daarentegen een breuk in de communicatie met hun cliënten.

Competenties waarover hulpverleners in deze rol beschikken, zijn:

- Kunnen aanvaarden dat de cliënt hun een bepaalde functie toeschrijft.
- Kunnen waarderen dat zij door de cliënt ergens voor zijn uitgekozen.
- Kunnen signaleren of een cliënt ook (op subtiele wijze) aanspraak maakt op andere functies.
- Kunnen seinen dat een cliënt ook beroep kan doen op andere functies dan de gekozen, de voorliggende functie.
- Kunnen praten over problemen zonder de drang of dwang te moeten (ver)helpen; een ware dialoog kunnen voeren.

De tijdelijke rol

De tijdelijke rol is de rol die hulpverleners zich onder bepaalde omstandigheden voor korte tijd aanmeten. De hulpverlener kan bijvoorbeeld even een strenge moeder zijn: 'Éerst douchen, voordat je een sigaretje gaat roken 's ochtends!', óf een zedenpreker: 'Niet tippelen in de omgeving van de Opvang!', óf een advocaat van de duivel: 'Als je gaat tippelen, bestaat de kans dat je opgepakt wordt door de politie.', óf een beeldgever: 'Zie je dat je nu meer uitgerust bent, nadat je niet de hele nacht op straat hebt gezworven, maar lekker vroeg naar bed bent gegaan.', óf een belangenbehartiger: 'Ik zal meegaan de kamer te bezichtigen, dan kunnen we gelijk kijken of er een huurcontract wordt opgesteld.'

Ze signaleren omgevingsfactoren die tot stagnatie leiden en ze komen in actie. We zien hier de ruime rolopvatting van presentiebeoefenaars in terug: luisteren naar cliënten en verder weinig doen, actief en empatisch ernstige levensproblemen bespreken, informatie verstrekken, praktische hand- en spandiensten verlenen en een grote mond geven aan zussen die het leven van cliënten zuur maken. De tijdelijke rol hoeft niet per se betrekking te hebben op een probleem. Presentiebeoefenaars kunnen ter wille van de betrekking ook besluiten om een meer vriendschappelijk getint aanknopingspunt te beproeven. Competenties waarover hulpverleners in deze rol beschikken, zijn:

- Kunnen zich vrij voelen om initiatief te nemen tot daadkrachtige optreden.
- Kunnen zich op alle levensgebieden begeven met gedegen generalistische, niet specialistische, kennis.
- Kunnen actief op zoek gaan – initiatief nemen – om kwetsende levenservaringen op te rakelen.
- Kunnen aansturen en verwijzen en zijn in staat cliënten te leren kennen én hebben kennis van hulpbronnen, zoals andere hulp- en dienstverlenende instanties, sociale netwerkleden, werkgevers, verhuurders, enzovoort.
- Kunnen accepteren dat cliënten de door henzelf aangemeten tijdelijke rol verwerpen, er geen gehoor aangeven.
- Kunnen de tijdelijke rol herinzetten; de eerste verwerping van de rol door een cliënt hoeft niet meteen de laatste te zijn.
- Kunnen tijdelijke rollen aannemen op niet-problematische gebieden.
- Kunnen aanvaarden dat cliënten afwisselend nabij en veraf zijn.
- Kunnen blijven zoeken naar andere/ nieuwe contactmogelijkheden.

De omstreden rol

De omstreden rol staat voor de spanning tussen enerzijds nabijheid aan cliënten en anderzijds het nuchtere feit dat hulpverleners functionarissen binnen een voorziening zijn. [...] De omstreden rol is onmiskenbaar een zoektocht naar grenzen in de omgang tussen cliënten en hulpverleners. Wezenlijk is dat het een zoektocht is en dat de grenzen niet op voorhand bepaald zijn, zonder rekening te houden met individuele cliënten en hun specifieke situaties.

Competenties waarover hulpverleners in deze rol beschikken zijn:

- Zich bewust kunnen zijn vanuit welke positie – deskundige, functionaris, mens – ze handelen in de omgang met een cliënt.
- Zich creatief en flexibel kunnen opstellen in de omgang met een cliënt (variaties in rollen, posities, locaties en activiteiten kunnen uitvoeren).
- Voorop kunnen blijven stellen dat het om de bevordering van kwaliteiten van leven van de cliënt gaat; de rol van hulp- en dienstverlener kunnen vasthouden.
- Eigen, strikt persoonlijke grenzen kunnen benoemen inzake de vermenging van het persoonlijke met het zakelijke in de omgang met een cliënt.
- Kunnen inschatten of een cliënt de omstreden rol aankan.
- Kunnen blijven communiceren met cliënten en collega's over de betrachte afstand en nabijheid.
- Open kunnen staan voor feedback van cliënten en collega's en daarvan willen en kunnen leren.

Een cliënte omschreef deze verschillende rollen heel mooi:

“In de Opvang wordt je niet veroordeeld om wat je doet. Ze luisteren, veroordelen je niet en je kunt altijd terecht. Ze hebben feeling en zijn betrokken bij ons. Je kunt met allerlei vragen en problemen terecht, ook met vragen die te maken hebben met ons werk. Ze kijken nergens raar van op.”

Het beeld dat rijst bij deze opsomming van rollen en competenties is dat hulpverleners een grote en autonome handelingsruimte hebben. Het lijkt erop dat ze in een combinatie van rollen kunnen doen en laten wat ze willen en dat het altijd goed is wat ze doen (of laten). Het beeld van de autonome handelingsruimte lijkt ons te kloppen. Hulpverleners worden in de presentie benadering immers niet gestuurd door handelingsprotocollen. Ze worden geleid door cliënten en de omstandigheden van cliënten en ze handelen op basis daarvan naar eigen inzicht. Tegelijkertijd bevinden de hulpverleners zich in een formele context. Het eventueel gerezen beeld van kunnen doen en laten naar eigen goed denken klopt daardoor niet helemaal. De hulpverleners hebben immers hun eigen gelaagdheid in hun communicatie met superieuren en subsidiegevers. Ze moeten hun handelen kunnen verantwoorden en ze moeten kunnen worden afgerekend op resultaten.

5.7 Present zijn doe je niet, dat ben je

Wat dit thema ingewikkeld maakt, is dat presentiebeoefening een methode van hulpverleners is en tegelijk hun levensinstelling, hun levensovertuiging, die zich ook buiten het beroepsdomein uitstrekt. [...] een leefbaar leven is voor de meeste mensen een leven in verbinding met anderen, in verbinding met de buitenwereld. [...] Een leidraad voor hun handelen zal zijn wat ze in het hier en nu kunnen doen om het contact tussen hen en cliënten te bevorderen en wat ze in het hier en nu kunnen doen om contacten tussen cliënten en anderen te bevorderen.

Een hulpverlener zegt het volgende over de presentiebenadering:

“Toen ik me meer bewust werd van het laagdrempelig werken ben ik als het ware zelf laagdrempelig geworden en deze manier van werken past heel goed bij mij en bij deze doelgroep. Deze methodiek heeft zich als het ware “ingebed” in mijn karakter.”

Zelfreflectie

Presentatiebeoefenaars dienen te kunnen overpeinzen wat een cliënt nu precies vertelt of vraagt, welke gedachten en emoties een cliënt bij henzelf oproept, welke handelingen ze verrichten; waarom en waartoe. Kortom, ze dienen, zoekende als ze zijn, over een groot vermogen tot (zelf)reflectie te beschikken. [...] De zelfreflectie is niet louter een eenpersoonsaangelegenheid, ze dient ook te gebeuren in samenspraak met collega's en werkbegeleiders.

5.8 Conclusie

Tijdens het literatuuronderzoek naar de presentiebenadering hebben wij vooral gekeken naar welke aspecten van deze benadering aansluiten bij de hulpverlening van SHOP 24-uurs Opvang. De resultaten hiervan hebben wij verwerkt in dit hoofdstuk en dit zal de basis zijn voor de te realiseren handleiding. Bij een goede handleiding behoort, naast een beschrijving van de instelling en de gehanteerde werkwijze, ook de input en visie van de hulpverleners zelf. In het volgende hoofdstuk wordt het verhaal, gezien vanuit de hulpverleners, beschreven.

6. Interview analyse

Om tot een zo volledig mogelijk beeld te komen van de werkwijze binnen SHOP 24-uurs Opvang hebben wij 8 hulpverleners, 2 oproepkrachten en 1 stagiaire geïnterviewd. Het werken via de Presentiebenadering vraagt een bepaalde houding en vaardigheden van de hulpverleners en is niet zo eenvoudig als het op het eerste gezicht lijkt. Om deze reden wilden wij dan ook onderzoeken wat het werken met deze doelgroep daadwerkelijk inhoudt, zowel op persoonlijk als op professioneel vlak.

Wij hebben de vragen onderverdeeld in 2 hoofdpunten: *Hulpverleners 24-uurs Opvang* en *Methodiek*. De vragen die vielen onder het eerste punt hadden betrekking op de werkzaamheden, knelpunten / moeilijkheden in de begeleiding en de emotionele belasting. De vragen die vielen onder het tweede punt hadden betrekking op de Presentiebenadering. Naast de interviews met de hulpverleners vonden wij het ook noodzakelijk om te onderzoeken of de vrouwen van de Opvang iets merken van de gehanteerde methodiek in hun omgang met de hulpverleners.

Een uitwerking van deze interviews vindt u in dit hoofdstuk.

6.1 Hulpverleners 24-uurs Opvang

6.1.1 Werkzaamheden

De hulpverleners noemden de volgende werkzaamheden:

- Overdracht (3x);
- Wekken / Naar bed brengen van de cliënten (5x);
- Samen met de cliënten ontbijten, lunchen en dineren (5x);
- Huishoudelijke taken: bedden en slaapkamers checken op het bezit van verdovende middelen en/of wapens, schoonmaken, tafel dekken, kluisjes open/dicht maken, afwassen, koffie zetten (5x);
- Telefoontjes plegen naar verschillende instanties, o.a. de Sociale Dienst en Parnassia (3x);
- Doorverwijzen naar andere instanties (1x);
- Adviseren van cliënten (1x);
- Gesprekken voeren, zowel informele gesprekken als hulpverlenende gesprekken (9x);
- Administratieve werkzaamheden: rapportages schrijven in het logboek (2x);
- Creatieve activiteiten (1x);
- Met cliënten naar afspraken die zij hebben in het ziekenhuis of bij de huisarts (1x).

Naast bovengenoemde werkzaamheden noemde een hulpverlener het stimuleren van de hulpverlening en het motiveren van de vrouwen om verbeteringen in hun persoonlijke leefomstandigheden te brengen d.m.v. gesprekken. Een andere hulpverlener noemde een praatje met de vrouwen maken, om zo de stemming te peilen in de groep en hoe het er voor staat met iedereen. Verder werd het geven aan de cliënten wat ze nodig hebben genoemd en dat dit ieder half uur wat anders kan zijn. 1 hulpverlener noemde leuke dingen doen met de vrouwen, zoals kleding kopen in de stad en wandelen. Daarnaast noemde dezelfde hulpverlener het activeren, aansturen, toezien op het traject en aandacht geven aan de cliënten. Samen naar programma's op de tv kijken werd ook genoemd door een hulpverlener. Een andere hulpverlener noemde nog het waken over de vrouwen in de nachtdienst (23.15-07.15u) en daarnaast maakte een andere

hulpverlener nog het onderscheid tussen het meer verzorgende karakter van de werkzaamheden in de middagdienst (15.00-23.30u) ten opzichte van het meer regelen van allerlei zaken voor de cliënten in de dagdienst (07.00-15.30u).

6.1.2 Hulpvragen

De hulpverleners van de Opvang krijgen te maken met materiële en immateriële hulpvragen:

Materiële hulpvragen

- Woonruimte (5x)
- Schuldsanering (1x)
- Verzekering (2x)
- ID-kaart aanvragen (1x)
- Praktische administratieve zaken (2x)
- Uitkering (5x)
- Werk (1x)
- Financiën (1x)

Immateriële hulpvragen

- Drugs (3x)
- Familierelaties (5x)
- Relatieproblemen (2x)
- Gezondheid (5x)
- Prostitutie (1x)
- SOA (1x)
- Psychische klachten (3x)

Met betrekking tot de immateriële hulpvragen verstond een hulpverlener hieronder vooral het luisteren naar een bepaald probleem van de cliënt. Zij noemde daarbij als voorbeeld wanneer een cliënte vertelt over de problemen die ze heeft met haar vriend. Een andere hulpverlener zei dat de cliënten vaak gewoon hun verhaal kwijt willen en dat luisteren al genoeg is. Qua psychische klachten noemde 1 hulpverlener het exploreren van de benodigde begeleiding samen met SHOP Hulpverlening en Parnassia. De hulpvragen waarmee de hulpverleners te maken krijgen zijn divers en soms gaat het om simpele dingen. Bijvoorbeeld over condooms die klappen, een instantie bellen of samen formulieren invullen. Meestal gaat het om het aanhoren van de cliënten, een hulpverlener zei hierover het volgende “Je bent een praatpaal voor de vrouwen”.

6.1.3 Traject

Om in kaart te brengen hoe het traject eruit kan zien voor een cliënte binnen de Opvang hebben we de hulpverleners gevraagd hier voorbeelden van te geven. Wij hebben er een aantal uitgepikt:

Voorbeeld 1

“Ik ben aan het begin van mijn stage betrokken geweest bij een traject van een cliënte. Bij de intake was er sprake van veel hulpvragen en we hebben de hulpvragen met de hoogste prioriteit eruit gepikt.

- 1. Afspraken met Commerciële Zedenpolitie maken omtrent haar veiligheid: dit hebben we als eerste geregeld en dit is ook gelukt.*
- 2. Drugsgebruik matigen: via onze contactpersoon vanuit Parnassia is dit geregeld.*
- 3. Onderdak regelen: niet gelukt.*

Deze cliënte kwam haar afspraken heel goed na. Op een gegeven moment bleef ze ineens weg. Na een paar maanden stond ze weer voor onze neus en vertelde ze dat ze naar haar familie in Polen wilde. Samen met SHOP Hulpverlening en IOM (Internationale Organisatie voor Migratie) hebben we haar terugkeer naar Polen besproken. Tijdens deze gesprekken bleek dat deze cliënte nog justitiële schulden op haar naam had staan, waarvoor ze waarschijnlijk eerst moest zitten. Hier is het misgegaan en hebben we haar niet meer terug gezien.”

Voorbeeld 2

"Per cliënt wordt er wel een traject uitgezet. Dit wordt over het algemeen goed opgepakt door de cliënten en hun mentoren. Een voorbeeld van een traject is bijvoorbeeld:

- 1. Aanmelding cliënt*
- 2. Intake*
- 3. Vertrouwensband opbouwen d.m.v. gesprekken "koetjes/kalfjes"*
- 4. Hulpverlenende gesprekken*
- 5. A.d.h.v. de gesprekken wordt de hulpvraag vastgesteld: bijvoorbeeld een woning zoeken / instellen op methadon / psychische hulp*
- 6. Begin met het zoeken naar een woning samen met de cliënt / contact opnemen met Methadonteam / Contact met Parnassia*
- 7. Indien woning gevonden: cliënt exit Opvang, nazorg ORW.*

Ik ben zelf mentor over 2 vrouwen en onderhoud (samen met de TB'er) het traject. Bovenstaand beschreven traject is puur een voorbeeld, er is niet 1 bepaald traject, het wordt individueel bepaald. Bij het te volgen traject maken we gebruik van de behoeftehiërarchie van Maslow, de meeste vrouwen zitten nog niet eens in het 1^e niveau, de Primaire biologische behoefte, m.b.v. de presentiebenadering proberen we ze allereerst op dat niveau te krijgen. Als handvat gebruiken we ook het schema van Prochaska en Diclemente, dit om te bepalen in welke toestand de vrouwen steeds verkeren."

6.1.4 Knelpunten / moeilijkheden in de begeleiding

Wij hebben deze vraag onderverdeeld in 3 aspecten, te weten waar de hulpverlener persoonlijk tegenaan loopt, bij specifieke cliënten en in algemene zin met betrekking tot de begeleiding.

Persoonlijk

- 1 hulpverlener noemde het feit dat als een cliënt dan is afgekicked, er geen vervolgetraject is, waardoor ze dan weer terugvallen. Verder noemde deze hulpverlener de frustratie ten opzichte van de vele gesloten deuren van de grotere instellingen.
- Op het gebied van laagdrempelig werken noemde een hulpverlener dat je van alles kunt regelen en doen, maar dat cliënten vaak hun afspraken niet nakomen. Het enige wat je dan kunt doen is het traject weer opstarten en meer niet. Je moet laagdrempelig blijven, dus je kunt geen eisen stellen aan de hulpverlening.
- Het niet nakomen van afspraken door cliënten werd door 3 hulpverleners genoemd als iets waar zij tegenaan lopen.
- 1 hulpverlener liep vooral aan tegen de beperkingen die je als hulpverlener hebt, "ik zou zoveel meer willen doen".
- Dwars gedrag werd ook genoemd door één van de hulpverleners.
- Een andere hulpverlener noemde dat als een cliënt dan gemotiveerd is om af te kicken, de wachttijden vaak hartstikke lang blijken te zijn. De motivatie wordt dan niet meer gevoed en de cliënten leggen zich dan neer bij het junk-zijn. Dit vond de hulpverlener frustrerend.
- Qua omgang met de cliënten noemde een hulpverlener nog dat zij het vervelend vond als de vrouwen een grote mond hebben, zij noemde dit wel als iets wat bij deze doelgroep hoort, vooral bij de verslaafde vrouwen. Verder vond deze hulpverlener het moeilijk om de dagelijkse routine aan te brengen, zoals bijvoorbeeld afwassen en je bed opmaken. Ze had het gevoel continu achter de vrouwen hun broek aan te zitten.

Specifieke cliënten

- 1 hulpverlener zei dat je sommige cliënten gewoon nooit meer vergeet en noemde als voorbeeld de B9-vrouwen, deze hadden veel indruk gemaakt.
- Een andere hulpverlener vond het soms moeilijk te bepalen hoe om te gaan met cliënten waarbij er sprake is van een dubbele diagnose.
- Qua doorzettingsvermogen was er een hulpverlener die over zichzelf zei de instelling "schouders eronder" te hebben, en dat iedereen verantwoordelijk is voor het eigen geluk. Dit doorzettingsvermogen mistte deze hulpverlener soms bij de cliënten. Deze hulpverlener probeert deze instelling wel over te brengen naar de cliënten.
- 1 hulpverlener benoemde de doelgroep als heel heftig en dat de verhalen haar soms teveel raakte en dat zij teveel gehecht kon raken aan een cliënte.

In algemene zin

Bij deze vraag was er sprake van een grote diversiteit in de antwoorden, vandaar dat we deze in zijn originaliteit hier opsommen:

- De hulpverlening die wij bieden is vrijblijvend, je kunt niets bindends doen. Daarnaast duren de traject vaak te lang, omdat je vaak een traject steeds opnieuw moet opstarten vanwege terugval. Anderzijds is die vrijblijvendheid ook de kracht van deze hulpverlening, want de vrouwen blijven komen.
- Als cliënten niet willen stoppen met drugs, bepaalt dit in grote mate hoe het verder zal gaan. Deze cliënten blijven aanrommelen en daar moet je veel geduld bij hebben. Je moet ook voorbereid zijn op terugval bij deze doelgroep.
- Je hebt bij deze doelgroep te maken met bepaalde gedragingen en daar moet je mee om kunnen gaan. Je kunt te maken krijgen met non-verbaal geweld en als je daar tegenaan loopt, vind ik dat je je moet afvragen of je wel goed zit qua doelgroepkeuze. Je moet weten dat je op niks voorbereid moet zijn. Je moet hier niet werken omdat je mensen wil helpen. Werken binnen de verslavingszorg houdt in dat je te maken krijgt met gevoelens van onmacht en daar moet je tegen kunnen.
- Ik heb moeite met het open einde van het traject. Het is een soort draaideur voor de cliënten. De hulpverlening is zo laagdrempelig dat je weinig eisen kunt stellen aan een cliënt. En dit vind ik frustrerend. Je wilt meer dan bed, bad en brood bieden, maar dit is soms moeilijk. Ook zijn er geen doorstroombmogelijkheden en hiermee heb ik moeite. Er zijn geen pressiemiddelen om in te zetten. Daarnaast moet een cliënt zelf gemotiveerd zijn. Als een cliënt gemotiveerd is, is het mogelijk om hun leven te veranderen, anders wordt het heel moeilijk.
- Waar ik soms tegenaan loop in algemene zin is dat als je heel veel regelt voor een cliënte, je weer helemaal opnieuw moet beginnen. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren als een cliënte ineens komt vast te zitten in de gevangenis, maar ook omdat ze gewoonweg hun afspraken niet nakomen. Dit kan me soms frustreren. Daarnaast loop ik soms aan tegen de starheid van sommige instantie waarmee ik mee te maken krijg.
- Dat ze (letterlijk) blijven hangen in de woonkamer of in bed. Het kost soms een hoop energie om de cliënten te activeren iets te gaan doen.

Verder kan ik soms erg gefrustreerd worden ten opzichte van de afschuifsfeer die er hangt bij grotere instellingen. Ik kan me soms erg machteloos voelen tegenover grote instellingen waar wij mee te maken krijgen.

- Het is een zware doelgroep die veel aandacht nodig heeft. Ze kunnen je als het ware leegzuigen en hier moet je je goed tegen kunnen wapenen. Soms is dat gewoon moeilijk, zeker als je te maken hebt met meerdere vrouwen die gelijktijdig binnen de Opvang zijn. Je moet continu alert zijn op wat er om je heen gebeurt. Soms heb ik het idee dat ik meer een politieagent ben dan hulpverlener, omdat deze doelgroep veel doet om je grenzen te testen. Inmiddels ben ik wel het een en ander gewend en sta ik stevig in mijn schoenen, maar tijdens mijn stage moest ik heel erg wennen aan deze doelgroep.
- Je kunt niet te veel druk zetten op deze doelgroep en daardoor duren traject vaak te lang. De vrouwen blijven te lang in de Opvang, omdat ze het makkelijker vinden.
- De communicatie binnen SHOP als organisatie kan beter. Er zijn veel onduidelijkheden en ook is er niet altijd sprake van een eenduidige visie. De hulpverlening is soms erg ingewikkeld, met veel omwegen. Daar komt bij dat cliënten ook ingewikkeld en impulsief kunnen zijn. Hierbij ontbreekt dan een eenduidige visie en werkwijze. Er zijn te veel wisselingen in de betrokken personen en daardoor is er weinig sprake van een basis. Waar ik verder tegenaan loop is als er een nieuwe medewerker komt. Het inwerken gebeurt niet volgens een bepaald protocol en gebeurt steeds door verschillende mensen. Dit heeft veel invloed op het contact met de cliënten, want bij een nieuwe medewerker ben je bezig met het uitleggen van dingen en als er een crisis is, kun je weinig verwachten van een nieuwe medewerker.

6.1.5 Emotionele belasting

7 van de 11 hulpverleners vindt de emotionele belasting niet zwaar. 1 van de hulpverleners zegt het volgende erover:

"Ik heb geleerd om dingen niet dichtbij te laten komen vanuit eerdere werkervaringen met een zware doelgroep. Je voelt wel mee, maar altijd op afstand. Zo blijf je professioneel."

3 van de 11 hulpverleners vindt de emotionele belasting gemiddeld. 1 van de hulpverleners zegt het volgende erover:

"Dit verschilt per geval. De voorgeschiedenis van een cliënt kan shockerend zijn waardoor het je meer raakt. Daarnaast is het zo dat sommige cliënten iets beter liggen dan anderen qua sympathie. Sommige cliënten maken meer indruk en daar denk ik dan wat meer over na."

1 van de 11 hulpverleners noemt de emotionele belasting redelijk zwaar. Zij zegt het volgende erover:

"Dit komt door de combinatie laagdrempelige hulpverlening en de soort doelgroep. Het is een heftige doelgroep waarbij van alles gebeurt. Daarnaast"

vind ik dat de organisatie te weinig investeert in de medewerkers qua opvang als er iets gebeurt.”

6.2 Methodiek

6.2.1 De presentiebenadering

De eerste vraag die wij aan de hulpverleners hebben gesteld was wat zij wisten van de presentiebenadering. Een veelgehoorde kreet was “Er zijn”, dit werd door 6 van de 11 hulpverleners genoemd. Deze hulpverleners wisten ook te vertellen dat het “luisteren naar de cliënten” inhield en dat de eigenschappen meeleven en empathisch vermogen onderdelen zijn van het werken volgens deze methode. 3 van de 11 hulpverleners waren er niet mee bekend en 2 hulpverleners hebben via hun opleiding erover gehoord. De hulpverleners zeiden vooral vanuit eigen ervaring en gevoel te handelen en waren zich er niet van bewust via een bepaalde methodiek te werken.

6.2.2 Bekendheid

Onze tweede vraag was hoe de hulpverleners bekend waren geraakt met de presentiebenadering. Opvallend was hierbij dat 9 van de 11 hulpverleners zeiden ermee bekend te zijn geraakt via het onderzoeksrapport “De tippelzone voorbij...” en/of tijdens een teamtrainingsdag. 2 hulpverleners hebben er niets over meegekregen.

6.2.3 Waardering

Van de 11 hulpverleners hebben 2 deze vraag niet beantwoord. 8 van de 9 ondervraagden vinden het een goede methodiek, 1 van de hulpverleners zegt het volgende erover:

“Ik geef deze methodiek een zeer hoge waardering. Ik vind het een hele fijne manier van werken, omdat je jezelf kunt zijn. Iedere dag is ook anders en het prettige vind ik ook dat als ik ga werken ik compleet “blanco” ben, ik sta als het ware open voor wat er komen gaat en niks moet. Deze open houding maakt ook dat ik in mijn benadering naar de vrouwen toe heel relaxed ben. Zij op hun beurt zijn dat ook naar mij toe en dat maakt het werken heel leuk en intiem. Ook als er nare dingen gebeuren is er een gevoel van saamhorigheid. Je bereikt veel met deze doelgroep door deze manier van werken, je bouwt een vertrouwensband op en de vrouwen reageren er goed op.”

1 hulpverlener zegt het vooral belangrijk te vinden dat je vanuit jezelf handelt, maar dat er een basis moet zijn. Daarnaast zegt zij dat het belangrijk is om richtlijnen te hebben om met deze doelgroep te kunnen werken.

6.2.4 Toepassing

3 van de 11 medewerkers hebben deze vraag niet kunnen beantwoorden. Vanwege het persoonlijke karakter van deze vraag, geven we alle gegeven antwoorden weer:

“Al doende, de presentiemethode is een onderdeel van mijn manier van werken.”

“Door uit mezelf te handelen. Door het er zijn voor deze doelgroep.”

“In het dagelijks werken met deze doelgroep. Het weinig tot geen eisen stellen aan de vrouwen.”

“Door het opvangen en het er zijn.”

“Heel gewoon, natuurlijk, ik weet niet beter. Ik ben me er niet van bewust dat ik deze methodiek gebruik.”

“Ik handel veel vanuit mijn eigen gevoel; ik ben een gevoelsmens. Daarnaast maak ik ook gebruik van mijn eigen ervaringen in het werken met deze doelgroep.”

“In de dagelijkse omgang met deze doelgroep.”

“Ik pas hem niet bewust toe. Ik handel vanuit mezelf.”

Wat opvalt uit de gegeven antwoorden is dat een aantal hulpverleners zich er niet van bewust zijn dat de presentiebenadering al onderdeel is van hun manier van werken.

6.2.5 Eigenschappen presentiebenadering

Wij hebben de hulpverleners van de Opvang gevraagd of zij zich herkenden in de eigenschappen volgens de presentiebenadering:

- | | | |
|----------------------------|-------------|------------------------|
| - Verwonderd | - Bereid | |
| - Betrokken | - Gevend | |
| - Voegend | - Toegewijd | |
| - Empatisch | - Verdurend | |
| - Persoonlijk tonend | - Troostend | |
| - Strijdbaar (geen doetje) | - Beheerst | (Brinkman 2004, 50-55) |

8 van de 11 hulpverleners herkende zichzelf in alle eigenschappen. 3 hulpverleners herkenden zichzelf niet in de eigenschap “Verwonderd”. Alle hulpverleners konden een voorbeeld noemen waarin zij één of meer eigenschappen hebben gebruikt. Wij noemen een aantal voorbeelden:

*“Persoonlijk tonend / troostend: Ik geef veel vrouwen een massage en qua troost gebeurt het wel eens dat een cliënte bij mij met haar hoofd in mijn schoot komt liggen. Hier wordt ze rustig van en soms valt ze wel eens in slaap.
Strijdbaar: Ik kan ook cliënten die regels overtreden heel streng toespreken.”*

“Een voorbeeld waarin ik verwonderd ben naar cliënten toe is dat als ik merk dat cliënten glashard tegen me liegen, ik het gewoon uitspreek naar ze toe met een bepaalde verwondering in mijn stem. Dit zorgt ervoor dat ze gaan nadenken over waarom ze eigenlijk liegen. Qua empathie noem ik een voorbeeld van wanneer er spullen zijn gestolen van een cliënte. Ik kan me zo goed voorstellen dat ze boos zijn en dit spreek ik ook uit naar ze. Ik laat merken dat ik het heel naar vind en probeer ze te troosten. Het mooie vind ik aan de eigenschap “troostend” dat je met de presentiebenadering niks hoeft te zeggen, dat aanwezigheid alleen al goed is. Je hoeft geen rol aan te nemen, je bent jezelf.”

6.2.6 Aansluiting presentiebenadering doelgroep

Alle 11 hulpverleners vinden dat de presentiebenadering goed aansluit bij deze doelgroep, om de volgende redenen:

“Deze doelgroep is vaak al door alle molens van de hulpverlening heen gegaan en zij wachten niet op een oordeel. Ze willen gewoon gehoord worden. Ze weten dat ze

fouten maken en ze weten ook wat ze zouden moeten doen, maar ze willen niet dat dit voorgekauwd wordt en dat ze daartoe gedwongen worden.”

“Laagdrempelig werken past bij deze vrouwen.”

“Het sluit goed aan, je kunt ook weinig anders met deze doelgroep.”

“Het laagdrempelige karakter is de kracht van de Opvang en dit zorgt dat de vrouwen ook bij ons komen.”

“Deze sluit goed aan, omdat dit een doelgroep is waar je op korte termijn niets kan verwachten.”

“Ik vind dat de presentiebenadering goed aansluit, omdat het laagdrempelig is. De eerste levensbehoeften Bed, Bad en Brood krijgen zij bij ons en door onze manier van werken bindt dit hen aan de Opvang.”

“Ik vind dat deze benadering goed aansluit, vooral vanwege het menselijke aspect ervan. Deze doelgroep staat toch aan de onderkant van de samenleving en vinden zij moeilijk aansluiting. Door deze benadering leren ze dat ze wel wat waard zijn, ongeacht hun verslaving en/of psychische problemen.”

“Enerzijds vind ik dat het goed aansluit, omdat de cliënten door de laagdrempeligheid blijven terugkomen naar de Opvang. Ze reageren er ook goed op, ze voelen zich prettig.”

“Ik denk dat de presentiebenadering zeer goed aansluit bij deze doelgroep. Het zijn veelal verslaafde vrouwen met diverse problematiek. De hulpverlening is laagdrempelig en er worden niet te hoge eisen gesteld. Bij ons kunnen ze altijd terecht, er is een plek waar deze vrouwen naar toe kunnen en dat vind ik erg goed aan deze hulpverlening. “

“Ik vind dat deze benadering vooral aansluit op de doelgroep in zijn algeheelheid. Het is een kwetsbare doelgroep, die niet zit te wachten op een wijzend vingertje of op veeleisende hulpverlening. Ze hebben meer aan medeleven, begrip en een niet veroordelende houding. Ik merk ook dat het werkt, met veel cliënten gaat het beter.”

7 van de 11 medewerkers merkten nog wel het volgende op:

“Ik vind dat het goed aansluit, al vind ik persoonlijk wel dat er te lang wordt gewacht met doorstroming. De vrouwen hebben een keus om er echt voor te gaan. Veel van deze vrouwen blijven hangen en wachten te lang voordat er echt iets gebeurt. Ik heb zoiets van: wat niet willen? Gewoon doen!”

“Soms weet ik niet of het laagdrempelig zijn ook goed is voor de vrouwen. Hierbij denk ik aan het komen en gaan van de vrouwen op de Opvang wanneer zij dit willen. Het is “pappen en nat houden.”

“Het kan soms ook een nadeel zijn, juist vanwege de laagdrempeligheid krijgen de vrouwen veel vrijheid en hierdoor stellen ze veel uit. Van uitstel komt afstel. Ook dringt door de laagdrempeligheid de ernst van hun situatie niet altijd tot ze door.”

“Er worden geen eisen gesteld aan de vrouwen, ze moeten niets en het wordt ze soms te makkelijk gemaakt. Ik vind dat het niet zo moet zijn dat ze niets moeten. De vrouwen zouden actiever moeten zijn, je kunt dit bereiken door ze pedagogisch uit te lokken, de medewerkers zouden meer activiteiten moeten doen. Er wordt soms te ver doorgeschoten met de presentiebenadering. Het houdt “Er zijn” in, maar er moet meer gedaan worden qua groepsactivering. Het is te individueel. We zijn geen kantinejuf, we zijn hulpverleners, dat moeten we benutten. We zijn een voorbeeld voor de vrouwen.”

“Bij de presentiebenadering vraag ik me wel af of je er kan zijn zonder niets te doen.”

“Met betrekking tot de individuele hulpverlening vind ik dat het soms niet goed aansluit, omdat juist jouw betrokkenheid heel erg tegen je gebruikt kan worden als hulpverlener.”

“Anderzijds vind ik dat hoewel je de cliënten wel “binnenhaalt” in de Opvang, je ze te weinig bindt aan de Opvang. Ik mis een beetje het doel van de benadering. Wat bereik je er precies mee? Een nadeel is gewoon dat van een succesvolle doorstroom er geen sprake is.”

6.2.6 Voordelen en nadelen

9 van de 11 hulpverleners hebben voordelen genoemd in het werken met de presentiebenadering. 1 hulpverlener kon geen nadelen dan wel voordelen benoemen en een andere hulpverlener noemde alleen een nadeel.

Genoemde voordelen:

- De vrijblijvendheid;
- De presentiebenadering is vooral een voordeel voor de vrouwen;
- De vrouwen krijgen veel ruimte en door de uitnodigende houding van de hulpverleners worden ze gebonden aan de Opvang;
- Met deze benadering worden de vrouwen “binnengehaald”;
- Voldoening wordt uit kleine dingen gehaald, dit zijn de winsten van de presentiebenadering;
- Rust en ruimte voor de cliënten zodat ze zich kunnen ontwikkelen;
- De laagdrempeligheid past bij deze doelgroep;
- Jezelf kunnen zijn als hulpverlener, je bent je eigen instrument als hulpverlener en de presentiebenadering benadrukt dit des te meer;
- Deze benadering heeft een goede uitwerking op de groep, het lokt de vrouwen uit om zelf ook laagdrempelig te zijn.

Genoemde nadelen:

- De vrijblijvendheid: de vrouwen hoeven zich nergens aan te houden en ze blijven vaak hangen in hetzelfde, ze stagneren. Als ze er wel uitkomen, zijn ze sterker dan ooit, om de simpele reden dat ze zelf daarvoor gekozen hebben;
- “Op je handen zitten”, je wilt meer doen;
- De vrouwen komen en gaan wanneer ze willen;
- Er is geen sprake van een eenduidige visie, te laks;
- Het voordeel dat de voldoening uit kleine dingen wordt gehaald, is tegelijkertijd ook een nadeel. Dit houdt tegelijkertijd in dat je niet méér kan doen;
- Het niets moeten, terwijl je vanuit je opleiding leert om van alles te doen om een cliënt te helpen;

- Het persoonlijke karakter van de hulpverlening, hierdoor ontstaat het gevaar dat je teveel meegaat met een cliënte, waardoor je te veel verantwoordelijkheid op je neemt. Zo wordt het te makkelijk gemaakt voor de vrouwen.
- Doorstroming duurt te lang, vrouwen raken geïnstitutionaliseerd: de drempel om de Opvang in te komen is laag, maar de drempel om de Opvang uit te gaan, wordt steeds hoger.

6.2.7 Handleiding?

Als laatste hebben wij de hulpverleners gevraagd hoe zij stonden tegenover een handleiding waarin de werkwijze van de 24-uurs Opvang beschreven staat.

9 hulpverleners vinden dit positief, 1 hulpverlener gaf aan moeite te hebben met de term handleiding, dit impliceert volgens haar dat er in staat hoe je je werk moet doen. Zij vroeg zich ook af of je wel een handleiding kan maken voor het werken met mensen door mensen. Wel vond zij dat er bepaalde regels/richtlijnen moeten zijn. 1 hulpverlener heeft de vraag niet beantwoord.

Wij hebben ook gevraagd of zij nog ideeën hadden voor de inhoud:

- Een goede doelgroepomschrijving;
- De eigenschappen waarover een hulpverlener dient te beschikken om met deze doelgroep te werken (geduld, incasseringsvermogen, afstand kunnen nemen, tolerant, flexibel, aanpassingsvermogen);
- Visie, doelstelling van SHOP;
- Beschrijving Prochaska & Diclemente en Maslow;
- Benaderingswijze van de doelgroep;
- Dat de eerste behoeften Bed, Bad, Brood het belangrijkste is binnen de Opvang;
- Dat het echte hulpverleners zit in het laagdrempelige werken.

De hulpverleners hadden nog een aantal aanvullende opmerkingen in zijn algemeenheid zie hiervoor hoofdstuk 10, Bijlagen.

6.3 Interview doelgroep SHOP 24-uurs Opvang

Wij hebben met 4 vrouwen een interview gehouden. Dit interview bestond uit 5 vragen:

1. Hoe ben je in contact gekomen met SHOP 24-uurs Opvang?

3 van de 4 vrouwen geven aan dat zij via de Huiskamer in contact gekomen zijn en 1 vrouw is via SHOP Hulpverlening / ACT-team Rotterdam in de Opvang terecht gekomen.

2. Hoelang maak je al gebruik van de 24-uurs Opvang?

3 vrouwen maken sinds ongeveer een jaar gebruik van de Opvang, 1 vrouw is sinds 4 maanden in de Opvang.

3. Wat vindt je van de sfeer in de 24-uurs Opvang?

Alle 4 vrouwen geven aan dat de sfeer over het algemeen goed is, maar onregelmatig. 1 vrouw zegt hierover bijvoorbeeld:

“De sfeer is onregelmatig. De ene keer breekt de pleuris uit en de andere keer is er veel liefde. Ik voel me hier wel heel goed.”

4. Wat vind je van de hulpverlening / begeleiding die je krijgt van de hulpverleners van de 24-uurs Opvang?

1 vrouw geeft aan geen gebruik te maken van de geboden hulpverlening. 2 vrouwen geven aan dat ze begeleiding goed vinden en 1 vrouw geeft aan dat dit verschilt per medewerker. Over het algemeen vinden alle 4 vrouwen dat er goed geluisterd wordt, ze vinden het fijn dat de hulpverlening niet veeleisend is en dat ze niet gepushed worden. Verder zeggen ze dat de hulpverleners altijd beschikbaar zijn.

5. Zijn er verschillen in de manier waarop je behandeld wordt door de hulpverleners van de 24-uurs Opvang en de behandeling van andere hulpverleners waar je mee te maken hebt (gehad)?

2 vrouwen geven aan dat er geen verschil in de begeleiding zit en de andere 2 vrouwen zeggen hierover het volgende:

“Ik vind dat hier een groot verschil in zit. De hulpverleners van de Opvang zijn veel meer betrokken bij het beroep prostituee. Bij het Algemeen Maatschappelijk Werk zijn ze dat absoluut niet. Ze zijn erg ongeïnteresseerd. In de Opvang wordt je niet veroordeeld om wat je doet. Ik vind deze hulpverleners beter dan andere hulpverlening waar ik mee te maken heb gehad. Ze luisteren, veroordelen je niet en je kunt altijd terecht. Ze hebben feeling en zijn betrokken bij ons. Je kunt met allerlei vragen en problemen terecht, ook met vragen die te maken hebben met ons werk. Ze kijken nergens raar van op. Er hangt ook een heel open sfeer, er zijn natuurlijk wel duidelijke regels, maar daar wordt goed mee omgegaan.”

“Ik heb een tijdje in een blijf van mijn lijf huis gezeten. Dit is bedoeld voor als je in tijdelijke crisis zit. Ik heb een intake gehad en ik kreeg een mentor. De hulp daar vond ik niet echt individueel bepaald, het was meer op de hele groep. In de Opvang wordt veel meer aandacht aan de mensen zelf besteed. Ze komen bij je zitten, geven je de tijd om na te denken etc., er is meer zorg.”

1 vrouw maakte nog de volgende aanvullende opmerking met betrekking tot de laagdrempelige hulpverlening:

“De Opvang is heel laagdrempelig, waardoor er geen tijdsdruk is voor de vrouwen. Enerzijds vind ik dat heel goed, omdat er geen druk is en je dus meer ruimte hebt om te bedenken wat je gaat doen. Anderzijds vind ik dat slecht, want de vrouwen kunnen hier altijd terecht, waardoor het te gemakkelijk wordt om in en uit te lopen. Alles wordt geregeld, een uitkering, ziektekosten. De vrouwen denken: “waarom zou ik hier weggaan?”. Er zou een limiet gesteld moeten worden, bijvoorbeeld 3 maanden. Volgens mij gaan ze dan wel echt wat doen.”

6.4 Conclusies interviews Hulpverleners en Doelgroep 24-uurs Opvang

Met betrekking tot de vragen over *werkzaamheden*, *hulpvragen* en *traject* spreken de antwoorden voor zichzelf, het zijn weergaven van de praktijk. Deze komen overeen met wat wij al gevonden hebben in hoofdstuk 4 “SHOP 24-uurs Opvang”.

Over de *knelpunten / moeilijkheden* in de begeleiding geven de hulpverleners aan dat zij zowel op persoonlijk vlak als bij specifieke cliënten als in algemene zin tegen dingen aanlopen. Vooral het feit dat cliënten hun afspraken niet nakomen werd een aantal keer genoemd. Daarnaast het gegeven dat er geen sprake is van een doorstroom bij veel cliënten werd ook genoemd als frustratiebron. Verder werd nog genoemd de machteloosheid ten opzichte van de afschuifsfeer en de vele gesloten deuren van de grotere instellingen. Als laatste noemden een aantal hulpverleners het feit dat er geen druk kan worden gelegd op de cliënten, waardoor een traject vaak te lang duurt.

Met betrekking tot de vragen over de *methodiek* zijn de belangrijkste conclusies te trekken uit de vragen over de *waardering*, *toepassing* en *aansluiting*. De hulpverleners geven de presentiebenadering een hoge waardering en daarnaast vinden zij dat deze goed aansluit bij de doelgroep. Opvallend was dat de hulpverleners zich er niet van bewust zijn dat zij de presentiebenadering al gebruiken in hun manier van werken. Qua *voordelen / nadelen* noemen de hulpverleners op beide gebieden een aantal zaken die van belang zijn, opvallend hierbij is dat een aantal voordelen ook als nadelen genoemd worden. De gegeven antwoorden zijn op zichzelf staande conclusies. De voorgedragen ideeën voor de te realiseren handleiding zijn zeer waardevol en de meeste ideeën zullen verwerkt worden hierin. Ook de aanvullende opmerkingen zullen meegenomen worden in de verwerking van de handleiding. Uit de afgenomen interviews met de *doelgroep* is gebleken dat ze over het algemeen tevreden zijn met de geboden hulpverlening. Zij vinden de manier waarop zij bejegend worden goed, veelgehoorde kreten zijn: beschikbaar, niet-veeleisend, empatisch, luisterend oor.

7. Conclusies & Aanbevelingen

In dit hoofdstuk zullen wij naar aanleiding van de beschreven onderzoeksresultaten in deze rapportage onze conclusies uiteenzetten. Wij beginnen met de beantwoording van de deelvragen om zo tot de beantwoording van de onderzoeksvraag te komen. De deelvragen zijn onderverdeeld in 4 kernpunten, te weten [Instelling](#), [Doelgroep](#), [Hulpverleners](#) en [Werkwijze](#). In dit hoofdstuk komen alleen die deelvragen aan bod die van belang zijn voor het uiteindelijke product, de handleiding.

7.1 Deelvragen

[Instelling](#)

Bij de beantwoording van deze deelvragen hebben wij d.m.v. literatuur- en interviewanalyse geconcludeerd dat SHOP 24-uurs Opvang een veelzijdige setting is. De doelgroep van de Opvang is zeer divers, vanwege de verschillende problematiek en de daarbij behorende hulpvragen. Daarnaast maakt de laagdrempelige hulpverlening ook dat de doelgroep zich bindt aan de Opvang. De gehanteerde werkwijze, te weten de presentiebenadering, geeft de vrouwen de mogelijkheid zichzelf te zijn, zonder dat er allerlei hoge eisen gesteld worden aan de geboden hulpverlening. De vrouwen kunnen terecht met allerlei hulpvragen, op zowel immaterieel als materieel gebied.

Op grond van werkveldverkenning en literatuuranalyse zijn wij tot de conclusie gekomen dat SHOP 24-uurs Opvang uniek is. De Opvang biedt als enige instelling in Nederland hulp aan alléén kwetsbare vrouwen met problemen (gelijktijdig) op verschillende leefgebieden zoals psychiatrie, verslaving, inkomen, schulden, werken en wonen in combinatie met een al dan niet actuele prostitutiecarrière.

[Doelgroep](#)

In hoofdstuk 2 hebben wij een omschrijving van het beroep prostitutie gegeven en de vormen van prostitutie in Nederland. De specifieke doelgroep van SHOP 24-uurs Opvang hebben wij uitgebreid beschreven in hoofdstuk 4. Tijdens ons onderzoek is gebleken dat de doelgroep van de Opvang niet te typeren is in verschillende zgn. hokjes. Waar in de Huiskamer vooral de nadruk lag op de hulpverlening aan prostituees, is de hulpverlening in de Opvang verbreed naar “kwetsbare vrouwen met problemen (gelijktijdig) op verschillende leefgebieden, zoals psychiatrie, verslaving, inkomen, schulden, werken en wonen in combinatie met een al dan niet actuele prostitutiecarrière.” Deze brede omschrijving impliceert dat de diverse problematiek waarmee de doelgroep te maken heeft, niet direct verband hoeven te houden met prostitutie en zo wordt uitsluiting van de geboden hulpverlening in de Opvang voorkomen. SHOP streeft dus naar een zo breed mogelijk hulpverleningsaanbod voor kwetsbare vrouwen.

[Hulpverleners](#)

Wij hebben de hulpverleners uitgebreid geïnterviewd met betrekking tot hun werkzaamheden, de hulpvragen waarmee zij te maken krijgen en de trajecten waar zij bij betrokken zijn. Over de knelpunten en moeilijkheden in de begeleiding gaven de hulpverleners aan dat zij zowel op persoonlijk vlak als bij specifieke cliënten als in algemene zin tegen dingen aanlopen. Deze antwoorden zijn allemaal weergegeven in hoofdstuk 6.

De belangrijkste conclusies zijn te trekken uit de antwoorden met betrekking tot de methodiek. De hulpverleners geven de presentiebenadering een hoge waardering en daarnaast vinden zij dat deze goed aansluit bij de doelgroep. Opvallend was dat de

hulpverleners zich er niet van bewust zijn dat zij de presentiebenadering al gebruiken in hun manier van werken. Je zou kunnen zeggen dat het beestje een naam heeft gekregen. Qua voordelen / nadelen noemen de hulpverleners op beide gebieden een aantal zaken die van belang zijn, opvallend hierbij is dat een aantal voordelen ook als nadelen genoemd worden. De vrijblijvendheid wordt zowel als voordeel als als nadeel benoemd. Enerzijds zorgt het vrijblijvende karakter van de hulpverlening dat de vrouwen zich binden aan de Opvang, anderzijds zorgt diezelfde vrijblijvendheid ervoor dat de vrouwen vaak in de Opvang blijven “hangen”. Daarnaast wordt het voordeel m.b.t. de voldoening uit de kleine dingen halen ook als nadeel genoemd. De kleine successen zijn de winst van de presentiebenadering, tegelijkertijd zou de hulpverlening méér willen doen. De hulpverleners hebben een aantal ideeën voorgedragen voor de te realiseren handleiding. Een aantal van deze ideeën zullen verwerkt worden in de handleiding, de andere ideeën zullen verwerkt worden in de aanbevelingen. Voor de aanvullende opmerkingen die de hulpverleners hebben genoemd geldt hetzelfde.

Wij hebben ook een kort interview gehouden met de doelgroep. Hieruit is gebleken dat ze over het algemeen tevreden zijn met de geboden hulpverlening. Zij vinden de manier waarop zij bejegend worden goed, veelgehoorde kreten zijn: beschikbaar, niet-veeleisend, empatisch, luisterend oor.

Werkwijze

In hoofdstuk 4 hebben wij beschreven wat laagdrempelig werken inhoudt binnen de Opvang, namelijk bereikbaar en benaderbaar te zijn voor de cliënt. Letterlijk, de hulpverleningsdrempel laag zetten, om zonder obstakels binnen te kunnen. Ook het traject voor een cliënt hebben wij uitgebreid beschreven, met inachtneming van het feit dat ieder traject individueel op de cliënt afgestemd wordt. De deelvraag welke handelt over de methodiek is bepalend voor het samenstellen van het uiteindelijke product en houdt direct verband met de beantwoording van onze onderzoeksvraag.

7.2 Onderzoeksvraag

Onze doelstelling voor dit onderzoek was om, door het ontwikkelen en samenstellen van een nieuwe handleiding voor SHOP 24-uurs Opvang, een bijdrage te leveren aan de realisering van een vernieuwende en uniforme werkwijze binnen de 24-uurs Opvang. De gehanteerde methodiek binnen SHOP 24-uurs Opvang is de presentiebenadering in combinatie met de behoeftenpyramide van Maslow en het veranderingsmodel Prochaska & Diclemente. Tijdens het literatuuronderzoek naar de presentiebenadering hebben wij vooral gekeken naar welke aspecten van deze benadering aansloten bij de geboden hulpverlening van SHOP 24-uurs Opvang. In dit onderzoeksrapport hebben wij zowel de actuele praktijkervaring als de theoretische kaders beschreven. Deze combinatie van praktijk en theorie vormt de basis voor een praktisch werkbaar handleiding en hiermee hebben wij onze onderzoeksvraag *“Welke werkmethode wordt gehanteerd binnen SHOP 24-uurs Opvang en hoe is deze methode vanuit een theoretisch kader en reeds actuele praktijkervaring te implementeren in de vorm van een nieuw beschreven handleiding?”* beantwoord.

7.3 Aanbevelingen

Doelgroepomschrijving

Een aantal hulpverleners gaf aan een meer specifieke doelgroepomschrijving te willen. Zoals in de conclusie beschreven is de doelgroepomschrijving op zodanige wijze opgesteld dat uitsluiting wordt voorkomen. Het is dus een bewuste keuze om de doelgroep zo breed mogelijk te stellen. De omschrijving geeft naar onze mening de

doelgroep van de 24-uurs Opvang goed weer. In de huidige visie van SHOP daarentegen, komt deze doelgroepomschrijving naar onze mening niet naar voren, waarin vooral de nadruk wordt gelegd op prostitutie en niet op de nieuwe doelgroep “kwetsbare vrouwen”. Wij bevelen dan ook aan de visie op zodanige wijze aan te passen, dat de visie en doelgroepomschrijving elkaar aanvullen en verduidelijken.

Traject

Een veelgehoorde klacht van de hulpverleners was dat de trajecten te lang duren en dat er in sommige gevallen weinig sprake is van doorstroom buiten de Opvang. Tijdens ons onderzoek is gebleken dat deze doelgroep hoogstwaarschijnlijk levenslang hulpverlening nodig heeft, gezien de co-morbiditeit (verslaving in combinatie met psychische problematiek) en de verschillende achtergronden van deze vrouwen. Je zou kunnen zeggen dat voor een aantal van deze vrouwen deze laagdrempelige hulpverlening het hoogst haalbare is. Een traject kan daarom ook lang duren en je kunt van deze doelgroep niet verwachten dat er snel resultaten geboekt worden. Wij denken dat het belangrijk is dat de hulpverleners zich, o.a. met behulp van de presentiebenadering, realiseren dat het doel van de cliënt moet worden nagestreefd en dat er minder oplossingsgericht gewerkt én gedacht dient te worden. De kern van de presentiebenadering is “er zijn”, niets meer en niets minder.

De presentiebenadering

Uit de interviews is gebleken dat de meeste hulpverleners zich niet bewust zijn van het feit dat zij, juist door hun eigen invulling en werkwijze als hulpverlener, al volgens de presentiebenadering werken. Om de bekendheid met de presentiebenadering te vergroten, bevelen wij aan dat de hulpverleners allereerst gebruik gaan maken van de handleiding. Met deze handleiding is het ook van belang dat de hulpverleners zich vooral bewust worden van hun eigen werkwijze én dat zij zichzelf daarbij de volgende vraag stellen: “Past de presentiebenadering bij mij?”. Aan deze bewustwording en vraag dient ook aandacht besteed te worden tijdens de intervisie. Tijdens de gesprekken met de hulpverleners is gebleken dat het team zeer divers is. Het zijn allemaal mensen met eigen gedachten, gevoelens, normen, waarden en inbreng. De directeur vergeleek het team met een grote bos bloemen, waarbij iedere bloem met zorg en aandacht is uitgekozen. Iedere bloem bloeit op een andere manier en zo is het ook met het team. Iedereen levert zijn eigen en unieke bijdrage aan de hulpverlening aan deze doelgroep, de presentiebenadering legt hier juist de nadruk op.

Handleiding

Met betrekking tot de handleiding bevelen wij aan dat deze niet moet worden gezien als een statisch iets, maar als dynamisch. Hiermee bedoelen we dat de handleiding puur moet worden gezien als een richtlijn, niet als een werkboek. Ruimte voor de eigen interpretatie en invulling moet er zijn. Dit kan bereikt worden door de handleiding periodiek met elkaar te bespreken en zonodig veranderingen en/of verbeteringen aan te brengen. Daarnaast moet de beschreven werkwijze in de praktijk waargemaakt worden in de vorm van trainingen en/of workshops. Wij vinden dit noodzakelijk, zodat de handleiding niet in de kast verdwijnt en dus een statisch gegeven wordt. Bovendien is het een krachtig gereedschap om nieuwe medewerkers bewust te maken van de bijzondere visie, doelgroep, doelstelling en werkwijze van Stichting Hulpverlening Opvang Prostituees.

8. Literatuurverwijzing

Boeken

- Baarda, D.B., de Goede, M.P.M., Teunissen, J. (2001), Basisboek Kwalitatief Onderzoek, Groningen: Stenfert Kroesse. 1e druk.
- Boer, N. de, Teunissen, E. (1999), Achter het cliché, Hulp en dienstverlening aan prostituees in Den Haag, Den Haag, Werkmethodiek in ontwikkeling, Stichting Prostitutie Projecten (heden: Stichting Hulpverlening Opvang Prostituees),
- Altink, S., Groen, M., Vanwesenbeeck, I.(1991), *Sekswerk, ervaringen van vrouwen in de prostitutie*, Uitgeverij SUA Amsterdam.
- Carrie (2003), Koninginnen van de nacht, de prostituees van de Keileweg, Uitgeverij Rap Amsterdam.
- Brinkman, F. (2004), Presentie in de praktijk, een verkenning In de maatschappelijke opvang, Uitgeverij NIZW Utrecht.
- Rogers, C.R. (1969), Leren in vrijheid, Uitgeverij en plaats van uitgave onbekend.

Scripties

- Jonkman, M., Veen, C. van, Costas Dias, V., De tippelzone voorbij...., Rotterdam, Hogeschool Rotterdam, Studierichting MWD, 2006.
- Bellen, A. van, Brouwer, R., Buuren, M. van, Hoovenstat, C., Vonhoff, H-J. SHOP, voortschrijdend inzicht, blauwdruk van een 24-uurs Opvang, Den Haag, Sosa-Inholland, Studierichting MWD, 2005.
- Lucas, B., Vogelvrij, Den Haag, Haagse Hogeschool, Studierichting MWD, 2005.

SHOP documenten

- *Onderzoeksrapport:*
Pham, T.H. (2003), Haar mening telt!, SHOP Den Haag.
- *Folders:*
SHOP 24-uurs Opvang
SHOP Hulpverlening
SHOP Transgender Inloop
SHOP Outreachend Werk
- *SHOP Beschrijving Doelgroep en Aanmelders, maart 2006*

Stageverslag

- Pilk, M.S., Introductie-, tussentijds- en eindverslag, Den Haag, Haagse Hogeschool, 2005-2006.

Internet artikelen

- Baart, A. (2004), Introductie in de Presentietheorie, <http://www.presentie.nl/presentie/filosofie>.

Internet

www.shop-den Haag.nl
www.derodedraad.nl
www.indeprostitutie.nl
www.presentie.nl
www.wikipedia.nl
www.asja.nl
www.humanitaspmw.org

9. Bijlagen

- I. Procesverslag**
- II. Verantwoording**
- III. Interview Hulpverleners SHOP 24-uurs Opvang**
- IV. Interview Doelgroep SHOP 24-uurs Opvang**
- V. Interview Stichting De Regenboog Inloophuizen**
- VI. Vergelijkingen met andere hulpvoorzieningen**

I Procesverslag

Week 26 – juni 2006

Hoewel wij nog druk bezig waren met het afronden van onze stage, waren wij al bezig met het “binnenhalen” van een afstudeeropdracht. Onze keuze was op SHOP gevallen. De reden hiervoor was enerzijds omdat Marjolein hier een erg leuke en interessante stage heeft gehad. Anderzijds omdat het Viviana leuk leek zich op een andere doelgroep te richten na haar stage bij Het Kompas, Medisch Kinderdagverblijf. In deze week hebben wij een bespreking gehad met Paula Bezemer en uit deze bespreking kregen wij de opdracht mee om een blauwdruk te maken voor het nog te realiseren SHOP Begeleid Wonen.

Week 41 – oktober 2006

In oktober vorig jaar bleek vanuit SHOP dat de plannen voor SHOP Begeleid Wonen al in een ver stadium waren gevorderd bij de gemeente. Dit betekende dat de blauwdruk die wij zouden gaan maken, heel snel klaar moest zijn. Helaas was dit niet realiseerbaar, omdat wij pas in december ons startdocument gingen inleveren. In overleg met Paula Bezemer is toen besloten om een andere opdracht te gaan doen, namelijk het beschrijven van de gehanteerde werkmethode binnen SHOP 24-uurs Opvang.

Week 46 / 13-11-06 t/m 17-11-06

In deze week zijn wij begonnen met het brainstormen over het startdocument. Wij hebben informatie verzameld over de instelling en ook hebben wij boeken uit de bibliotheek gehaald m.b.t. prostitutie. Daarnaast hebben we de informatie die Marjolein al had vanuit haar stage, geschift in wat relevant was en wat niet. Op grond hiervan hebben we de onderzoeksopzet gemaakt.

Week 47 / 20-11-06 t/m 24-11-06

In deze week hebben we het eerste gedeelte van het startdocument afgemaakt (inleiding, instelling, situatieschets, probleemstelling, onderzoeksvraag, deelvragen, doelstelling) en naar onze begeleider Hanneke Mulder gemaild.

Week 48 / 27-11-06 t/m 02-12-06

We hebben het startdocument afgerond (methoden van dataverzameling, aanpak en verantwoording, voorlopige planning, literatuurlijst, samenwerkingscontract) en de definitieve versie gemaild.

Week 49 / 04-12-06 t/m 08-12-06

Op maandag hebben wij de papieren versie van het startdocument ingeleverd en op vrijdag was onze eerste bespreking met Hanneke. Over het algemeen was Hanneke tevreden over ons startdocument. We moesten een aantal dingen aanpassen, o.a. de onderzoeksvraag. Deze diende nog concreter gesteld te worden. Verder gaf Hanneke als tip voor de interviews, om proefrondes te houden. Dit om de vragen nog bij te kunnen stellen indien nodig. Ook hebben wij n.a.v. deze bespreking besloten om eerst te beginnen met het literatuuronderzoek en daarna pas met het praktijkonderzoek. Dit om te voorkomen dat er geen vragen onbeantwoord zouden blijven. Hierdoor hebben wij onze initiële planning moeten aanpassen. Deze bespreking gaf ons een heel positief gevoel. Wij zaten op de goede weg en hierdoor waren wij zeer gemotiveerd om door te gaan.

Week 50 / 11-12-06 t/m 15-12-06

In deze week hebben wij het startdocument aangepast waar nodig en de definitieve versie gemaild naar Hanneke en naar Paula (directeur SHOP). Paula had nog een paar kleine, inhoudelijke aanpassingen. Deze hebben we doorgevoerd en van haar hadden we in ieder geval een go!

Week 51/ 18-12-06 t/m 22-12-06

We zijn begonnen met de literatuuronderzoek. We hebben de eerder verzamelde informatie onderverdeeld en zijn begonnen met lezen, lezen, lezen. Aansluitend hierop hebben we samenvattingen gemaakt van de relevante literatuur.

Week 52 en 1 / 25-12-06 t/m 12-01-07

Tijdens de kerstvakantie zijn wij een aantal keer bijeengekomen om de gemaakte samenvattingen te verwerken in het productverslag. Ook hebben wij interviews samengesteld voor de hulpverleners en doelgroep van SHOP.

Week 3 / 15-01-07 t/m 19-01-07

Wij hebben de interviewvragen ter becommentariëring naar Hanneke gemaild voor onze bespreking met haar diezelfde week. In deze bespreking kwamen onze twijfels naar voren met betrekking tot de relevantie van een interview met de doelgroep. Wij wisten niet zeker of deze interviews van toegevoegde waarde zouden zijn voor onze onderzoeksvraag. Ons doel was om een handleiding te maken voor de hulpverleners (=gebruikers). In overleg met Hanneke hebben we toch besloten om ook de doelgroep te interviewen en achteraf te bekijken of we er iets van konden gebruiken. Ook hebben we de interviews ter becommentariëring naar de teamleider en trajectbegeleider van SHOP gemaild.

Week 5 / 29-01-07 t/m 02-02-07

Wij hoorden van Hanneke dat de relevantie van de probleemstelling voor het SPH werkveld nog ontbrak in het startdocument. We zijn toen op een holletje naar de boekhandel gegaan om het boekje, Creative Professional, te kopen. We hebben de opleidingskwalificaties welke aan de orde waren voor ons onderzoek, toegevoegd aan het startdocument.

Week 6 / 05-02-07 t/m 09-02-07

In deze week hebben wij de hulpverleners middels e-mail aangeschreven voor een interview. Ook hebben we in deze week de planning aan moeten passen. Dit vanwege de laatste aanpassingen in het startdocument.

Week 7 / 12-02-07 t/m 16-02-07

We zijn deze week begonnen met het maken van een afspraak bij Stichting De Regenboog te Amsterdam (praktijkbezoek). Daarnaast hebben we gewerkt aan de verschillende hoofdstukken van het verslag (prostitutie, SHOP en SHOP Opvang). Deze hoofdstukken hebben we gemaild naar Paula en Hanneke. Ook hebben we interviews afgesproken met hulpverleners.

Week 8, 9 en 10 / 19-02-07 t/m 09-03-07

Gedurende deze periode zijn we vooral bezig geweest met het afnemen en uitwerken van de interviews, zowel met de hulpverleners als met de doelgroep. Ook zijn wij in week 9 op praktijkbezoek geweest bij Stichting De Regenboog te Amsterdam. Alle verzamelde informatie uit de interviews, literatuur en praktijk hebben wij verwerkt in het

productverslag. Je zou kunnen zeggen dat deze weken bepalend zijn geweest voor hoe het productverslag eruit is komen te zien. We hebben redelijk wat stress ervaren in deze weken, maar dit maakte ons super 'focused' op te behalen doel. We voelden ons net een strak geöliede machine!

Week 11 / 12-03-07 t/m 16-03-07

In deze week hebben wij het concept productverslag ingeleverd. Hoewel wij in deze week ook ons product hadden moeten inleveren, was dit voor ons niet haalbaar. Dit kwam vooral vanwege ons zeer uitgebreide productverslag waar we veel tijd aan hebben besteed.

Week 13 / 26-03-07 t/m 30-03-07

Op dinsdag 27 maart was de bespreking van ons concept productverslag op de Haagse Hogeschool. Hanneke gaf aan dat zij over het algemeen erg enthousiast was. Belangrijkste punten waren dat wij het verslag moesten inkorten en dat wij de conclusies en aanbevelingen verder moesten uitwerken.

Vrijdag 30 maart hebben wij het verslag met Paula besproken. Ook zij was enthousiast en haar opmerkingen waren van dezelfde aard als die van Hanneke. Paula heeft in deze bespreking vooral inhoudelijke vragen gesteld en samen met haar hebben wij gebrainstormd over het product. Wij konden ons goed vinden in de aangedragen op- en aanmerkingen van Hanneke en Paula. De conclusies en aanbevelingen waren inderdaad wat mager, dit kwam vooral doordat wij op een bepaald punt door de bomen het bos niet meer zagen.

Week 14 / 02-04-07 t/m 06-04-07

Vol goede moed zijn wij begonnen met het definitief maken van ons productverslag. We hebben kritisch gekeken naar onze deelvragen en aan de hand daarvan zijn wij tot een aantal conclusies en aanbevelingen gekomen. Gezien de doelstelling van het onderzoek, namelijk het maken van een handleiding was het niet makkelijk om concrete conclusies te trekken. Toch is dit goed gelukt volgens ons.

Tijdens ons onderzoek bleek dat er met betrekking tot de visie en doelgroepomschrijving van SHOP, vraagtekens waren onder de hulpverleners. Hoewel dit niet helemaal in lijn was met de aard van ons onderzoek, hebben wij toch een conclusie en aanbeveling hierover opgenomen.

Week 15 en 16 / 09-04-07 t/m 20-04-07

Deze weken representeerden de voltooiing van ons productverslag en product. We zijn vooral bezig geweest de puntjes op de i te zetten. Samen met een vriendin van Marjolein, die grafisch vormgever is, hebben wij het product samengesteld en vormgegeven. We zijn trots op het resultaat. Deze trots bleek ook gepast te zijn, getuige de reactie van Paula Bezemer. Zij had niets toe te voegen en was al bezig het productverslag te implementeren in een training voor de hulpverleners in juni 2007.

Werkproces

Over het algemeen zijn we zeer tevreden over het verloop van het werkproces. We hebben geen grote tegenslagen gehad en we zijn redelijk binnen de planning gebleven. Het enige dat wij als zwaar hebben ervaren, was de combinatie afstuderen/ project 1 en 2. Het was moeilijk de discipline op te brengen om gelijktijdig aan zowel de projecten als aan het afstuderen te werken. Toch zijn wij trots op hetgeen wij bereikt hebben. We hebben vanaf november elke week aan ons afstudeerproject gewerkt en daardoor hebben we geen vertraging opgelopen.

De consulten met school hebben ook bijgedragen aan een efficiënt werkproces. De begeleiding hebben wij als zeer prettig ervaren en het gaf ons de motivatie door te zetten.

Afstudeerproject

Toen wij de opdracht kregen vanuit SHOP waren wij meteen enthousiast en we zijn dan ook gelijk begonnen. Samen zijn wij gaan brainstormen over de inhoud van ons product en we hadden allerlei ideeën over hoe het uiteindelijke product eruit zou gaan zien.. Het was voor ons niet alleen een kwestie van afstuderen, maar wij hechtten ook veel waarde aan het feit dat wij een werkelijke bijdrage zouden leveren aan de verdere ontwikkeling van SHOP. Met dit in ons achterhoofd hebben wij er alles uitgehaald wat erin zit. Het gehele proces is zeer leerzaam geweest, vooral ook vanwege het wezenlijke karakter ervan. Wij bedoelen hiermee dat het niet even een tentamen is dat je kunt herkansen. Het is voor het 'eggie'.

Sterk / zwak

Voordat wij aan ons afstudeerproject begonnen wisten wij wat wij van elkaar konden verwachten. Viviana is bijvoorbeeld heel erg goed in het daadwerkelijk researchen en Marjolein is heel erg goed in het verwerken ervan. Bij de taakverdeling hebben wij hier dan ook rekening meegehouden. We vulden elkaar aan door gebruik te maken van elkaars sterke kanten. We hebben nu 4 jaar gestudeerd en kunnen onze zwakke kanten inmiddels dus goed herkennen. Bij ons was het vooral een kwestie van teveel tegelijk willen en doen. We hebben elkaar een aantal keer moeten afremmen om ook rust en plezier in het afstuderen te brengen. We kennen elkaar goed en weten wanneer de ander te motiveren, maar ook wanneer we even afstand moeten nemen. Zoals al eerder gezegd, zijn wij te vergelijken met een strak geoliede machine. Zo voelen wij ons ook echt en we denken zelfs dat we in de toekomst nog meer projecten samen kunnen doen.

Begeleiding

Omdat wij duidelijk voor ogen hadden wat wij wilden gaan doen met ons afstuderen, hebben wij weinig gebruik gemaakt van de aangeboden consulten. De begeleiding vanuit de Haagse Hogeschool is zeer goed verlopen en wij hebben veel gehad aan de ideeën en opmerkingen van onze begeleider. In combinatie met deze begeleiding hebben wij ook begeleiding gehad vanuit SHOP. Deze combinatie heeft gezorgd voor veel helderheid en compleetheid.

Qua feedback klikte het op alle fronten we zaten op een lijn met de begeleiding. Hoewel wij soms onzeker waren tegenover SHOP, is dit 100 % meegevallen en was de communicatie vriendelijk, open en respectvol.

II Verantwoording

Met dit productverslag en bijbehorend product wilden wij een bijdrage leveren aan de realisering van een vernieuwende en meer uniforme werkwijze binnen SHOP, dit in relatie tot de specifieke problematiek van de doelgroep en unieke opzet van SHOP 24-uurs Opvang. Door uitgebreid literatuur- en praktijkonderzoek te verrichten hebben wij de verzamelde informatie bijeengebracht en verder uitgewerkt. Dit heeft uiteindelijk geresulteerd in de handleiding: "Present! Er zijn binnen SHOP.."

Wij denken dat de handleiding, naast het feit dat het de werkwijze beschrijft, ook een goede weergave is van SHOP in zijn geheel. De handleiding kan volgens ons ook gebruikt worden door andere instellingen, die met verslaafden en dak- en thuislozen werken. De presentiebenadering is te typeren als een menselijke benadering volgens ons en deze benadering boekt goede resultaten bij deze complexe doelgroep. Deze doelgroep staat maatschappelijk gezien aan de onderkant van de samenleving en alleen al door ze als mens aan te spreken en niet als "junk, hoer, zwerver", wordt er een basis gelegd voor communicatie. Wij hopen met ons afstudeerproject hier alvast een steentje aan bij te dragen.

Interview hulpverleners SHOP-24 uurs Opvang (blanco)

Deel I

Persoonlijke gegevens

Naam: (optioneel)

Leeftijd:

(Voor)opleiding:

Hoelang in dienst bij SHOP:

Functie:

Deel II

Hulpverleners 24-uurs Opvang

Werkzaamheden

1. Hoe ziet een gemiddelde werkdag eruit voor een hulpverlener van de 24-uurs Opvang?
Denk aan:
 - a) Werkzaamheden m.b.t. de cliënten (ochtend/avond/nacht).
 - b) Met welke hulpvragen (materieel/immaterieel) krijgen jullie zoal te maken?
 - c) Hoe kan een traject er uit zien of hoe zien de trajecten van de cliënten eruit waar je mentor over bent?
2. Waar loopt de hulpverlener tegenaan (knelpunten/moeilijkheden) in de begeleiding van deze cliënten?
Denk bijvoorbeeld aan:
 - Waar je zelf persoonlijk tegenaan loopt;
 - Bij specifieke cliënten;
 - In algemene zin m.b.t. de begeleiding van deze doelgroep.
3. Hoe waardeert de hulpverlener de emotionele belasting in de begeleiding van deze cliënten? (zware belasting, gemiddeld, niet zwaar)

Deel III

Methodiek

Presentiebenadering

4. Wat weten de hulpverleners van de presentiebenadering?
5. Hoe is de hulpverlener bekend geraakt met de presentiebenadering?
Denk aan:
 - a) Trainingsdagen
 - b) Literatuur
 - c) Anders, nl.:
6. Hoe waarderen de hulpverlener deze methodiek?
7. Hoe past de hulpverlener deze methodiek zelf toe?

8. De presentiebenadering noemt de volgende eigenschappen waarover een hulpverlener dient te beschikken in de begeleiding van cliënten:
- | | |
|----------------------------|-------------|
| - Verwonderd | - Bereid |
| - Betrokken | - Gevend |
| - Voegend | - Toegewijd |
| - Empatisch | - Verdurend |
| - Persoonlijk tonend | - Troostend |
| - Strijdbaar (geen doetje) | - Beheerst |
- (Brinkman 2004, 50-55)
- a) Herkent de hulpverlener deze eigenschappen in zichzelf?
- b) Waaraan herkent de hulpverlener deze eigenschappen in zichzelf?
- c) Kan de hulpverlener voorbeelden geven waarin hij/zij deze eigenschappen heeft gebruikt in de begeleiding van deze doelgroep?
9. Vinden de hulpverleners dat de presentiebenadering goed aansluit bij deze doelgroep?
- a) Waarom wel?
- b) Waarom niet?
10. Zijn er voordelen en/of nadelen te noemen in het werken met de presentiebenadering? Zo ja, welke voordelen / nadelen?
11. Hoe staat de hulpverlener tegenover een handleiding waarin de werkwijze van de 24-uurs Opvang beschreven staat?
- a) Heeft de hulpverlener nog ideeën over de inhoud hiervan?
- b) Wat mag er niet ontbreken in de handleiding?

Interview hulpverleners SHOP-24 uurs Opvang

Deel II

Hulpverleners 24-uurs Opvang

Werkzaamheden

1. Hoe ziet een gemiddelde werkdag eruit voor een hulpverlener van de 24-uurs Opvang?

Denk aan:

- a) Werkzaamheden m.b.t. de cliënten (ochtend/avond/nacht).

Wekken, douchen, eten e.d. Je geeft de cliënten wat ze nodig hebben, dit is ieder half uur wat anders. Wat ze net invallen, hebben ze nodig. Daarnaast voer ik gesprekken, hoor ik aan en verwijst ik door.

- b) Met welke hulpvragen (materieel/immaterieel) krijgen jullie zoal te maken?

Materieel: woonruimte, schuldsanering, verzekeringen, gemeente zaken.

Immaterieel: drugs (er vanaf willen), contact zoeken met familie (kinderen) om de banden te herstellen.

- c) Hoe kan een traject er uit zien of hoe zien de trajecten van de cliënten eruit waar je mentor over bent?

Aan de hand van de intake worden de hulpvragen duidelijk en aan de hand hiervan verwijst ik door. Ik houd vooral toezicht over het traject. Bij één van mijn cliënten werd al snel duidelijk dat ze al in een traject zat bij de Kessler, ik heb alleen maar toezicht gehouden op dat alles goed ging. Een andere cliënte bleek al 3 jaar via Parnassia begeleid te worden, ik heb toen afspraken gemaakt om de psychosociale hulpverlening weer op te starten.

2. Waar loopt de hulpverlener tegenaan (knelpunten/moeilijkheden) in de begeleiding van deze cliënten?

Denk bijvoorbeeld aan:

- Waar je zelf persoonlijk tegenaan loopt;

Ik loop vooral aan tegen het feit dat als een cliënt dan is afgekicked, er geen vervolgetraject is, waardoor ze dan weer terugvallen. Verder kan ik erg gefrustreerd raken van de vele gesloten deuren van grote instelling, zoals Parnassia en de Sociale Dienst.

- In algemene zin m.b.t. de begeleiding van deze doelgroep.

De hulpverlening die wij bieden is vrijblijvend, je kunt niets bindends doen. Daarnaast duren de traject vaak te lang, omdat je vaak een traject steeds opnieuw moet opstarten vanwege terugval. Anderzijds is die vrijblijvendheid ook de kracht van deze hulpverlening, want de vrouwen blijven komen.

3. Hoe waardeert de hulpverlener de emotionele belasting in de begeleiding van deze cliënten? (zware belasting, gemiddeld, niet zwaar)

Dit verschilt per geval. De voorgeschiedenis van een cliënt kan shockerend zijn waardoor het je meer raakt. Daarnaast is het zo dat sommige cliënten iets beter liggen dan anderen qua sympathie. Sommige cliënten maken meer indruk en daar denk ik dan wat meer over na. De emotionele belasting vind ik gemiddeld.

Deel III

Methodiek

Presentiebenadering

4. Wat weten de hulpverleners van de presentiebenadering?
“Er zijn en naar ze luisteren.”
5. Hoe is de hulpverlener bekend geraakt met de presentiebenadering?
Denk aan:
- a) Trainingsdagen
 - b) Literatuur
 - c) Anders, nl.:

Via de presentatie van Mariëlle (trajectbegeleider SHOP) “De tippelzone voorbij..” Tijdens een trainingsdag is er literatuur over de presentiebenadering uitgereikt. Ik moet eerlijk zeggen dat ik het niet allemaal heb gelezen, omdat ik al 6 jaar op mijn manier werk en dit komt overeen met de presentiebenadering. Daarnaast geloof ik dat er weinig andere manieren zijn om met deze doelgroep te werken.

6. Hoe waarderen de hulpverleners deze methodiek?
Prima methodiek.
7. Hoe past de hulpverlener deze methodiek zelf toe?
Al doende, de presentiemethode is een onderdeel van mijn manier van werken.

8. De presentiebenadering noemt de volgende eigenschappen waarover een hulpverlener dient te beschikken in de begeleiding van cliënten:
- | | |
|----------------------------|-------------|
| - Verwonderd | - Bereid |
| - Betrokken | - Gevend |
| - Voegend | - Toegewijd |
| - Empatisch | - Verdurend |
| - Persoonlijk tonend | - Troostend |
| - Strijdbaar (geen doetje) | - Beheerst |
- (Brinkman 2004, 50-55)

a) Herkent de hulpverlener deze eigenschappen in zichzelf?
Allemaal. Het ligt wel aan mijn stemming, ik ben bijvoorbeeld niet altijd strijdbaar.

- b) Kan de hulpverlener voorbeelden geven waarin hij/zij deze eigenschappen heeft gebruikt in de begeleiding van deze doelgroep?

Als er iemand overlijdt binnen de doelgroep is er een cliënte die dit altijd erg naar zichzelf toetrekt. De overledene is ook altijd bij haar en dit vertelt ze vaak en aan wie het maar wil horen. In deze toon ik me altijd verwonderd en empatisch. Ik blijf naar haar luisteren en dat is op zo’n moment het beste wat je kunt doen.

9. Vinden de hulpverleners dat de presentiebenadering goed aansluit bij deze doelgroep?
- c) Waarom wel?

Ik vind dat het goed aansluit. Deze doelgroep is vaak al door alle molens van de hulpverlening heen gegaan en zij wachten niet op een oordeel. Ze willen gewoon gehoord worden. Ze weten dat ze fouten maken en ze weten

ook wat ze zouden moeten doen, maar ze willen niet dat dit voorgekauwd wordt en dat ze daartoe gedwongen worden.

10. Zijn er voordelen en/of nadelen te noemen in het werken met de presentiebenadering? Zo ja, welke voordelen / nadelen?

Voordeel: de vrijblijvendheid.

Nadeel: de vrijblijvendheid. De vrouwen hoeven zich nergens aan te houden en ze blijven vaak hangen in hetzelfde, ze stagneren. Als ze er wel uitkomen, zijn ze sterker dan ooit, om de simpele reden dat ze zelf daarvoor gekozen hebben.

11. Hoe staat de hulpverlener tegenover een handleiding waarin de werkwijze van de 24-uurs Opvang beschreven staat?

Toppertje!

- a) Heeft de hulpverlener nog ideeën over de inhoud hiervan?

Geen.

- b) Wat mag er niet ontbreken in de handleiding?

Een goede doelgroepbeschrijving, SHOP is nog zoekende.

Deel II

Hulpverleners 24-uurs Opvang

Werkzaamheden

1. Hoe ziet een gemiddelde werkdag eruit voor een hulpverlener van de 24-uurs Opvang?

Denk aan:

- a) Werkzaamheden m.b.t. de cliënten (ochtend/avond/nacht).

Hierbij denk ik aan het overdragen. Ik praat met mijn collega's en vraag naar hoe de dienst is verlopen. Daarnaast bespreek ik de cliënten met mijn collega's. Ook kijk ik welke cliënten er binnen zijn en kijk ik wat ze nodig hebben.

- b) Met welke hulpvragen (materieel/immaterieel) krijgen jullie zoal te maken?

Immateriële hulpvragen: hieronder versta ik vooral het luisteren naar een bepaald probleem van de cliënt. Een voorbeeld hierbij is wanneer een cliënt vertelt over de problemen die ze heeft met haar vriend. Daarnaast krijg ik hulpvragen met betrekking tot praktische/administratieve zaken, zoals het lezen van een brief van de rechter. Ook schenk ik aandacht aan de vrouwen. Soms gaat het om simpele dingen.

- c) Hoe ziet het traject eruit voor een cliënt?

Het traject verschilt per cliënt.

Wat ik bijvoorbeeld wel eens doe is bij een cliënt langsgaan als ik in de buurt ben. Ik houd wel afstand en zal ze nooit bij mij thuis uitnodigen. Ik ga meestal even langs om te kijken hoe het gaat.

2. Waar loopt de hulpverlener tegenaan (knelpunten/moeilijkheden) in de begeleiding van deze cliënten?

Ik loop soms tegen "dwars" gedrag van cliënten aan. Ik voel me dan machteloos maar zet me daar snel overheen.

3. Hoe waardeert de hulpverlener de emotionele belasting in de begeleiding van deze cliënten? (zware belasting, gemiddeld, niet zwaar)

Qua emotionele belasting heb ik me erbij neergelegd. Ik werk al zo lang met deze doelgroep, ik kan goed omgaan met de emotionele belasting.

Deel III

Methodiek

Presentiebenadering

4. Wat weten de hulpverleners van de presentiebenadering?

Ik heb me wel in de presentiebenadering verdiept. Ik weet dat die er is, maar ik doe mijn werk op mijn manier.

5. Hoe is de hulpverlener bekend geraakt met de presentiebenadering?

Denk aan:

Ik ben met de presentiebenadering via Mariëlle (trajectbegeleider SHOP) bekend geraakt.

6. Hoe waarderen de hulpverleners deze methodiek?

Ik vind dat er een basis moet zijn, maar ik vind het vooral belangrijk dat je vanuit jezelf handelt. Het is wel belangrijk om richtlijnen te hebben om met deze doelgroep te kunnen werken.

7. Hoe past de hulpverlener deze methodiek zelf toe?

Door uit mezelf te handelen. Door het er zijn voor deze doelgroep.

8. N.a.v. de eigenschappen volgens de presentiebenadering:

- | | | |
|----------------------------|-------------|------------------------|
| - Verwonderd | - Bereid | |
| - Betrokken | - Gevend | |
| - Voegend | - Toegewijd | |
| - Empatisch | - Verdurend | |
| - Persoonlijk tonend | - Troostend | |
| - Strijdbaar (geen doetje) | - Beheerst | (Brinkman 2004, 50-55) |

- a) Herkent de hulpverlener deze eigenschappen in zichzelf?

Ja, ik herken de eigenschappen.

- b) Kan de hulpverlener voorbeelden geven waarin hij/zij deze eigenschappen heeft gebruikt in de begeleiding van deze doelgroep?

Strijdbaar. Ik maakte een keer mee dat een cliënt niet uit bed wilde. De cliënt vertelde dat ze last had van migraine en ik weet van deze cliënte dat ze dit vaker zegt, om maar niet uit bed te hoeven. Ik benoem dit dan meteen en binnen een mum van tijd was ze uit haar bed.

9. Vinden de hulpverleners dat de presentiebenadering goed aansluit bij deze doelgroep?

- a) Waarom wel?

Ja, ik vind dat het laagdrempelig werken bij deze vrouwen past.

- b) Waarom niet?

Soms weet ik niet of het laagdrempelig zijn ook goed is voor de vrouwen. Hierbij denk ik aan het komen en gaan van de vrouwen op de Opvang wanneer zij dit willen. Het is "pappen en nat houden".

10. Zijn er voordelen en/of nadelen te noemen in het werken met de presentiebenadering?

Voordeel is dat de presentiebenadering vooral een voordeel is voor de vrouwen. Je doet wat je kunt voor ze, maar hoever ga je hierin?

Nadeel is dat de vrouwen komen en gaan wanneer ze willen. Soms zie je cliënten die al een tijd niet zijn geweest, ineens na 6 maanden pas weer.

11. Hoe staat de hulpverlener tegenover een handleiding waarin de werkwijze van de 24-uurs Opvang beschreven staat?

Ik sta er positief over. Ik denk dat dit goed is voor de nieuwe medewerkers.

- a) Heeft de hulpverlener nog ideeën over de inhoud hiervan?

Ik zou eerst de handleiding willen zien om te kunnen zeggen wat voor ideeën ik heb voor de inhoud.

- b) Wat mag er niet ontbreken in de handleiding?

Ik denk dat het belangrijk is om in de handleiding aan te geven welke eigenschappen een medewerker moet hebben om bij de Opvang te kunnen werken. Hierbij denk ik aan eigenschappen zoals; geduld, incassering,

afstand kunnen nemen van problemen, tolerant, flexibel en aanpassingsvermogen. Ook zou ik de doelgroepbeschrijving in de handleiding terug willen zien.

Interview hulpverleners SHOP-24 uurs Opvang

Deel II

Hulpverleners 24-uurs Opvang

Werkzaamheden

1. Hoe ziet een gemiddelde werkdag eruit voor een hulpverlener van de 24-uurs Opvang?

Denk aan:

- a) Werkzaamheden m.b.t. de cliënten (ochtend/avond/nacht).

De cliënten verzorgen, ontbijt/lunch/diner verzorgen, met andere woorden: met het Bed, Bad, Brood arrangement.

- b) Met welke hulpvragen (materieel/immaterieel) krijgen jullie zoal te maken?

De hulpvragen die ik krijg zijn divers. Vaak willen ze gewoon hun verhaal kwijt en is luisteren genoeg. De vragen die ik krijg zijn vragen m.b.t. uitkering, afkicken, huisvesting, familierelaties en gezondheid.

- c) Hoe kan een traject er uit zien of hoe zien de trajecten van de cliënten eruit waar je mentor over bent?

Een cliënte waar ik mentor over was, was vanuit Parnassia in de Opvang gekomen in afwachting van een meer permanente woonplek. Alle begeleiding qua psychische begeleiding ging via Parnassia en er waren ook duidelijke afspraken hieromtrent gemaakt. Eens in de 2 weken was er een overleg tussen SHOP en Parnassia, daarnaast was afgesproken dat cliënte gebruik kon maken van een noodbed binnen Parnassia als ze het niet meer zag zitten. Uiteindelijk is deze cliënte begeleid gaan wonen via de Kessler. Mijn rol was vooral toezicht houden op het traject.

2. Waar loopt de hulpverlener tegenaan (knelpunten/moeilijkheden) in de begeleiding van deze cliënten?

Denk bijvoorbeeld aan:

- Waar je zelf persoonlijk tegenaan loopt;

Ik vind het moeilijke aan laagdrempelig werken dat je van alles kunt regelen en doen, maar dat cliënten vaak hun afspraken niet nakomen. Het enige wat je dan kunt doen is het traject weer opstarten en meer niet. Je moet laagdrempelig blijven, dus je kunt geen eisen stellen aan de hulpverlening.

- In algemene zin m.b.t. de begeleiding van deze doelgroep.

Als een client dan gemotiveerd is om af te kicken, blijken de wachttijden vaak hartstikke lang te zijn. De motivatie wordt dan niet meer gevoed en de cliënten leggen zich dan neer bij het-junk-zijn. Dat vind ik frustrerend.

3. Hoe waardeert de hulpverlener de emotionele belasting in de begeleiding van deze cliënten? (zware belasting, gemiddeld, niet zwaar)

Niet zwaar. Ik heb geleerd om dingen niet dichtbij te laten komen vanuit eerdere werkervaringen met een zware doelgroep. Je voelt wel mee, maar altijd op afstand. Zo blijf je professioneel.

Deel III

Methodiek

Presentiebenadering

4. Wat weten de hulpverleners van de presentiebenadering?

Ik ben daar niet mee bekend, ik neem aan dat het “er zijn” inhoudt en het laagdrempelig werken.

5. Hoe is de hulpverlener bekend geraakt met de presentiebenadering?

Denk aan:

c) Anders, nl.: ***Niet.***

6. Hoe waarderen de hulpverlener deze methodiek?

Ik ben voor laagdrempelig werken, ik vind dat de eventuele valkuilen niet zwaarder wegen dan de voordelen in het laagdrempelig werken.

7. Hoe past de hulpverlener deze methodiek zelf toe?

In het dagelijks werken met deze doelgroep. Het weinig tot geen eisen stellen aan de vrouwen. Waar ik wel veel waarde aan hecht, is het hanteren van de regels door de vrouwen binnen de Opvang.

8. De presentiebenadering noemt de volgende eigenschappen waarover een hulpverlener dient te beschikken in de begeleiding van cliënten:

- | | |
|----------------------------|-------------|
| - Verwonderd | - Bereid |
| - Betrokken | - Gevend |
| - Voegend | - Toegewijd |
| - Empatisch | - Verdurend |
| - Persoonlijk tonend | - Troostend |
| - Strijdbaar (geen doetje) | - Beheerst |

(Brinkman 2004, 50-55)

- a) Herkent de hulpverlener deze eigenschappen in zichzelf?

Ik herken mezelf in alle eigenschappen.

- b) Kan de hulpverlener voorbeelden geven waarin hij/zij deze eigenschappen heeft gebruikt in de begeleiding van deze doelgroep?

Ik herken veel van mezelf in de eigenschap beheerst. In een crisis ben ik altijd heel erg rustig en beheerst. Ik denk dat dit komt omdat ik niet te betrokken ben.

9. Vinden de hulpverleners dat de presentiebenadering goed aansluit bij deze doelgroep?

- a) Waarom wel?

Het sluit goed aan, je kunt ook weinig anders met deze doelgroep.

- b) Waarom niet?

Het kan soms ook een nadeel zijn, juist vanwege de laagdrempeligheid krijgen de vrouwen veel vrijheid en hierdoor stellen ze veel uit. Van uitstel komt afstel. Ook dringt door de laagdrempeligheid de ernst van hun situatie niet altijd tot ze door.

10. Zijn er voordelen en/of nadelen te noemen in het werken met de presentiebenadering? Zo ja, welke voordelen / nadelen?

Voordeel: De vrouwen krijgen veel ruimte en door de uitnodigende houding van de hulpverleners bind ze zich aan de Opvang.

Nadeel: het is te vrijblijvend.

11. Hoe staat de hulpverlener tegenover een handleiding waarin de werkwijze van de 24-uurs Opvang beschreven staat?

Positief.

- a) Heeft de hulpverlener nog ideeën over de inhoud hiervan?

Ik vind dat er iets tegenover de geboden hulpverlening aan de vrouwen moet staan. Bijvoorbeeld in de vorm van een contract, zo activeer je ze meer.

Verder hoop ik dat ik mijn eigen invulling kan geven aan de handleiding en dat er ruimte overblijft voor de eigen interpretatie.

- b) Wat mag er niet ontbreken in de handleiding?

Dat we niet moeten vergeten dat deze vrouwen, ondanks alle ellende, zwaktes en moeilijke dingen, sterke vrouwen zijn die zich toch staande weten te houden.

Interview hulpverleners SHOP-24 uurs Opvang

Deel II

Hulpverleners 24-uurs Opvang

Werkzaamheden

1. Hoe ziet een gemiddelde werkdag eruit voor een hulpverlener van de 24-uurs Opvang?

Denk aan:

- a) Werkzaamheden m.b.t. de cliënten (ochtend/avond/nacht).

Er zijn vaste werkzaamheden m.b.t. huishoudelijke en administratieve zaken, zowel 's ochtends als 's middags. Verder ben je bezig met creatieve activiteiten en voer je gesprekken met de cliënten.

- b) Met welke hulpvragen (materieel/immaterieel) krijgen jullie zoal te maken?

Ik krijg hulpvragen m.b.t. prostitutie, familierelaties, soa's en huisvesting.

- c) Hoe kan een traject er uit zien of hoe zien de trajecten van de cliënten eruit waar je mentor over bent?

Ik ben zelf geen mentor, omdat ik oproepkracht ben. Daardoor ben ik niet betrokken bij de trajecten. Ik weet wel dat het heel erg verschilt per cliënt. Bij de één is er meer perspectief dan bij de ander.

2. Waar loopt de hulpverlener tegenaan (knelpunten/moeilijkheden) in de begeleiding van deze cliënten?

Denk bijvoorbeeld aan:

- Waar je zelf persoonlijk tegenaan loopt;
- Bij specifieke cliënten;
- In algemene zin m.b.t. de begeleiding van deze doelgroep.

De communicatie binnen SHOP als organisatie kan beter. Er zijn veel onduidelijkheden en ook is er niet altijd sprake van een eenduidige visie. De hulpverlening is soms erg ingewikkeld, met veel omwegen. Daar komt bij dat cliënten ook ingewikkeld en impulsief kunnen zijn. Hierbij ontbreekt dan een eenduidige visie en werkwijze. Er zijn te veel wisselingen in de betrokken personen en daardoor is er weinig sprake van een basis. Waar ik tegen aanloop is als er een nieuwe medewerker komt. Het inwerken gebeurt niet volgens een bepaald protocol en gebeurt steeds door verschillende mensen. Dit heeft veel invloed op het contact met de cliënten, want bij een nieuwe medewerker ben je bezig met het uitleggen van dingen en als er een crisis is, kun je weinig verwachten van een nieuwe medewerker.

Je hebt bij deze doelgroep te maken met bepaalde gedragingen en daar moet je mee om kunnen gaan. Je kunt te maken krijgen met non-verbaal geweld en als je daar tegenaan loopt, vind ik dat je je moet afvragen of je wel goed zit qua doelgroepkeuze. Je moet weten dat je op niks voorbereid moet zijn. Je moet hier niet werken omdat je mensen wil helpen. Werken binnen de verslavingszorg houdt in dat je te maken krijgt met gevoelens van onmacht en daar moet je tegen kunnen.

3. Hoe waardeert de hulpverlener de emotionele belasting in de begeleiding van deze cliënten? (zware belasting, gemiddeld, niet zwaar)

Ik vind de emotionele belasting niet zwaar. Ik doe het al een aantal jaren en kan het goed van me af zetten. Als ik klaar ben met werken, gaat de deur

dicht. Ik lig niet wakker van bepaalde cliënten. Dit komt mede omdat ik in eerder werk te maken heb gehad met een hele heftige doelgroep, dus ik ben wel wat gewend. Dit zorgt wel dat je harder wordt en professioneler in je houding.

Deel III

Methodiek

Presentiebenadering

4. Wat weten de hulpverleners van de presentiebenadering?

Vanuit SHOP heb ik hier niets van meegekregen. Ik heb het wel gehad tijdens mijn opleiding. Ik handel vanuit de dingen die ik uit mijn opleiding heb geleerd, en vanuit mijn ervaringen en gevoel.

5. Hoe is de hulpverlener bekend geraakt met de presentiebenadering?

Denk aan:

- a) Trainingsdagen
- b) Literatuur
- c) Anders, nl.:

N.v.t.

6. Hoe waarderen de hulpverlener deze methodiek?

N.v.t.

7. Hoe past de hulpverlener deze methodiek zelf toe?

N.v.t.

8. De presentiebenadering noemt de volgende eigenschappen waarover een hulpverlener dient te beschikken in de begeleiding van cliënten:

- | | |
|----------------------------|-------------|
| - Verwonderd | - Bereid |
| - Betrokken | - Gevend |
| - Voegend | - Toegewijd |
| - Empatisch | - Verdurend |
| - Persoonlijk tonend | - Troostend |
| - Strijdbaar (geen doetje) | - Beheerst |
- (Brinkman 2004, 50-55)

- a) Herkent de hulpverlener deze eigenschappen in zichzelf?

Ik herken alle eigenschappen wel in mezelf.

- b) Kan de hulpverlener voorbeelden geven waarin hij/zij deze eigenschappen heeft gebruikt in de begeleiding van deze doelgroep?

Persoonlijk tonend / troostend: Ik geef veel vrouwen een massage en qua troost gebeurt het wel eens dat een cliënte bij mij met haar hoofd in mijn schoot komt liggen. Hier wordt ze rustig van en soms valt ze wel eens in slaap.

Strijdbaar: Ik kan ook cliënten die regels overtreden heel streng toespreken.

9. Vinden de hulpverleners dat de presentiebenadering goed aansluit bij deze doelgroep?

- a) Waarom wel?

Het laagdrempelige karakter is de kracht van de Opvang en dit zorgt dat de vrouwen ook bij ons komen.

b) Waarom niet?

Er worden geen eisen gesteld aan de vrouwen, ze moeten niets en het wordt ze soms te makkelijk gemaakt. Ik vind dat het niet zo moet zijn dat ze niets moeten. De vrouwen zouden actiever moeten zijn, je kunt dit bereiken door ze pedagogisch uit te lokken, de medewerkers zouden meer activiteiten moeten doen. Er wordt soms te ver doorgeschoten met de presentiebenadering. Het houdt "Er zijn" in, maar er moet meer gedaan worden qua groepsactivering. Het is te individueel. We zijn geen kantinejuf, we zijn hulpverleners, dat moeten we benutten. We zijn een voorbeeld voor de vrouwen.

10. Zijn er voordelen en/of nadelen te noemen in het werken met de presentiebenadering? Zo ja, welke voordelen / nadelen?

Voordeel: je haalt de vrouwen de Opvang binnen.

Nadeel: te laks, er is geen sprake van een eenduidige visie.

11. Hoe staat de hulpverlener tegenover een handleiding waarin de werkwijze van de 24-uurs Opvang beschreven staat?

Ik vind het een goed idee, al zal er een verschil in interpretatie zijn tussen de oude en de nieuwe medewerkers.

a) Heeft de hulpverlener nog ideeën over de inhoud hiervan?

Het moet niet alleen een handleiding blijven, het moet in de praktijk waargemaakt worden in de vorm van een training, workshop. Zeker bij de nieuwe medewerkers is het van belang om ze na 1,5^e maand als het ware te toetsen d.m.v. erover te praten of een training te geven.

De handleiding dient de basis sterker te maken. Terugkoppeling is wel nodig na het lezen van de handleiding om van elkaar te leren. Je kunt zo ook elkaar spiegelen / toetsen. Alleen dan werkt het en anders verdwijnt het in de kast. Laat het om de zoveel tijd terugkomen in gesprekken.

b) Wat mag er niet ontbreken in de handleiding?

De visie van SHOP.

Interview hulpverleners SHOP-24 uurs Opvang

Deel II

Hulpverleners 24-uurs Opvang

Werkzaamheden

1. Hoe ziet een gemiddelde werkdag eruit voor een hulpverlener van de 24-uurs Opvang?

Denk aan:

- a) Werkzaamheden m.b.t. de cliënten (ochtend/avond/nacht).

Dit hangt van de dienst af. Soms moet ik mensen wakker maken en/of huishoudelijke werkzaamheden verrichten. Ik kijk naar wat zich aandient.

- b) Met welke hulpvragen (materieel/immaterieel) krijgen jullie zoal te maken?

Zeer divers. Voorbeelden: over condooms die klappen, de sociale dienst bellen, het aanhoren van de verhalen van de vrouwen en formulieren invullen. Meestal gaat het om het aanhoren. Je bent een praatpaal voor de vrouwen.

- c) Hoe ziet het traject eruit voor een cliënt?

Ik vind het moeilijk om aan te geven hoe een traject eruit ziet. Dit omdat ik met het woord 'traject' moeite heb. Als ik het over een traject heb denk ik aan een begin en een einde en bij deze doelgroep is dat niet zo. Het traject vloeit niet voort. Er is een open einde bij een traject bij deze vrouwen.

De vrouwen geven aan welke prioriteiten ze hebben met betrekking tot de hulpvraag. Primaire zaken zijn huisvesting en geld. Een vervolgetraject kan bijvoorbeeld zijn het herstellen van de relatie tussen een vrouw en haar familie.

2. Waar loopt de hulpverlener tegenaan (knelpunten/moeilijkheden) in de begeleiding van deze cliënten?

Ik heb moeite met het open einde van het traject. Het is een soort draaideur voor de cliënten. De hulpverlening is zo laagdrempelig dat je weinig eisen kunt stellen aan een cliënt. En dit vind ik frustrerend. Je wilt meer dan bed, bad en brood bieden, maar dit is soms moeilijk.

Ook zijn er geen doorstroommogelijkheden en hiermee heb ik moeite. Er zijn geen pressiemiddelen om in te zetten. Daarnaast moet een cliënt zelf gemotiveerd zijn. Als een cliënt gemotiveerd is, is het mogelijk om hun leven te veranderen, anders wordt het heel moeilijk.

3. Hoe waardeert de hulpverlener de emotionele belasting in de begeleiding van deze cliënten? (zware belasting, gemiddeld, niet zwaar)

Niet zwaar.

Deel III

Methodiek

Presentiebenadering

4. Wat weten de hulpverleners van de presentiebenadering?

Van de presentiebenadering weet ik dat je er voor de cliënten moet zijn. Je bent een soort praatpaal voor ze, en soms een schopstoel.

5. Hoe is de hulpverlener bekend geraakt met de presentiebenadering?

Denk aan:

Ik ben bekend geraakt met de presentiebenadering door de afstudeeropdracht van Marielle (trajectbegeleider SHOP). Zij benoemt ook de theorie van Prochaska en Diclemente.

6. Hoe waarderen de hulpverleners deze methodiek?

Het is een goede methodiek. Het stukje methodiek doen we al. Mensen passen vaak deze methodiek toe binnen de Opvang zonder de theorie van binnen te kennen.

7. Hoe past de hulpverlener deze methodiek zelf toe?

Door het opvangen en het er zijn.

8. N.a.v. de eigenschappen volgens de presentiebenadering:

- | | | |
|----------------------------|-------------|------------------------|
| - Verwonderd | - Bereid | |
| - Betrokken | - Gevend | |
| - Voegend | - Toegewijd | |
| - Empatisch | - Verdurend | |
| - Persoonlijk tonend | - Troostend | |
| - Strijdbaar (geen doetje) | - Beheerst | (Brinkman 2004, 50-55) |

a) Herkent de hulpverlener deze eigenschappen in zichzelf?

Ja, ik herken ze.

b) Kan de hulpverlener voorbeelden geven waarin hij/zij deze eigenschappen heeft gebruikt in de begeleiding van deze doelgroep?

Persoonlijk tonend: Dit doe ik alleen als het nodig is, wanneer ik iemand ermee help. Mijn privé-leven betrek ik er niet bij.

Strijdbaar: Ik zeg waar het op staat. Hier heb ik geen moeite mee.

Ik kom bijvoorbeeld op voor cliënten bij andere instellingen.

9. Vinden de hulpverleners dat de presentiebenadering goed aansluit bij deze doelgroep?

a) Waarom wel?

Deze sluit goed aan, omdat dit een doelgroep is waar je op korte termijn niets kan verwachten.

b) Waarom niet?

Bij de presentiebenadering vraag ik me wel af of je er kan zijn zonder niets te doen.

10. Zijn er voordelen en/of nadelen te noemen in het werken met de presentiebenadering?

Voordeel: Je haalt voldoening uit kleine dingen. Je moet leren inzien wat de winsten zijn van de presentiebenadering.

Ook creëer je als hulpverlener rust en ruimte voor de cliënt zodat deze zich gaat ontwikkelen.

Nadeel: Het voordeel is tegelijkertijd ook een nadeel, omdat je voldoening haalt uit de kleine dingen. Dit houdt tegelijkertijd in dat je niet méér kan doen.

Ook is het zo dat je vanuit je opleiding leert om van alles te doen om een cliënt te helpen, maar vanuit de presentiebenadering moet je het juist rustig aandoen. Je moet niets.

11. Hoe staat de hulpverlener tegenover een handleiding waarin de werkwijze van de 24-uurs Opvang beschreven staat?

Prima.

- a) Heeft de hulpverlener nog ideeën over de inhoud hiervan?

Een praktisch werkbare beschrijving van de methodiek. Concreet. Niet alleen puur theoretisch. Zodanig omgebogen dat het praktisch toegepast kan worden.

- b) Wat mag er niet ontbreken in de handleiding?

De beschrijving van de Prochaska en Diclemente en de theorie van Maslow. Ik mis op dit werkveld het stukje empowerment naar de vrouwen toe. Dus dat er meer nadruk gelegd wordt op hun eigen krachten om dingen zelf te doen.

Interview hulpverleners SHOP-24 uurs Opvang

Deel II

Hulpverleners 24-uurs Opvang

Werkzaamheden

1. Hoe ziet een gemiddelde werkdag eruit voor een hulpverlener van de 24-uurs Opvang?

Denk aan:

- a) Werkzaamheden m.b.t. de cliënten (ochtend/avond/nacht).

Ik praat en luister veel met en naar de cliënten. Daarnaast geef ik adviezen en begeleid ik ze met allerlei zaken. Ik pleeg ook telefoontjes en heb contacten met allerlei instanties.

- b) Met welke hulpvragen (materieel/immaterieel) krijgen jullie zoal te maken?

Materiële hulpvragen zijn: uitkering aanvragen, huisvesting, verzekeringen. Immateriële hulpvragen zijn: familie gerelateerd; bijvoorbeeld contacten met kinderen onderhouden. We hebben ook een cliënte die op zoek was naar haar vader. Daarbij begeleiden en adviseren we ook. Verder krijg ik veel hulpvragen met betrekking tot gezondheidsklachten.

- c) Hoe kan een traject er uit zien of hoe zien de trajecten van de cliënten eruit waar je mentor over bent?

Een voorbeeld van een cliënte waar ik mentor over ben is dat het traject zich nu vooral richt op een uitkering aanvragen en een ziektekostenverzekering regelen. Ik heb ook een cliënte begeleid die heel veel zelfstandig deed. Zij heeft zelf haar uitkering, schuldsanering, methadonverstrekking en huisvesting geregeld. Ik heb puur toezicht gehouden op.

2. Waar loopt de hulpverlener tegenaan (knelpunten/moeilijkheden) in de begeleiding van deze cliënten?

Denk bijvoorbeeld aan:

- Waar je zelf persoonlijk tegenaan loopt;

Ik heb soms moeite met alcoholisme, dit komt vooral door eigen ervaringen hiermee. Ik kan het wel goed van me af zetten, maar voel soms weerstand.

- Bij specifieke cliënten;

Ik ben iemand met de instelling "schouders eronder". Ik vind dat iedereen verantwoordelijk is voor het eigen geluk. Dit doorzettingsvermogen mis ik soms bij de cliënten. Ik probeer deze instelling wel over te brengen naar de cliënten.

- In algemene zin m.b.t. de begeleiding van deze doelgroep.

Waar ik soms tegenaan loop in algemene zin is dat als je heel veel regelt voor een cliënte, je weer helemaal opnieuw moet beginnen. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren als een cliënte ineens komt vast te zitten in de gevangenis, maar ook omdat ze gewoonweg hun afspraken niet nakomen. Dit kan me soms frustreren. Daarnaast loop ik soms aan tegen de starheid van sommige instantie waarmee ik mee te maken krijg.

3. Hoe waardeert de hulpverlener de emotionele belasting in de begeleiding van deze cliënten? (zware belasting, gemiddeld, niet zwaar)

Ik vind de emotionele belasting niet zwaar.

Deel III

Methodiek

Presentiebenadering

4. Wat weten de hulpverleners van de presentiebenadering?
Ik weet er eigenlijk weinig van. Ik weet dat de eigenschappen meeleven en empathisch vermogen o.a. te maken hebben met de presentiebenadering. Daarnaast weet ik wel dat de vrijheid in zowel de beslissingen die de cliënten maken als de vrijheid in de benadering van de hulpverlener naar de cliënten toe er ook onder vallen.
5. Hoe is de hulpverlener bekend geraakt met de presentiebenadering?
c) Anders, nl.:
Ik heb tijdens een vergadering eens stencils uitgereikt gekregen m.b.t. de presentiebenadering. Ik weet wel dat er vorig jaar een presentatie is geweest van de scriptie van Mariëlle (Jonkman, trajectbegeleider SHOP 24u Opvang) en dat het toen aan bod is gekomen. Helaas was ik hier niet bij.
6. Hoe waarderen de hulpverlener deze methodiek?
Wat ik er van weet is dat het eigenlijk aansluit op mijn eigen manier van hulpverlenen. Ik ben nooit anders geweest daarin. Dus de waardering is goed wat mij betreft.
7. Hoe past de hulpverlener deze methodiek zelf toe?
Heel gewoon, natuurlijk, ik weet niet beter. Ik ben me er niet van bewust dat ik deze methodiek gebruik.
8. De presentiebenadering noemt de volgende eigenschappen waarover een hulpverlener dient te beschikken in de begeleiding van cliënten:

- Verwonderd	- Bereid
- Betrokken	- Gevend
- Voegend	- Toegewijd
- Empatisch	- Verdurend
- Persoonlijk tonend	- Troostend
- Strijdbaar (geen doetje)	- Beheerst

(Brinkman 2004, 50-55)

 - a) Herkent de hulpverlener deze eigenschappen in zichzelf?
Ik herken betrokken, empathisch, persoonlijk tonend, strijdbaar, toegewijd, troostend en beheerst.
 - b) Kan de hulpverlener voorbeelden geven waarin hij/zij deze eigenschappen heeft gebruikt in de begeleiding van deze doelgroep?
Ik heb ooit te maken gehad met een verslaafde cliënte, die verliefd was geworden op een ander dan haar eigen vriend. In mijn benadering na haar toe toonde ik me heel erg betrokken en daarnaast streed ik bij mijn andere collega's voor begrip voor haar situatie. Veel collega's keurden het namelijk in meer of mindere zin af.
9. Vinden de hulpverleners dat de presentiebenadering goed aansluit bij deze doelgroep?
 - a) Waarom wel?

Ik vind dat deze benadering vooral aansluit op de doelgroep in zijn algeheelheid. Het is een kwetsbare doelgroep, die niet zit te wachten op een wijzend vingertje of op veeleisende hulpverlening. Ze hebben meer aan medeleven, begrip en een niet veroordelende houding. Ik merk ook dat het werkt, met veel cliënten gaat het beter.

b) Waarom niet?

Met betrekking tot de individuele hulpverlening vind ik dat het soms niet goed aansluit, omdat juist jouw betrokkenheid heel erg tegen je gebruikt kan worden als hulpverlener.

10. Zijn er voordelen en/of nadelen te noemen in het werken met de presentiebenadering? Zo ja, welke voordelen / nadelen?

Ik kan geen voordelen dan wel nadelen benoemen.

11. Hoe staat de hulpverlener tegenover een handleiding waarin de werkwijze van de 24-uurs Opvang beschreven staat?

Ik heb moeite met de term handleiding: dit impliceert dat er in staat hoe je je werk moet doen. Ik vraag me ook af of je wel een handleiding kan maken voor het werken met mensen door mensen. Natuurlijk moeten er wel bepaalde regels/richtlijnen zijn.

B) Wat mag er niet ontbreken in de handleiding?

Wat ik erg belangrijk vind is dat de benadering puur als een beschrijving geldt en dat de handvatten zo zijn beschreven dat je het zo zou kunnen toepassen, niet dat het zo moet. Het zou ook vooral dienen als een steuntje in de rug en geen werkbeschrijving (zoals de beschrijving die je krijgt als je een IKEA kast koopt). Dus niet te concreet, dat je er je eigen invulling aan kunt geven en dat er ook ruimte voor de eigen interpretatie is. Het moet geen draaiboek worden waar je gevangen zit in je eigen manier van hulpverlenen. We werken met mensen en niet met machines.

Interview hulpverleners SHOP-24 uurs Opvang

Deel II

Hulpverleners 24-uurs Opvang

Werkzaamheden

1. Hoe ziet een gemiddelde werkdag eruit voor een hulpverlener van de 24-uurs Opvang?

Denk aan:

- a) Werkzaamheden m.b.t. de cliënten (ochtend/avond/nacht).

Naast de huishoudelijke werkzaamheden (kluisjes open en dicht, afwassen, koffie zetten e.d.) pleeg ik telefoontjes naar verschillende instanties, zoals Parnassia of de Sociale Dienst. Daarnaast voer ik gesprekken met de vrouwen, als daar behoefte aan is. Ik ga ook met vrouwen mee naar afspraken die zij bijvoorbeeld hebben bij het ziekenhuis. Daarnaast doe ik ook leuke dingen met de vrouwen, zoals kleding kopen in de stad, wandelen etc. Verder eet ik gezamenlijk met de cliënten (ontbijt, lunch, diner).

- b) Met welke hulpvragen (materieel/immaterieel) krijgen jullie zoal te maken?

Ik krijg veel immateriële vragen met betrekking tot gezondheidsklachten, psychische klachten, maar ook m.b.t. problemen met relaties, klanten, kinderen en drugs. Ik krijg ook materiële vragen m.b.t. uitkering c.q. ID-kaarten.

- c) Hoe kan een traject er uit zien of hoe zien de trajecten van de cliënten eruit waar je mentor over bent?

Ik ben nog geen mentor over een cliënt, maar ik ben wel betrokken geweest bij het traject van 2 B9-vrouwen (mensenhandel). Voor deze vrouwen ben ik bezig geweest met het aanvragen van een zorgverzekering, de COA-aanvraag (uitkeringsinstantie voor B9-vrouwen), vervolg huisvesting. Daarnaast ben ik ook qua persoonlijke aandacht veel bij deze vrouwen betrokken geweest. De trajecten verschillen per individuele cliënt. Er is niet één vaststaand traject bepaald voor de cliënten binnen de Opvang. De meeste vrouwen komen eerst binnen met materiële vragen, zoals een uitkering aanvragen, ID-kaart aanvragen, zorgverzekering regelen etc. Ondertussen krijgen zij Bed, Bad, Brood van ons en volgen de immateriële hulpvragen meestal uiteindelijk ook.

2. Waar loopt de hulpverlener tegenaan (knelpunten/moeilijkheden) in de begeleiding van deze cliënten?

Denk bijvoorbeeld aan:

- Waar je zelf persoonlijk tegenaan loopt;

Ik vind het moeilijk als cliënten hun afspraken niet nakomen. Om een voorbeeld te geven: ik zou gaan winkelen met een cliënte, dit stond al 3 maanden in de planning. Op de dag dat we zouden gaan winkelen, kwam zij niet opdagen en later hoorde ik dat ze drugs had gekocht. Ik ben dan niet boos, maar wel teleurgesteld.

- Bij specifieke cliënten;

Ik kan het allemaal goed van me af zetten, maar sommige cliënten vergeet je gewoon nooit meer. Bijvoorbeeld de B9-vrouwen hebben veel indruk op mij gemaakt.

- In algemene zin m.b.t. de begeleiding van deze doelgroep.

Dat ze (letterlijk) blijven hangen in de woonkamer of in bed. Het kost soms een hoop energie om de cliënten te activeren iets te gaan doen. Verder kan ik soms erg gefrustreerd worden ten opzichte van de afschuifsfeer die er hangt bij grotere instellingen. Ik kan me soms erg machteloos voelen tegenover grote instellingen waar wij mee te maken krijgen.

3. Hoe waardeert de hulpverlener de emotionele belasting in de begeleiding van deze cliënten? (zware belasting, gemiddeld, niet zwaar)
Ik vind de emotionele belasting gemiddeld. Het ligt eraan hoe je zelf in je vel zit. Als ik me bijvoorbeeld niet zo goed voel, is de belasting wat zwaarder. Je dient stevig in je schoenen te staan bij deze doelgroep. Je hebt te maken met cliënten die diverse problemen hebben. De problemen verschillen ook in zwaarte. Soms heb ik wel moeite met bepaalde cliënten, omdat het me aangrijpt.

Deel III

Methodiek

Presentiebenadering

4. Wat weten de hulpverleners van de presentiebenadering?
Ik weet dat het “er zijn” inhoudt. Daarnaast ben ik op de hoogte van de combinatie van de presentiebenadering met Prochaska & Diclemente en met Maslow. Ik heb er nog niet veel mee gedaan.
5. Hoe is de hulpverlener bekend geraakt met de presentiebenadering?
Denk aan:
- a) Trainingsdagen
 - b) Literatuur
 - c) Anders, nl.:
- Ik ben er via een trainingsdag mee bekend geraakt. Ik ben sowieso iemand die vanuit eigen gevoel handelt, dus het klonk me allemaal heel bekend in de oren. “Het beestje kreeg een naam”.***
6. Hoe waarderen de hulpverleners deze methodiek?
Ik vind het een goede methodiek om te hanteren bij deze doelgroep.
7. Hoe past de hulpverlener deze methodiek zelf toe?
Zoals eerder gezegd handel ik veel vanuit mijn eigen gevoel; ik ben een gevoelsmens. Daarnaast maak ik ook gebruik van mijn eigen ervaringen in het werken met deze doelgroep.

8. De presentiebenadering noemt de volgende eigenschappen waarover een hulpverlener dient te beschikken in de begeleiding van cliënten:

- Verwonderd	- Bereid
- Betrokken	- Gevend
- Voegend	- Toegewijd
- Empatisch	- Verdurend
- Persoonlijk tonend	- Troostend
- Strijdbaar (geen doetje)	- Beheerst

(Brinkman 2004, 50-55)

- a) Herkent de hulpverlener deze eigenschappen in zichzelf?

Ik herken alle eigenschappen wel in mijn handelen bij deze doelgroep.

- b) Waaraan herkent de hulpverlener deze eigenschappen in zichzelf?

Ik voel me heel erg op mijn gemak bij deze doelgroep. Deze doelgroep raakt mij en dit komt mede door mijn eigen ervaringen als prostituee. Ik herken hun verhalen, gevoelens en gedachten. Bovendien genoemde eigenschappen herken ik door de manier waarop de vrouwen op hun beurt weer op mij reageren: actie-reactie.

- c) Kan de hulpverlener voorbeelden geven waarin hij/zij deze eigenschappen heeft gebruikt in de begeleiding van deze doelgroep?

Ik merk bijvoorbeeld bij de eigenschap "troostend" dat ik veel bereik bij deze vrouwen door gewoon een arm om hen heen te slaan. Dit nodigt de vrouwen ook uit om een knuffel te komen halen bij mij als ze daar behoefte aan hebben. De vrouwen zijn over het algemeen ook heel vrij en intiem met mij.

9. Vinden de hulpverleners dat de presentiebenadering goed aansluit bij deze doelgroep?

- a) Waarom wel?

Ik vind dat de presentiebenadering goed aansluit, omdat het laagdrempelig is. De eerste levensbehoeften Bed, Bad en Brood krijgen zij bij ons en door onze manier van werken bindt dit hen aan de Opvang.

10. Zijn er voordelen en/of nadelen te noemen in het werken met de presentiebenadering? Zo ja, welke voordelen / nadelen?

Het voordeel is dat het laagdrempelig is en dat sluit goed aan bij deze vrouwen.

Nadeel vind ik dat omdat je zo persoonlijk bent met de vrouwen, het je soms veel raakt. Je moet ervoor waken hier niet te ver in door te schieten. Je bindt ze aan de Opvang via deze benadering en daar moet je al tevreden mee zijn. Wat je op dat moment kan geven, daar dien je voldoening uit te halen en soms is dat frustrerend omdat je meer wilt doen.

11. Hoe staat de hulpverlener tegenover een handleiding waarin de werkwijze van de 24-uurs Opvang beschreven staat?

Ik sta hier positief tegenover. Met de handleiding krijgt het beestje een naam.

- a) Heeft de hulpverlener nog ideeën over de inhoud hiervan?

Ik vind het belangrijk dat het gevoel duidelijk wordt beschreven en dat het niet alleen maar praktijkgericht is. Het geeft een extra steun voor de hulpverleners in de Opvang. Hulpverleners is niet alleen praktisch bezig zijn.

b) Wat mag er niet ontbreken in de handleiding?

- ***De benaderingswijze van deze doelgroep;***
- ***Doelgroepomschrijving;***
- ***Dat de eerste behoeften Bed, Bad, Brood het belangrijkste is binnen de Opvang;***
- ***Dat het echte hulpverleners zit in het laagdrempelige werken.***

Interview hulpverleners SHOP-24 uurs Opvang

Deel II

Hulpverleners 24-uurs Opvang

Werkzaamheden

1. Hoe ziet een gemiddelde werkdag eruit voor een hulpverlener van de 24-uurs Opvang?

Denk aan:

- a) Werkzaamheden m.b.t. de cliënten (ochtend/avond/nacht).

Dagelijkse routine van de vrouwen stimuleren (eigen bed opmaken, tafel dekken, schoonmaken e.d.)=huishoudelijke taken. Verder ben je bezig met het stimuleren van de hulpverlening, de vrouwen motiveren om verbeteringen in hun persoonlijke leefomstandigheden te brengen d.m.v. gesprekken, dit kunnen hulpverlenende gesprekken zijn, maar ook gesprekken over koetjes en kalfjes (het nieuws, het weer e.d.). Hulpverlening is laagdrempelig, gesprekken kunnen dus ook laagdrempelig zijn, maar het kan ook gaan over verslavings- en/of psychosociale problematiek. Verschilt per dag per vrouw.

- b) Met welke hulpvragen (materieel/immaterieel) krijgen jullie zoal te maken?

Hulpvragen zijn divers, zie ook boven. Het kan gaan om het aanvragen van een uitkering, maar het kan ook zijn dat een vrouw bepaalde psychische begeleiding nodig heeft, dit kun je dan gaan exploreren samen met SHOP HV en Parnassia. Ook dit verschilt per dag per vrouw.

- c) Hoe ziet het traject eruit voor een cliënt?

Verschilt per vrouw, dit wordt individueel bekeken. Iedere vrouw heeft een vast aanspreekpunt binnen SHOP, in de vorm van een mentor. Zelf ben ik geen mentor, omdat ik oproepkracht ben. Er is niet een bepaald traject vast te stellen. We werken via de presentiebenadering en we werken ook met het model Prochaska – Diclemente.

2. Waar loopt de hulpverlener tegenaan (knelpunten/moeilijkheden) in de begeleiding van deze cliënten?

Het is een zware doelgroep die veel aandacht nodig heeft. Ze kunnen je als het ware leegzuigen en hier moet je je goed tegen kunnen wapenen. Soms is dat gewoon moeilijk, zeker als je te maken hebt met meerdere vrouwen die gelijktijdig binnen de Opvang zijn. Je moet continu alert zijn op wat er om je heen gebeurt. Soms heb ik het idee dat ik meer een politieagent ben dan hulpverlener, omdat deze doelgroep veel doet om je grenzen te testen. Inmiddels ben ik wel het een en ander gewend en sta ik stevig in mijn schoenen, maar tijdens mijn stage moest ik heel erg wennen aan deze doelgroep.

3. Hoe waardeert de hulpverlener de emotionele belasting in de begeleiding van deze cliënten? (zware belasting, gemiddeld, niet zwaar)

Over het algemeen vind ik de emotionele belasting gemiddeld. Er gebeurt continu van alles en vanwege de laagdrempeligheid geef je veel van jezelf als hulpverlener. Je leert de vrouwen op een vrij intiem niveau kennen en dat brengt naast leuke dingen ook moeilijke dingen met zich mee. Zoals eerder gezegd moet je stevig in je schoenen staan, ik ben nu bijna 1,5 jaar verder en ik leer elke dag bij.

Deel III

Methodiek

Presentiebenadering

4. Wat weten de hulpverleners van de presentiebenadering?
“Er zijn” voor de cliënt, niets meer en niets minder.
5. Hoe is de hulpverlener bekend geraakt met de presentiebenadering?
Denk aan:
c) Anders, nl.:
Via het onderzoeksrapport en presentatie “De tippelzone voorbij...” van onze trajectbegeleider Mariëlle Jonkman.
6. Hoe waarderen de hulpverleners deze methodiek?
Ik geef deze methodiek een zeer hoge waardering. Ik vind het een hele fijne manier van werken, omdat je jezelf kunt zijn. Iedere dag is ook anders en het prettige vind ik ook dat als ik ga werken ik compleet “blanco” ben, ik sta als het ware open voor wat er komen gaat en niks moet. Deze open houding maakt ook dat ik in mijn benadering naar de vrouwen toe heel relaxed ben. Zij op hun beurt zijn dat ook naar mij toe en dat maakt het werken heel leuk en intiem. Ook als er nare dingen gebeuren is er een gevoel van saamhorigheid. Je bereikt veel met deze doelgroep door deze manier van werken, je bouwt een vertrouwensband op en de vrouwen reageren er goed op.
7. Hoe past de hulpverlener deze methodiek zelf toe?
In de dagelijkse omgang met deze doelgroep. Wat ik hierbij nog wil opmerken is dat toen ik begon met het werken met deze doelgroep, ik erg zoekende was in mijn manier van hulpverlenen. Ik had heel erg de behoefte om van alles met deze doelgroep te doen en was continu in een soort strijd met mezelf verwikkeld. Toen ik me meer bewust werd van het laagdrempelig werken ben ik als het ware zelf laagdrempelig geworden en deze manier van werken past heel goed bij mij en bij deze doelgroep. Deze methodiek heeft zich als het ware “ingebed” in mijn karakter.
8. N.a.v. de eigenschappen volgens de presentiebenadering:

- Verwonderd	- Bereid
- Betrokken	- Gevend
- Voegend	- Toegewijd
- Empatisch	- Verdurend
- Persoonlijk tonend	- Troostend
- Strijdbaar (geen doetje)	- Beheerst

(Brinkman 2004, 50-55)

 - a) Herkent de hulpverlener deze eigenschappen in zichzelf?
Ik herken eigenlijk alle eigenschappen wel in mezelf.
 - b) Kan de hulpverlener voorbeelden geven waarin hij/zij deze eigenschappen heeft gebruikt in de begeleiding van deze doelgroep?
Ik denk dat mijn sterkste eigenschap ‘persoonlijk tonend’ is. Ik maak gebruik van dingen die ik zelf meemaak in gesprekken met de vrouwen, dit maakt dat zij zich begrepen voelen en dat ze aansluiting vinden. Natuurlijk

hanteer ik wel een bepaalde grens bij wat ik wel en niet vertel, de scheiding hulpverlener – cliënt moet er wel zijn. Ik vind alleen dat je zoveel mogelijk moet proberen om de vrouwen zo normaal mogelijk en menselijk te behandelen en dit betekent voor mij ook een stukje van mezelf laten zien.

9. Vinden de hulpverleners dat de presentiebenadering goed aansluit bij deze doelgroep?

a) Waarom wel?

Ik vind dat deze benadering goed aansluit, vooral vanwege het menselijke aspect ervan. Deze doelgroep staat toch aan de onderkant van de samenleving en vinden zij moeilijk aansluiting. Door deze benadering leren ze dat ze wel wat waard zijn, ongeacht hun verslaving en/of psychische problemen.

10. Zijn er voordelen en/of nadelen te noemen in het werken met de presentiebenadering?

Voordelen: zie onder vraag 9.

Nadelen: er kleven zowel voor de hulpverlener als voor de vrouwen nadelen aan. Voor de hulpverlener kan het persoonlijke aspect tegen je gaan werken, omdat je qua betrokkenheid snel de neiging kunt hebben te veel mee te gaan met een cliënt, waardoor je teveel verantwoordelijkheid op je neemt. Je maakt het te makkelijk voor een cliënt om dingen niet te doen, want jij doet het. Daarnaast vind ik dat er qua doorstroming voor deze vrouwen te weinig gebeurt. De vrouwen blijven te lang in de Opvang, waardoor ze geïnstitutionaliseerd raken. De drempel om de Opvang in te komen is laag, maar de drempel om uit de Opvang te gaan, wordt steeds hoger.

11. Hoe staat de hulpverlener tegenover een handleiding waarin de werkwijze van de 24-uurs Opvang beschreven staat?

N.v.t.

- a) Heeft de hulpverlener nog ideeën over de inhoud hiervan? ***N.v.t.***
b) Wat mag er niet ontbreken in de handleiding? ***N.v.t.***

Interview hulpverleners SHOP-24 uurs Opvang

Deel II

Hulpverleners 24-uurs Opvang

Werkzaamheden

1. Hoe ziet een gemiddelde werkdag eruit voor een hulpverlener van de 24-uurs Opvang?

Denk aan:

- a) Werkzaamheden m.b.t. de cliënten (ochtend/avond/nacht).

Bij binnenkomst is er eerst altijd de overdracht en lees ik het logboek. Ontbijt, lunch en diner zijn de vaste groepsactiviteiten gedurende de verschillende diensten. Tijdens het ontbijt/lunch/diner vraag ik altijd even hoe het met iedereen is en maak ik een praatje. Aan de hand van de rapportages uit het logboek maak ik ook meestal even een praatje met de vrouwen. Zo peil ik ook de stemming in de groep en hoe het er voor staat met iedereen.

- b) Met welke hulpvragen (materieel/immaterieel) krijgen jullie zoal te maken?

In de ochtend willen veel vrouwen bellen met allerlei instanties, zoals de afdeling PZD (Psychiatrische Zorg Drugs) van Parnassia of de Sociale Dienst. Verder krijg ik veel te maken met immateriële hulpvragen zoals gezondheidsklachten, psychische klachten ("ik zit er helemaal doorheen"). Ik verwijs veel door naar de huisarts en Parnassia. Ook pleeg ik veel overleg met onze contactpersoon vanuit Parnassia. Verder krijg ik veel hulpvragen met betrekking tot familie-, vrienden- en kindrelaties.

- c) Hoe kan een traject er uit zien of hoe zien de trajecten van de cliënten eruit waar je mentor over bent?

Ik ben aan het begin van mijn stage betrokken geweest bij een traject van een cliënte. Bij de intake was er sprake van veel hulpvragen en we hebben de hulpvragen met de hoogste prioriteit eruit gepikt.

2. ***Afspraken met Commerciële Zedenpolitie maken omtrent haar veiligheid:***

Dit hebben we als eerste geregeld en dit is ook gelukt.

3. ***Drugsgebruik matigen.***

Via onze contactpersoon vanuit Parnassia is dit geregeld.

4. ***Onderdak regelen.***

Niet gelukt.

Deze cliënte kwam haar afspraken heel goed na. Op een gegeven moment bleef ze ineens weg. Na een paar maanden stond ze weer voor onze neus en vertelde ze dat ze naar haar familie in Polen wilde. Samen met SHOP Hulpverlening en IOM (Internationale Organisatie voor Migratie) hebben we haar terugkeer naar Polen besproken. Tijdens deze besprekingen bleek dat deze cliënte nog justitiële schulden op haar naam had staan, waarvoor ze waarschijnlijk eerst moest zitten. Hier is het misgegaan en hebben we haar niet meer terug gezien.

2. Waar loopt de hulpverlener tegenaan (knelpunten/moeilijkheden) in de begeleiding van deze cliënten?

Denk bijvoorbeeld aan:

- Waar je zelf persoonlijk tegenaan loopt;

Ik loop vooral aan tegen de beperkingen die je als hulpverlener hebt, ik zou zoveel meer willen doen.

- Bij specifieke cliënten;

Ik vind het soms moeilijk te bepalen hoe om te gaan met cliënten waarbij er sprake is van een dubbele diagnose.

- In algemene zin m.b.t. de begeleiding van deze doelgroep.

Het is gewoon een hele heftige doelgroep, de verhalen raken me soms teveel en daarnaast gebeurt het soms dat ik teveel gehecht raak aan een cliënte.

3. Hoe waardeert de hulpverlener de emotionele belasting in de begeleiding van deze cliënten? (zware belasting, gemiddeld, niet zwaar)

Ik vind de emotionele belasting redelijk zwaar. Dit komt door de combinatie laagdrempelige hulpverlening en de soort doelgroep. Het is een heftige doelgroep waarbij van alles gebeurt. Daarnaast vind ik dat de organisatie te weinig investeert in de medewerkers qua opvang als er iets gebeurt.

Deel III

Methodiek

Presentiebenadering

4. Wat weten de hulpverleners van de presentiebenadering?

De presentiebenadering houdt het “er zijn” in. Deze aanwezigheid dient ook gevoeld te worden door de cliënten.

5. Hoe is de hulpverlener bekend geraakt met de presentiebenadering?

Denk aan:

- a) Trainingsdagen
- b) Literatuur
- c) Anders, nl.:

Via de scriptie “De Toppelzone voorbij” van onze trajectbegeleider en via een trainingsdag. Tijdens deze trainingsdag is er ook literatuur uitgereikt. Aan de hand hiervan heb ik ook zelfonderzoek gedaan.

6. Hoe waarderen de hulpverlener deze methodiek?

Ik vind de methodiek goed werkbaar en verhelderend. Het is duidelijk dat SHOP hun werkwijze en methodiek steeds verder ontwikkelt. Er zijn wel handvatten (Prochaska & Diclemente en Maslow), maar deze dienen vooral ter ondersteuning en daarnaast zijn ze meer gedragsverklarend.

7. De presentiebenadering noemt de volgende eigenschappen waarover een hulpverlener dient te beschikken in de begeleiding van cliënten:

- | | |
|----------------------------|-------------|
| - Verwonderd | - Bereid |
| - Betrokken | - Gevend |
| - Voegend | - Toegewijd |
| - Empatisch | - Verdurend |
| - Persoonlijk tonend | - Troostend |
| - Strijdbaar (geen doetje) | - Beheerst |
- (Brinkman 2004, 50-55)

- a) Herkent de hulpverlener deze eigenschappen in zichzelf?

Ik herken eigenlijk alle eigenschappen wel in mezelf.

- b) Kan de hulpverlener voorbeelden geven waarin hij/zij deze eigenschappen heeft gebruikt in de begeleiding van deze doelgroep?

Een voorbeeld waarin ik verwonderd ben naar cliënten toe is dat als ik merk dat cliënten glashard tegen me liegen, ik het gewoon uitspreek naar ze toe met een bepaalde verwondering in mijn stem. Dit zorgt ervoor dat ze gaan nadenken over waarom ze eigenlijk liegen.

Qua empathie noem ik een voorbeeld van wanneer er spullen zijn gestolen van een cliënte. Ik kan me zo goed voorstellen dat ze boos zijn en dit spreek ik ook uit naar ze. Ik laat merken dat ik het heel naar vind en probeer ze te troosten.

Het mooie vind ik aan de eigenschap "troostend" dat je met de presentiebenadering niks hoeft te zeggen, dat aanwezigheid alleen al goed is. Je hoeft geen rol aan te nemen, je bent jezelf.

8. Vinden de hulpverleners dat de presentiebenadering goed aansluit bij deze doelgroep?

- a) Waarom wel?

Enerzijds vind ik dat het goed aansluit, omdat de cliënten door de laagdrempeligheid blijven terugkomen naar de Opvang. Ze reageren er ook goed op, ze voelen zich prettig.

- b) Waarom niet?

Anderzijds vind ik dat hoewel je de cliënten wel "binnenhaalt" in de Opvang, je ze te weinig bindt aan de Opvang. Ik mis een beetje het doel van de benadering. Wat bereik je er precies mee? Een nadeel is gewoon dat van een succesvolle doorstroom er geen sprake is.

9. Zijn er voordelen en/of nadelen te noemen in het werken met de presentiebenadering? Zo ja, welke voordelen / nadelen?

Voordeel vind ik dat je jezelf kan zijn, je bent je eigen instrument als hulpverlener en de presentiebenadering benadrukt dit des te meer.

Nadeel vind ik dat je heel erg op "je handen moet zitten". Het is "er zijn" en omdat ik vaak de neiging heb meer te doen is dat moeilijk. De presentiebenadering gaat daar ook niet over.

10. Hoe staat de hulpverlener tegenover een handleiding waarin de werkwijze van de 24-uurs Opvang beschreven staat?

Ik vind het een heel goed idee, ik zou zelf veel hebben aan een leesbare handleiding met daarin wie wij zijn, de visie en de werkwijze.

- a) Heeft de hulpverlener nog ideeën over de inhoud hiervan?

Ik zou het prettig vinden als er de volgende dingen in ieder geval in staan: SHOP visie, missie, doelstelling, werkwijze, methodiek, doelgroepbeschrijving.

- b) Wat mag er niet ontbreken in de handleiding?

Zie boven.

Interview hulpverleners SHOP-24 uurs Opvang

Deel II

Hulpverleners 24-uurs Opvang

Werkzaamheden

1. Hoe ziet een gemiddelde werkdag eruit voor een hulpverlener van de 24-uurs Opvang?

Denk aan:

- a) Werkzaamheden m.b.t. de cliënten (ochtend/avond/nacht).

Tijdens een dagdienst ben je meer bezig met het regelen van allerlei zaken voor de cliënten. Daarnaast ben je bezig met activeren, aansturen, toezien op het traject en aandacht aan de cliënten geven.

Bij een middagdienst bestaan de werkzaamheden meer uit een verzorgend karakter. Er zijn gesprekken, je kijkt samen naar programma's op de tv en je zorgt dat de cliënten op tijd naar bed gaan.

In een nachtdienst bestaan je taken eigenlijk vooral uit het waken over de vrouwen.

- b) Met welke hulpvragen (materieel/immaterieel) krijgen jullie zoal te maken?

Materiële hulpvragen: werk/wonen/financiën.

Immateriële hulpvragen: gezondheid

Daarnaast luister je veel naar de verhalen van de cliënten. Het komt ook voor dat je een opname regelt in Parnassia. Je begeleidt de cliënten ook bij een bezoek aan het ziekenhuis of de dokter.

- c) Hoe kan een traject er uit zien of hoe zien de trajecten van de cliënten eruit waar je mentor over bent?

Een voorbeeld:

Een cliënte van ons is op een gegeven moment opgenomen in Parnassia, daar is zij inmiddels weggelopen en zij is weer terug bij ons op de Opvang. Nu ben ik bezig om alles weer op gang te brengen, dit houdt in het aanmelden bij het CTMO (Centrale Toegang tot de Maatschappelijke Opvang), alle cliënten dienen hier aangemeld te worden. Verder ben ik aan het bekijken of zij in aanmerking komt voor begeleid wonen of dat zij zelfstandig kan gaan wonen. Daarnaast ben ik betrokken bij het trajectoverleg i.s.m. Parnassia. Verder hou ik me bezig met andere aspecten zoals hoe het zit met de medicatie die zij voorgeschreven heeft gekregen van Parnassia en met haar kasbetalingen vanuit de Sociale Dienst. Naast al deze dingen zie ik toe op de psychische aspecten. Gebruikt zij weer drugs, is ze helder e.d. Verder is het wachten op doorplaatsing.

2. Waar loopt de hulpverlener tegenaan (knelpunten/moeilijkheden) in de begeleiding van deze cliënten?

Denk bijvoorbeeld aan:

- Waar je zelf persoonlijk tegenaan loopt;

Als cliënten niet willen stoppen met drugs, bepaalt dit in grote mate hoe het verder zal gaan. Deze cliënten blijven aanrommelen en daar moet je veel geduld bij hebben. Je moet ook voorbereid zijn op terugval bij deze doelgroep.

- In algemene zin m.b.t. de begeleiding van deze doelgroep.

Je kunt niet te veel druk zetten op deze doelgroep en daardoor duren traject vaak te lang. De vrouwen blijven te lang in de Opvang, omdat ze het makkelijker vinden.

3. Hoe waardeert de hulpverlener de emotionele belasting in de begeleiding van deze cliënten? (zware belasting, gemiddeld, niet zwaar)
Niet zwaar. Je moet duidelijk je grenzen aangeven, ook m.b.t. wat je wel en niet aanhoort van een cliënt. Ik kan het allemaal goed van me afzetten en laat het achter me, zodra ik naar huis ga.

Deel III

Methodiek

Presentiebenadering

4. Wat weten de hulpverleners van de presentiebenadering?
Wat ik uit mijn opleiding heb meegekregen ervan. Ik ben er niet echt bewust mee bezig tijdens mijn werk.
5. Hoe is de hulpverlener bekend geraakt met de presentiebenadering?
Denk aan:
c) Anders, nl.:
Via school en via het onderzoeksrapport van Mariëlle (trajectbegeleider).
6. Hoe waarderen de hulpverleners deze methodiek?
De methodiek staat bij mij hoog in aanzien. Daarnaast kun je met deze doelgroep niet veel anders dan "er zijn". Met deze benadering wordt de mogelijkheid gegeven cliënten tijd en ruimte te geven. Hierdoor kun je een band opbouwen.
7. Hoe past de hulpverlener deze methodiek zelf toe?
Ik pas hem niet bewust toe. Ik handel vanuit mezelf.
8. De presentiebenadering noemt de volgende eigenschappen waarover een hulpverlener dient te beschikken in de begeleiding van cliënten:
- | | |
|----------------------------|-------------|
| - Verwonderd | - Bereid |
| - Betrokken | - Gevend |
| - Voegend | - Toegewijd |
| - Empatisch | - Verdurend |
| - Persoonlijk tonend | - Troostend |
| - Strijdbaar (geen doetje) | - Beheerst |
- (Brinkman 2004, 50-55)
- a) Herkent de hulpverlener deze eigenschappen in zichzelf?
Ik herken alle eigenschappen wel, behalve verwonderd. Dit was ik in het begin misschien wel, maar nu niet meer.
- b) Kan de hulpverlener voorbeelden geven waarin hij/zij deze eigenschappen heeft gebruikt in de begeleiding van deze doelgroep?
Troost bieden: alleen al gewoon het zitten in de huiskamer bij de cliënten. Je bent er en ook al heb je al 10 x hetzelfde verhaal gehoord, je luistert elke keer weer (verdurend).

9. Vinden de hulpverleners dat de presentiebenadering goed aansluit bij deze doelgroep?

a) Waarom wel?

Ik vind dat het goed aansluit, al vind ik persoonlijk wel dat er te lang wordt gewacht met doorstroming. De vrouwen hebben een keus om er echt voor te gaan. Veel van deze vrouwen blijven hangen en wachten te lang voordat er echt iets gebeurt. Ik heb zoiets van: wat niet willen? Gewoon doen!

10. Zijn er voordelen en/of nadelen te noemen in het werken met de presentiebenadering? Zo ja, welke voordelen / nadelen?

Voordeel: de benadering heeft een goede uitwerking op de hele groep. Het lokt de vrouwen zelf ook uit om laagdrempelig te zijn.

Nadeel: er gebeurt te weinig, waardoor de klanten niet tot actie over gaan.

11. Hoe staat de hulpverlener tegenover een handleiding waarin de werkwijze van de 24-uurs Opvang beschreven staat?

Ik ben er heel erg voor, al vind ik wel dat het puur als richtlijn bekeken moet worden. Je kunt je steeds verder specialiseren en professionaliseren. Het dient als basis en niet als concreet handelen.

a) Heeft de hulpverlener nog ideeën over de inhoud hiervan?

Ik vind het belangrijk dat er eenduidigheid in het hanteren van de regels komt. Een beschrijving is hartstikke goed, maar er moet ook daadwerkelijk iets mee gedaan worden.

b) Wat mag er niet ontbreken in de handleiding?

Doelgroepbeschrijving en dan zo duidelijk en allesomvattend mogelijk, ook in concrete bewoordingen en dat er verschillende fases zijn in de begeleiding.

Interview hulpverleners SHOP-24 uurs Opvang

Deel II

Hulpverleners 24-uurs Opvang

Werkzaamheden

1. Hoe ziet een gemiddelde werkdag eruit voor een hulpverlener van de 24-uurs Opvang?

Denk aan:

- a) Werkzaamheden m.b.t. de cliënten (ochtend/avond/nacht).

Bij een dagdienst ben je tussen 7-8 vooral bezig met het overdragen/lezen logboek. Tussen 8-9.30 ben je bezig met het wakker maken van de cliënten en het ontbijt verzorgen. Tussendoor benader je instanties, zoals de sociale dienst of Parnassia, voor cliënten (telefonische afspraken e.d.). Daarnaast voer ik hulpverlenende gesprekken, zowel in de groep als individueel. Ik vraag hoe het gaat. Dit hangt af van de behoefte van de cliënte of zij wil praten. Verder is er tussen 12.00-13.00 lunch, dit verzorg je ook en je eet samen met de cliënten. Tussendoor ben ik bezig met rapportages te schrijven in het logboek, telefoontjes plegen. Huishoudelijk taken zoals slaapkamers/bedden checken doe ik ook. Dezelfde werkzaamheden gebeuren ook in de middagdienst.

- b) Met welke hulpvragen (materieel/immaterieel) krijgen jullie zoal te maken?

Materiële hulpvragen: Uitkering/Woning zoeken/Arts. Ik krijg niet echt veel immateriële vragen

- c) Hoe kan een traject er uit zien of hoe zien de trajecten van de cliënten eruit waar je mentor over bent?

Per cliënt wordt er wel een traject uitgezet. Dit wordt over het algemeen goed opgepakt door de cliënten en hun mentoren. Een voorbeeld van een traject is bijvoorbeeld:

- ***Aanmelding cliënt***
- ***Intake***
- ***Vertrouwensband opbouwen d.m.v. gesprekken “koetjes/kalfjes”***
- ***Hulpverlenende gesprekken***
- ***A.d.h.v. de gesprekken wordt de hulpvraag vastgesteld: bijvoorbeeld een woning zoeken / instellen op methadon / psychische hulp***
- ***Begin met het zoeken naar een woning samen met de cliënt / contact opnemen met Methadonteam / Contact met Parnassia***
- ***Indien woning gevonden: cliënt exit Opvang, nazorg ORW.***

Ik ben zelf mentor over 2 vrouwen en onderhoud (samen met de TB'er) het traject. Bovenstaand beschreven traject is puur een voorbeeld, er is niet 1 bepaald traject, het wordt individueel bepaald.

Bij het te volgen traject maken we gebruik van de behoeftehiërarchie van Maslow, de meeste vrouwen zitten nog niet eens in het 1^e niveau, de Primaire biologische behoefte, m.b.v. de presentiebenadering proberen we ze allereerst op dat niveau te krijgen. Als handvat gebruiken we ook het schema van Prochaska en Diclemente, dit om te bepalen in welke toestand de vrouwen steeds verkeren.

2. Waar loopt de hulpverlener tegenaan (knelpunten/moeilijkheden) in de begeleiding van deze cliënten?

Denk bijvoorbeeld aan:

- Waar je zelf persoonlijk tegenaan loopt;
- Bij specifieke cliënten;
- In algemene zin m.b.t. de begeleiding van deze doelgroep.

Waar ik vooral tegen aanloop is als cliënten hun afspraken niet nakomen. Ik vind het frustrerend als ik allerlei dingen regel voor een cliënt en ze komt haar afspraak niet na. Qua omgang met de cliënten vind ik het soms vervelend als ze een grote mond hebben, dit hoort wel een beetje bij de doelgroep (de verslaafde vrouwen vooral). Wat ik ook moeilijk vind is om de dagelijkse routine aan te brengen, zoals bijvoorbeeld afwassen en je bed opmaken. Je zit continu achter de vrouwen hun broek aan.

3. Hoe waardeert de hulpverlener de emotionele belasting in de begeleiding van deze cliënten? (zware belasting, gemiddeld, niet zwaar)

De emotionele belasting valt mij erg mee. Ik vind het niet zwaar. Het ligt aan je eigen instelling, ik trek het me niet aan wat er allemaal gebeurt.

Deel III

Methodiek

Presentiebenadering

4. Wat weten de hulpverleners van de presentiebenadering?

Ik weet niet zoveel over de presentiebenadering, ik vind het moeilijk hier iets over te zeggen. Het is nog heel nieuw binnen de Opvang en ik merk er nog niet veel van.

5. Hoe is de hulpverlener bekend geraakt met de presentiebenadering?

Denk aan:

- a) Trainingsdagen
- b) Literatuur
- c) Anders, nl.:

Ik ben er tijdens een trainingsdag mee bekend geraakt. Dit was in november '06. De presentiebenadering is toen a.d.h.v. literatuur en schema's uitgelegd.

6. Hoe waarderen de hulpverleners deze methodiek?

Weet ik niet.

7. De presentiebenadering noemt de volgende eigenschappen waarover een hulpverlener dient te beschikken in de begeleiding van cliënten:

- | | |
|----------------------------|-------------|
| - Verwonderd | - Bereid |
| - Betrokken | - Gevend |
| - Voegend | - Toegewijd |
| - Empatisch | - Verdurend |
| - Persoonlijk tonend | - Troostend |
| - Strijdbaar (geen doetje) | - Beheerst |
- (Brinkman 2004, 50-55)

- a) Herkent de hulpverlener deze eigenschappen in zichzelf?

Ik herken mezelf eigenlijk in alle eigenschappen wel, alleen de eigenschap "Verwonderd" herken ik niet.

- b) Kan de hulpverlener voorbeelden geven waarin hij/zij deze eigenschappen heeft gebruikt in de begeleiding van deze doelgroep?

Een voorbeeld waarin ik de eigenschappen Beheerst/Strijdbaar/Verdurend heb gebruikt:

Ik kreeg van een cliënte(a) te horen dat een andere cliënte(b) over mij aan het roddelen was. Ik had cliënte b niet toegestaan in de middag te eten en deze cliënte vond dat er gediscrimineerd werd door mij. Toen ik cliënte b hierop aansprak vertelde zij dat cliënte a juist had geroddeld over mij. Hierop ontstond er een grote discussie tussen cliënte a en b. Ik ben er toen rustig tussenin gaan staan, ben niet ingegaan op de discussie en heb gezegd dat ik uitmaak wie wanneer gaat eten en dat ze daar onderling niet over hoefden te ruziën. Toen was het over.

8. Vinden de hulpverleners dat de presentiebenadering goed aansluit bij deze doelgroep?

- a) Waarom wel?

Ik denk dat de presentiebenadering zeer goed aansluit bij deze doelgroep. Het zijn veelal verslaafde vrouwen met diverse problematiek. De hulpverlening is laagdrempelig en er worden niet te hoge eisen gesteld. Bij ons kunnen ze altijd terecht, er is een plek waar deze vrouwen naar toe kunnen en dat vind ik erg goed aan deze hulpverlening.

9. Zijn er voordelen en/of nadelen te noemen in het werken met de presentiebenadering? Zo ja, welke voordelen / nadelen?

Een nadeel vind ik dat omdat de hulpverlening laagdrempelig is, de vrouwen toch ook vaak een terugval hebben. Er worden geen eisen gesteld en daarom is het makkelijk voor ze om toch weer aan de drugs te gaan. Hierdoor duurt het traject vaak erg lang, sommige vrouwen zitten hier al bijna 1,5 jaar.

10. Hoe staat de hulpverlener tegenover een handleiding waarin de werkwijze van de 24-uurs Opvang beschreven staat?

Ik sta heel positief tegenover een handleiding!

- a) Heeft de hulpverlener nog ideeën over de inhoud hiervan?

Geen idee.

- b) Wat mag er niet ontbreken in de handleiding?

Ik zou wel willen weten hoe je kunt voorkomen dat een cliënte terugvalt in haar oude gedrag en de zorg krijgt die ze nodig heeft. Als voorbeeld noem ik een cliënte die, na een tijd in de Opvang verbleven te hebben, is opgenomen in Parnassia. Zij is uiteindelijk ontslagen naar een andere afdeling. Deze afdeling heeft haar inmiddels uitgeschreven, omdat zij niet was teruggekomen van verlof. Nu zit zij dus weer bij ons en ik vind het heel moeilijk hier mee om te gaan.

Interview hulpverleners SHOP-24 uurs Opvang

Deel II

Hulpverleners 24-uurs Opvang

Werkzaamheden

1. Hoe ziet een gemiddelde werkdag eruit voor een hulpverlener van de 24-uurs Opvang?

Denk aan:

- a) Werkzaamheden m.b.t. de cliënten (ochtend/avond/nacht).

Bij een dagdienst ben je tussen 7-8 vooral bezig met het overdragen/lezen logboek. Tussen 8-9.30 ben je bezig met het wakker maken van de cliënten en het ontbijt verzorgen. Tussendoor benader je instanties, zoals de sociale dienst of Parnassia, voor cliënten (telefonische afspraken e.d.). Daarnaast voer ik hulpverlenende gesprekken, zowel in de groep als individueel. Ik vraag hoe het gaat. Dit hangt af van de behoefte van de cliënt of zij wil praten. Verder is er tussen 12.00-13.00 lunch, dit verzorg je ook en je eet samen met de cliënten. Tussendoor ben ik bezig met rapportages te schrijven in het logboek, telefoontjes plegen. Huishoudelijk taken zoals slaapkamers/bedden checken doe ik ook. Dezelfde werkzaamheden gebeuren ook in de middagdienst.

- b) Met welke hulpvragen (materieel/immaterieel) krijgen jullie zoal te maken?

Materiële hulpvragen: Uitkering/Woning zoeken/Arts. Ik krijg niet echt veel immateriële vragen

- c) Hoe kan een traject er uit zien of hoe zien de trajecten van de cliënten eruit waar je mentor over bent?

Per cliënt wordt er wel een traject uitgezet. Dit wordt over het algemeen goed opgepakt door de cliënten en hun mentoren. Een voorbeeld van een traject is bijvoorbeeld:

- ***Aanmelding cliënt***
- ***Intake***
- ***Vertrouwensband opbouwen d.m.v. gesprekken “koetjes/kalfjes”***
- ***Hulpverlenende gesprekken***
- ***A.d.h.v. de gesprekken wordt de hulpvraag vastgesteld: bijvoorbeeld een woning zoeken / instellen op methadon / psychische hulp***
- ***Begin met het zoeken naar een woning samen met de cliënt / contact opnemen met Methadonteam / Contact met Parnassia***
- ***Indien woning gevonden: cliënt exit Opvang, nazorg ORW.***

Ik ben zelf mentor over 2 vrouwen en onderhoud (samen met de TB'er) het traject. Bovenstaand beschreven traject is puur een voorbeeld, er is niet 1 bepaald traject, het wordt individueel bepaald.

Bij het te volgen traject maken we gebruik van de behoeftehiërarchie van Maslow, de meeste vrouwen zitten nog niet eens in het 1^e niveau, de Primaire biologische behoefte, m.b.v. de presentiebenadering proberen we ze allereerst op dat niveau te krijgen. Als handvat gebruiken we ook het schema van Prochaska en Diclemente, dit om te bepalen in welke toestand de vrouwen steeds verkeren.

2. Waar loopt de hulpverlener tegenaan (knelpunten/moeilijkheden) in de begeleiding van deze cliënten?

Denk bijvoorbeeld aan:

- Waar je zelf persoonlijk tegenaan loopt;
- Bij specifieke cliënten;
- In algemene zin m.b.t. de begeleiding van deze doelgroep.

Waar ik vooral tegen aanloop is als cliënten hun afspraken niet nakomen. Ik vind het frustrerend als ik allerlei dingen regel voor een cliënt en ze komt haar afspraak niet na. Qua omgang met de cliënten vind ik het soms vervelend als ze een grote mond hebben, dit hoort wel een beetje bij de doelgroep (de verslaafde vrouwen vooral). Wat ik ook moeilijk vind is om de dagelijkse routine aan te brengen, zoals bijvoorbeeld afwassen en je bed opmaken. Je zit continu achter de vrouwen hun broek aan.

3. Hoe waardeert de hulpverlener de emotionele belasting in de begeleiding van deze cliënten? (zware belasting, gemiddeld, niet zwaar)

De emotionele belasting valt mij erg mee. Ik vind het niet zwaar. Het ligt aan je eigen instelling, ik trek het me niet aan wat er allemaal gebeurt.

Deel III

Methodiek

Presentiebenadering

4. Wat weten de hulpverleners van de presentiebenadering?

Ik weet niet zoveel over de presentiebenadering, ik vind het moeilijk hier iets over te zeggen. Het is nog heel nieuw binnen de Opvang en ik merk er nog niet veel van.

5. Hoe is de hulpverlener bekend geraakt met de presentiebenadering?

Denk aan:

- a) Trainingsdagen
- b) Literatuur
- c) Anders, nl.:

Ik ben er tijdens een trainingsdag mee bekend geraakt. Dit was in november '06. De presentiebenadering is toen a.d.h.v. literatuur en schema's uitgelegd.

6. Hoe waarderen de hulpverleners deze methodiek?

Weet ik niet.

7. De presentiebenadering noemt de volgende eigenschappen waarover een hulpverlener dient te beschikken in de begeleiding van cliënten:

- | | |
|----------------------------|-------------|
| - Verwonderd | - Bereid |
| - Betrokken | - Gevend |
| - Voegend | - Toegewijd |
| - Empatisch | - Verdurend |
| - Persoonlijk tonend | - Troostend |
| - Strijdbaar (geen doetje) | - Beheerst |

(Brinkman 2004, 50-55)

- a) Herkent de hulpverlener deze eigenschappen in zichzelf?

Ik herken mezelf eigenlijk in alle eigenschappen wel, alleen de eigenschap "Verwonderd" herken ik niet.

- b) Kan de hulpverlener voorbeelden geven waarin hij/zij deze eigenschappen heeft gebruikt in de begeleiding van deze doelgroep?

Een voorbeeld waarin ik de eigenschappen Beheerst/Strijdbaar/Verdurend heb gebruikt:

Ik kreeg van een cliënte(a) te horen dat een andere cliënte(b) over mij aan het roddelen was. Ik had cliënte b niet toegestaan in de middag te eten en deze cliënte vond dat er gediscrimineerd werd door mij. Toen ik cliënte b hierop aansprak vertelde zij dat cliënte a juist had geroddeld over mij. Hierop ontstond er een grote discussie tussen cliënte a en b. Ik ben er toen rustig tussenin gaan staan, ben niet ingegaan op de discussie en heb gezegd dat ik uitmaak wie wanneer gaat eten en dat ze daar onderling niet over hoefden te ruziën. Toen was het over.

8. Vinden de hulpverleners dat de presentiebenadering goed aansluit bij deze doelgroep?

- a) Waarom wel?

Ik denk dat de presentiebenadering zeer goed aansluit bij deze doelgroep. Het zijn veelal verslaafde vrouwen met diverse problematiek. De hulpverlening is laagdrempelig en er worden niet te hoge eisen gesteld. Bij ons kunnen ze altijd terecht, er is een plek waar deze vrouwen naar toe kunnen en dat vind ik erg goed aan deze hulpverlening.

9. Zijn er voordelen en/of nadelen te noemen in het werken met de presentiebenadering? Zo ja, welke voordelen / nadelen?

Een nadeel vind ik dat omdat de hulpverlening laagdrempelig is, de vrouwen toch ook vaak een terugval hebben. Er worden geen eisen gesteld en daarom is het makkelijk voor ze om toch weer aan de drugs te gaan. Hierdoor duurt het traject vaak erg lang, sommige vrouwen zitten hier al bijna 1,5 jaar.

10. Hoe staat de hulpverlener tegenover een handleiding waarin de werkwijze van de 24-uurs Opvang beschreven staat?

Ik sta heel positief tegenover een handleiding!

- a) Heeft de hulpverlener nog ideeën over de inhoud hiervan?

Geen idee.

- b) Wat mag er niet ontbreken in de handleiding?

Ik zou wel willen weten hoe je kunt voorkomen dat een cliënte terugvalt in haar oude gedrag en de zorg krijgt die ze nodig heeft. Als voorbeeld noem ik een cliënte die, na een tijd in de Opvang verbleven te hebben, is opgenomen in Parnassia. Zij is uiteindelijk ontslagen naar een andere afdeling. Deze afdeling heeft haar inmiddels uitgeschreven, omdat zij niet was teruggekomen van verlof. Nu zit zij dus weer bij ons en ik vind het heel moeilijk hier mee om te gaan.

Interview vrouwen SHOP 24-uurs Opvang (blanco)

Persoonlijke gegevens

Naam: (optioneel)

Leeftijd: (optioneel)

Het interview

1. Hoe ben je in contact gekomen met SHOP 24-uurs Opvang?
 - Via de Huiskamer;
 - Via SHOP Hulpverlening (Maatschappelijk Werk) en/of OutReaching Werk;
 - Andere instantie;
 - Anders, nl.
2. Hoe lang maak je al gebruik van de 24-uurs Opvang?
3. Wat vind je van de sfeer in de 24-uurs Opvang?
4. Wat vind je van de hulpverlening / begeleiding die je krijgt van de hulpverleners van de 24-uurs Opvang?

Denk aan:

 - Bereikbaarheid van de medewerkers
 - Gemotiveerd / positieve houding
 - Luisterend oor
 - Betrokkenheid
 - Wel / niet veeleisend m.b.t. de hulpverlening
 - Open houding
 - Ondersteunend
 - Troostend
 - Anders, nl.
5. Zijn er verschillen in de manier waarop je behandeld wordt door de hulpverleners van de 24-uurs Opvang en de behandeling van andere hulpverleners waar je mee te maken hebt (gehad)?

Bedankt voor jullie medewerking!

Interview vrouwen SHOP 24-uurs Opvang

Persoonlijke gegevens

Leeftijd: 19

Het interview

1. Hoe ben je in contact gekomen met SHOP 24-uurs Opvang?
 - Via SHOP Hulpverlening (Maatschappelijk Werk);
 - Andere instantie;

Ik ben via het ACT?-team Rotterdam terecht gekomen bij SHOP Maatschappelijk Werk en van daaruit ben ik in de Opvang gekomen.

2. Hoe lang maak je al gebruik van de 24-uurs Opvang?
4 maanden.

3. Wat vind je van de sfeer in de 24-uurs Opvang?
Ik vind het een goede sfeer, hoewel het soms te druk is. Ik voel me op mijn gemak.

4. Wat vind je van de hulpverlening / begeleiding die je krijgt van de hulpverleners van de 24-uurs Opvang?
Dit verschilt per medewerker. Bij sommigen merk je dat ze echt plezier in hun werk hebben, zij begrijpen je en luisteren goed naar je. Bij anderen lijkt het alsof ze alles uit een boekje doen en mis ik inlevingsvermogen. Ik vind de hulpverlening wel heel goed, ik ben er erg positief over. De hulpverlening is niet veeleisend, het is je eigen verantwoordelijkheid en je wordt niet gepushed. De hulpverleners laten je los in je eigen keuze. Qua empathie verschilt dit per persoon en situatie. Met de één heb je meer een klik dan met de ander.

5. Zijn er verschillen in de manier waarop je behandeld wordt door de hulpverleners van de 24-uurs Opvang en de behandeling van andere hulpverleners waar je mee te maken hebt (gehad)?
Ik heb een tijdje in een blijf van mijn lijf huis gezeten. Dit is bedoeld voor als je in tijdelijke crisis zit. Ik heb een intake gehad en ik kreeg een mentor. De hulp daar vond ik niet echt individueel bepaald, het was meer op de hele groep. In de Opvang wordt veel meer aandacht aan de mensen zelf besteed. Ze komen bij je zitten, geven je de tijd om na te denken etc., er is meer zorg.

Aanvullende opmerking m.b.t. de laagdrempeligheid

De Opvang is heel laagdrempelig, waardoor er geen tijdsdruk is voor de vrouwen. Enerzijds vind ik dat heel goed, omdat er geen druk is en je dus meer ruimte hebt om te bedenken wat je gaat doen. Anderzijds vind ik dat slecht, want de vrouwen kunnen hier altijd terecht, waardoor het te gemakkelijk wordt om in en uit te lopen. Alles wordt geregeld, een uitkering, ziektekosten. De vrouwen denken: "waarom zou ik hier weggaan?". Er zou een limiet gesteld moeten worden, bijvoorbeeld 3 maanden. Volgens mij gaan ze dan wel echt wat doen.

Interview vrouwen SHOP 24-uurs Opvang

Persoonlijke gegevens

Leeftijd: 41

Het interview

1. Hoe ben je in contact gekomen met SHOP 24-uurs Opvang?
 - **Via de Huiskamer;**
 - **Via SHOP Hulpverlening (Maatschappelijk Werk)**
2. Hoe lang maak je al gebruik van de 24-uurs Opvang?
Af en aan ongeveer 1 jaar.
3. Wat vind je van de sfeer in de 24-uurs Opvang?
De sfeer is onregelmatig. De ene keer breekt de pleuris uit en de andere keer is er veel liefde. Ik voel me hier wel heel goed.
4. Wat vind je van de hulpverlening / begeleiding die je krijgt van de hulpverleners van de 24-uurs Opvang?
Denk aan:
Ik vind de begeleiding heel goed, ze zijn altijd beschikbaar en luisteren altijd. het mentorschap en het trajectplan dat ik heb, bevalt me heel goed. Alles kan, niks moet.
5. Zijn er verschillen in de manier waarop je behandeld wordt door de hulpverleners van de 24-uurs Opvang en de behandeling van andere hulpverleners waar je mee te maken hebt (gehad)?
Ik merk geen verschil. Ik heb altijd goede ervaringen gehad. Er is sprake van respect in de Opvang en de hulpverleners staan altijd voor je klaar.

Interview vrouwen SHOP 24-uurs Opvang

Persoonlijke gegevens

Leeftijd: 44

Het interview

1. Hoe ben je in contact gekomen met SHOP 24-uurs Opvang?
- **Via de Huiskamer;**
2. Hoe lang maak je al gebruik van de 24-uurs Opvang?
Ongeveer 1 jaar.
3. Wat vind je van de sfeer in de 24-uurs Opvang?
Onregelmatig. Over het algemeen gaat het wel, maar er wordt veel gestolen onderling, waardoor er een grimmige sfeer ontstaat.
4. Wat vind je van de hulpverlening / begeleiding die je krijgt van de hulpverleners van de 24-uurs Opvang?
Ik maak geen gebruik van de begeleiding, omdat ik alles zelf regel. Volgens mij is de begeleiding wel goed, wat ik hoor van de andere vrouwen. Ze hebben een luisterend oor.
5. Zijn er verschillen in de manier waarop je behandeld wordt door de hulpverleners van de 24-uurs Opvang en de behandeling van andere hulpverleners waar je mee te maken hebt (gehad)?
Er is niet echt een verschil.

Interview vrouwen SHOP 24-uurs Opvang

Persoonlijke gegevens

Leeftijd: 23

Het interview

1. Hoe ben je in contact gekomen met SHOP 24-uurs Opvang?
- **Via de Huiskamer**
2. Hoe lang maak je al gebruik van de 24-uurs Opvang?
Sinds de opening in september 2005
3. Wat vind je van de sfeer in de 24-uurs Opvang?
Verschillend, de ene keer is er een heel vrolijke sfeer en is het gezellig. De andere keer is het heel erg druk.
4. Wat vind je van de hulpverlening / begeleiding die je krijgt van de hulpverleners van de 24-uurs Opvang?
Denk aan:
 - Bereikbaarheid van de medewerkers
 - Gemotiveerd / positieve houding
 - Luisterend oor
 - Betrokkenheid
 - Wel / niet veeleisend m.b.t. de hulpverlening
 - Open houding
 - Ondersteunend
 - Troostend
 - Anders, nl.**Ik vind het personeel heel vriendelijk en ze luisteren ook erg goed. De bereikbaarheid is heel goed, ik word snel en goed geholpen. Als er iets niet lukt, steunen ze me heel erg goed. ik vind de hulpverlening niet veeleisend. Ze helpen je waar nodig en pushen niet. Het gaat allemaal in mijn eigen tempo en als het niet goed gaat kan ik altijd terecht.**
5. Zijn er verschillen in de manier waarop je behandeld wordt door de hulpverleners van de 24-uurs Opvang en de behandeling van andere hulpverleners waar je mee te maken hebt (gehad)?
Ik vind dat hier een groot verschil in zit. De hulpverleners van de Opvang zijn veel meer betrokken bij het beroep prostituee. Bij het Algemeen Maatschappelijk Werk zijn ze dat absoluut niet. Ze zijn erg ongeïnteresseerd. In de Opvang wordt je niet veroordeeld om wat je doet. Ik vind deze hulpverleners beter dan andere hulpverlening waar ik mee te maken heb gehad. Ze luisteren, veroordelen je niet en je kunt altijd terecht. Ze hebben feeling en zijn betrokken bij ons. Je kunt met allerlei vragen en problemen terecht, ook met vragen die te maken hebben met ons werk. Ze kijken nergens raar van op. Er hangt ook een heel open sfeer, er zijn natuurlijk wel duidelijke regels, maar daar wordt goed mee omgegaan.

Interview De Regenboog²²

1. Voor welke doelgroep is jullie instelling bedoeld?
2. Welke voorzieningen bieden jullie voor deze doelgroep?
3. Wat verstaan jullie onder laagdrempelige hulpverlening?
(dit n.a.v. de vermelding op internet van jullie laagdrempelige inloophuis)
4. Werken jullie volgens een bepaalde methodiek?
 - a) Zo ja, welke?
 - b) Zo niet, waaruit bestaat jullie werkwijze?
5. Vanuit de Stichting Hulpverlening Opvang Prostituees (SHOP) wordt gewerkt met de Presentiebenadering, zie de bijlage voor een korte omschrijving.
 - a) Denken jullie dat deze methodiek ook aan zou kunnen sluiten bij jullie doelgroep?
 - b) Waarom wel / niet?

Bedankt voor de medewerking!

²² De uitwerking van dit interview is beschreven in bijlage IV.

VI Vergelijkingen met andere hulpvoorzieningen

Stichting De Regenboog Inloophuizen

Doelgroep

De instelling is bedoeld voor dak- en thuislozen en verslaafden, zowel man als vrouw. Om te voorkomen dat 'verdwaalde toeristen bij de stichting aankloppen om gebruik te maken van de gebruikersruimte, moeten mensen geregistreerd zijn bij de Jellinek? en bij de politie. De gemiddelde leeftijd van de mannelijke bezoekers van De Regenboog ligt tussen de 50 en 55 jaar. Voor de vrouwelijke bezoekers geldt een gemiddelde leeftijd van ongeveer tussen de 35 en 40 jaar.

Voorzieningen

De Regenboog biedt verschillende voorzieningen aan bovengenoemde doelgroep. Ten eerste beschikt De Regenboog over een inloop waar dak- en thuislozen en verslaafden kunnen eten, douchen, kleren wassen en drogen, en praten met de hulpverleners.

Verder beschikt De Regenboog over een aparte sputtersruimte. Over het algemeen komt het spuiten van drugs heel weinig voor en is er daarom voor gekozen een aparte ruimte voor de gebruikers te maken waar ze ook geen last hebben van de rook van de andere gebruikers. Er wordt toezicht gehouden op deze ruimte door middel van een monitor die aangesloten is aan een camera.

Ook beschikt de Regenboog over een gebruikersruimte waar de bezoekers (eigen) drugs kunnen gebruiken. De gebruikersruimte is er voor een geselecteerde groep, namelijk de chronische gebruikers. De gebruikersruimte is van 11.00 uur 's ochtends tot 19.00 uur 's avonds geopend. De gebruikersruimte is goed zichtbaar voor de medewerkers, omdat deze van een grote glazen muur is voorzien en een glazen deur. Tussen 19.00 uur en 20.00 uur 's avonds gaat het dicht voor de schoonmaakdienst en wordt de gebruikersruimte omgebouwd tot een slaapruiimte.

Deze is van 20.00 uur 's avonds tot 08.00 uur 's ochtends open, dit is de zgn.

nachtopvang die alleen voor vrouwen toegankelijk is. De vrouwen helpen vaak mee bij het opzetten van de bedden in de gebruikersruimte en ruimen deze ook op. Het bed blijft voor 24 uur gereserveerd. Om overlast te minimaliseren is er een regel opgesteld waarbij de bezoekers van de regenboog naar buiten mogen, maar pas na een uur weer binnen mogen. De meeste bezoekers die gebruik maken van deze nachtopvang zijn prostituees die in de omgeving werken.

Alle bovenstaande voorzieningen zijn 7 dagen per week open. Er kunnen echter uitzonderingen voorkomen waarbij een voorziening eerder sluit of niet open gaat. Het gaat dan om situaties waarbij er te weinig personeel aanwezig is. Dit komt echter maar een paar keer (4 á 5 keer) per jaar voor.

Toelatingscriteria

De bezoekers van de gebruikersruimte van De Regenboog dienen geregistreerd te zijn bij de gemeente, politie en bij de Jellinek. Onder deze voorwaarden kunnen ze gebruik maken van deze voorzieningen. Daarnaast biedt deze vorm van registratie beter zicht op

? Jellinek is een instelling voor verslavingszorg en -preventie in Amsterdam en de Gooi- en Vechtstreek. Het is de grootste verslavingsinstelling in Nederland. De organisatie werkt met op maat gesneden programma's en biedt een groot aantal ambulante en klinische behandelprogramma's en resocialisatieprogramma's. Daarnaast heeft de Jellinek diverse andere diensten, zoals Preventie, Justitiële Verslavingszorg, een Centrum Bijzondere Tandheelkunde en een Laboratorium.
<http://www.jellinek.nl/organisatie/content.php?i=54>

de bezoekers die binnen komen aan de hulpverleners. Een andere voorwaarde om gebruik te kunnen maken van de gebruikersruimte van De Regenboog is dat de bezoeker zich openstelt om mee te werken aan de verbetering van zijn/haar leefomstandigheden. Iedere bezoeker krijgt ook een mentor vanuit de Regenboog. Omdat er grote vraag is naar deze vorm van hulpverlening wordt er gewerkt met wachtlijsten.

Voor de inloop gelden er andere regels, na een korte intake wordt beslist of iemand bij de doelgroep hoort. Iemand hoort bij de doelgroep als hij/zij boven de 18 is, minimaal 3 maanden in Amsterdam woont en langer dan een jaar dagelijks drugs gebruikt en daardoor problemen heeft. De persoon hoeft geen geldige papieren te hebben. Het gebeurt vaak dat in de inloop illegalen voorkomen. Dit is iets wat in de gebruikersruimte niet voorkomt.

Methodiek of werkwijze

De medewerkers van De Regenboog geven aan dat zij niet een specifieke werkwijze of methodiek hanteren. Hun werkwijze bestaat vooral uit het handelen vanuit zichzelf en zij gebruiken hun eigen ervaringen in het werken met deze doelgroep. Wij hebben tijdens ons bezoek een omschrijving van de Presentiebenadering voorgelegd.

De medewerkers van De Regenboog zeggen zich in de omschrijving van de presentiebenadering te herkennen. Ze vinden dat deze goed bij de doelgroep van De Regenboog aansluit, omdat deze ook laagdrempelig is.

De Regenboog versus laagdrempelig

De Regenboog is een laagdrempelige voorziening. Dit uit zich in de manier waarop zij hulpverlening bieden aan de doelgroep. De medewerkers zijn beschikbaar om de bezoeker aandacht te geven door bijvoorbeeld een praatje met ze te maken. Daarnaast is een gedeelte van de voorziening toegankelijk voor mensen die illegaal verblijven in Amsterdam.

Overeenkomsten tussen De Regenboog en SHOP 24-uurs Opvang

Hulpverlening

Waar SHOP de gehanteerde methodiek benoemt in de vorm van de Presentiebenadering, noemt De Regenboog geen specifieke methodiek of werkwijze. Toch is de hulpverlening zowel bij De Regenboog als bij SHOP 24-uurs Opvang vergelijkbaar, vanwege het laagdrempelige karakter. De hulpverleners in beide instellingen hanteren een vergelijkbare benadering naar hun cliënten. "Er zijn" werd ook genoemd door de hulpverleners van Stichting De Regenboog.

Problematiek

Beide instellingen richten zich op dezelfde problematiek, namelijk de verslavings- en dak- en thuislozenproblematiek.

Inloop- en slaapvoorziening

Beide voorzieningen bieden inloop- en slaapvoorzieningen en zijn 7 dagen per week geopend. Daarnaast bieden beide instellingen de eerste levensbehoeften op het gebied van Bed, Bad en Brood.

Verschillen tussen De Regenboog en SHOP 24-uurs Opvang

Doelgroep

Het grootste verschil zit hem in de doelgroep. Afgezien van de nachtopvang van De Regenboog waar enkel vrouwen gebruik van mogen maken, bestaat de doelgroep van

De Regenboog uit zowel mannen als vrouwen. Hierbij gaat het om dak- en thuislozen en verslaafden. De doelgroep van SHOP richt zich voornamelijk op vrouwen in de prostitutie.

Gebruikersruimten

Een groot verschil is ook dat De Regenboog beschikt over een gebruikersruimte en spuitruimte. Het gebruik van drugs is in de Opvang verboden. De cliënten mogen het wel bij zich hebben, maar drugs dienen in de kluisjes opgeborgen te worden gedurende hun verblijf in de Opvang. De Regenboog maakt geen gebruik van kluisjes, maar gaven tijdens het interview aan hier wel voor te voelen.

Sancties

Daarnaast hanteert De Regenboog hogere sancties in de vorm van schorsen bij overtreding van de regels. De hoogste sanctie is een jaar schorsing. Wanneer een bezoeker weer gebruik wil maken van de voorzieningen, moet hij/zij laten zien dat hij zich aan de regels kan houden. Dit wordt onder meer bepaald door middel van gesprekken met de hulpverleners en door gedragsobservaties. De Opvang hanteert ook een schorsingsbeleid, maar de duur van de schorsingen zijn korter, maximaal 1 maand. Bij terugkomst na een schorsingsperiode krijgt de cliënte direct een gesprek over haar gedrag.

In- en uitlooptijden

Een ander verschil is dat de vrouwen die gebruik maken van de nachtopvang in De Regenboog tussen 20.00 uur en 08.00 uur kunnen in- en uitlopen (met in achtneming van de tussenpoze van 1 uur). Tussen 22.00 uur en 08.00 uur is SHOP 24-uurs Opvang niet geopend voor inloop van vrouwen. Dit om de rust te waarborgen gedurende de nacht.

Registratie

Verder moeten bezoekers van De Regenboog geregistreerd zijn bij de gemeente, de Jellinek en/of bij de politie. Deze voorwaarden zijn niet van toepassing op de doelgroep van SHOP 24-uurs Opvang.

Methodiek/werkwijze

Bovendien geven de medewerkers van De Regenboog aan niet volgens een bepaalde methode te werken dit in tegenstelling tot SHOP 24-uurs Opvang. Daarnaast werkt SHOP 24-uurs Opvang niet met wachtlijsten.

Asja opvangvoorziening²³

Doelgroep

Asja opvangvoorziening is bedoeld voor jonge meiden tussen de 16 en 23 jaar oud die slachtoffer zijn van gedwongen prostitutie of dreigen daarin terecht te komen. Asja werkt op basis van vrijwilligheid. Dit betekent dat de meiden gemotiveerd moeten zijn om te stoppen.

Voorziening

Asja opvangvoorziening maakt deel uit van de stichting Vrouwenopvang Fryslân. Het opvanghuis is op een geheime plaats, zodat de pooier of ex-vriend de jonge meiden niet

²³ Asja Opvanghuizen, <http://www.asja.nl/home.php> , maart 2007

kan vinden. Er wonen negen meiden in Asja en er wordt één plaats vrijgehouden voor spoedgevallen.

Methodiek of werkwijze

Asja biedt niet alleen tijdelijke opvang. De begeleiding aan deze meiden is gericht op het opbouwen van een nieuwe toekomst. Asja werkt vraaggericht en richt zich ook op de mogelijkheden en eigen kracht. De meiden worden vanuit een pedagogische invalshoek begeleid bij het maken van keuzes op het gebied van school, werk, financiën, relaties, uitgaan en risicogedrag. Het contact tussen de meiden en de hulpverleners is lang en intensief. Bovendien biedt Asja een gestructureerd dagprogramma gericht op verwerken, leren en ontwikkelen. Asja gaat daarnaast zoveel mogelijk de dialoog met ouders en het sociaal netwerk aan. Herstel of verbetering van deze relaties zijn erg belangrijk voor een geslaagde hulpverlening.

Na de opvang in Asja kunnen meiden doorstromen naar begeleid wonen in Het Leerhuis. In het Leerhuis kunnen meiden geleidelijk toegroeien naar een zelfstandig leven. Ze leren er grip krijgen op hun situatie en verantwoord omgaan met vrijheden en risico's. Deze liggen met name op het terrein van relaties, seksualiteit, alcohol, drugs en financiën. Wanneer meiden zelfstandig gaan wonen krijgen ze dus nog enige tijd nazorgbegeleiding.

Asja versus laagdrempelig

Hoewel er nergens in de literatuur over Asja opvangvoorziening gesproken wordt over laagdrempeligheid schreven we eerder dat Asja op vrijwillige basis werkt. Dit zien wij ook als een vorm van laagdrempeligheid, omdat de meiden zich vrijwillig kunnen aanmelden om deel te nemen aan het aanbod van Asja.

Overeenkomsten Asja opvangvoorzieningen / SHOP 24-uurs Opvang

Doelgroep

Een overeenkomst tussen SHOP 24-uurs Opvang en Asja opvangvoorzieningen is dat beide voorzieningen opvang bieden aan vrouwen die enigszins met prostitutie te maken hebben. Daarnaast is een aanmelding bij beide opvangen op vrijwillige basis.

Aanbod

Daarnaast bieden beiden 24-uurs opvang aan hun doelgroep.

Verschillen Asja opvangvoorzieningen / SHOP 24-uurs Opvang

Doelgroep

Hoewel beide opvangen zich richten op vrouwen die enigszins met prostitutie te maken hebben is er toch daadwerkelijk een verschil in leeftijd. In tegenstelling tot Asja opvangvoorzieningen heeft SHOP 24-uurs Opvang een bredere doelgroep, qua leeftijdscategorie. De vrouwen dienen meerderjarig te zijn en er is geen limiet aan de leeftijd.

Methodiek/werkwijze

Ook is de werkwijze van Asja opvangvoorzieningen anders dan die van SHOP 24-uurs Opvang. Asja werkt vanuit een pedagogische invalshoek, terwijl SHOP 24-uurs Opvang vanuit de presentiebenadering werkt.

In- en uitloop

De vrouwen die SHOP 24-uurs Opvang bezoeken wonen niet frequent in de opvang gedurende een lange periode. De vrouwen van de Opvang hoeven niet gemotiveerd te

zijn om aan een nieuwe toekomst te werken. Terwijl de meiden van Asja wel frequent gedurende een lange periode in de opvang wonen en gemotiveerd moeten zijn om aan een nieuwe toekomst te werken.

Voorwaardes voor hulpverlening

Bovendien moeten de bezoekers van Asja willen stoppen met prostitutie om van het hulpverleningsaanbod gebruik te kunnen maken. SHOP 24-uurs Opvang ziet dit niet als een voorwaarde om van het aanbod gebruik te kunnen maken.

Humanitas Prostitutie Maatschappelijk Werk (PMW)

Prostitutie Maatschappelijk Werk biedt zowel praktische als psychosociale hulp aan prostitué(e)s of ex-prostitué(e)s in de regio Rotterdam die onder andere langdurig werkloos, en/of transseksueel zijn. Prostitutie Maatschappelijk Werk (PMW) biedt ook hulpverlening aan (ex-)prostituees: vrouwen en mannen, onder wie bijvoorbeeld slachtoffers van mensenhandel, druggebruikende prostituees en jongeren. In tegenstelling tot de meeste hulpverlenende instellingen kunnen al deze groepen bij PMW terecht. Illegaliteit of druggebruik vormen hierbij geen contra-indicatie. Uit contacten die medewerkers tijdens het veldwerk leggen, blijkt vaak dat mannen en vrouwen vragen hebben op het gebied van bijvoorbeeld belasting, schulden, huisvesting en andere praktische zaken. Als de praktische zaken op de rails staan, blijkt veelal dat mensen ook behoefte hebben aan ondersteuning op psychosociaal gebied en kunnen medewerkers cliënten begeleiden bij bezoeken aan andere organisaties en instellingen. De doelen van Prostitutie Maatschappelijk Werk zien er als volgt uit:

- ? Het normaliseren van prostitutie
- ? Lacunes in de hulpverlening aantonen en hierop beleid en samenwerking ontwikkelen
- ? Bestrijden van excessen in de prostitutie
- ? Belangenbehartiging en ondersteuning van (ex-)prostitue(e)s
- ? Geven van voorlichting
- ? Het bezoeken van de vergunde seksbedrijven teneinde de drempel naar de spreekkamer te verlagen

Methodiek of werkwijze

Bij PMW werken Prostitutie Maatschappelijk Werkers die cliënten kunnen ondersteunen bij allerlei praktische en psychosociale problemen die gerelateerd zijn aan het werken in de prostitutie. Aandachtspunten in de hulpverlening zijn onder andere: huisvesting, uitkering, verblijfstatus, mensenhandel, jeugdprostitutie, jongensprostitutie, rechtshulp, zelfbeeld, weerbaarheid, gezondheid, relaties, werk/ dagbesteding en toekomstperspectief.

Het is niet het doel van PMW om mensen uit de prostitutie te halen: ze respecteren prostitutie als een vak. Ze bieden ondersteuning aan iedereen die in de prostitutie wil blijven werken, maar die tegelijkertijd een probleem wil oplossen. Maar omdat het voor kan komen dat cliënten wél willen stoppen met het werk leidt PMW een samenwerkingsverband voor cliënten die met de prostitutie willen stoppen. Door middel van het Resocialisatietraject kunnen cliënten geholpen worden met het aanvragen van een uitkering, het vinden van woonruimte, een andere baan of scholing via het Arbeidsbureau. In het samenwerkingsverband participeren de dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheid (financiën, schulden), de Dienst Stedelijke Bouw en Volkshuisvesting (huisvesting, urgentie), Kliq (reïntegratie) en het Bureau Rechtshulp (juridische zaken).

Omdat er samen wordt gewerkt met overheidsinstanties, is een legale status hierbij wel een voorwaarde.

Humanitas Prostitutie Maatschappelijk Werk versus laagdrempelig

Om contact te leggen met prostituees en de drempel naar de spreekkamer te verlagen, bezoeken de medewerkers de prostitutielocaties in Rotterdam en Schiedam. Medewerkers geven ter plaatse advies en informatie over zaken als wet- en regelgeving.

Overeenkomsten Prostitutie Maatschappelijk Werk / SHOP 24-uurs Opvang

Doelgroep

De doelgroep waarop PMW zich richt is vergelijkbaar met de doelgroep van SHOP 24-uurs Opvang. Beiden richten zich op vrouwen die in de prostitutie werken en hulp zoeken op psychosociaal gebied.

Werving

Net zoals SHOP 24-uurs opvang leggen hulpverleners contact op prostitutielocaties met potentiële cliënten.

Verschillen Prostitutie Maatschappelijk Werk / SHOP 24-uurs Opvang

Doelgroep

Hoewel de doelgroep waarop beide voorzieningen zich richt te maken heeft met de vrouwen, heeft SHOP 24-uurs Opvang in tegenstelling tot Prostitutie Maatschappelijk Werk geen hulpaanbod voor mannen.

Voorziening

Ook heeft Prostitutie Maatschappelijk Werk geen opvang waar de cliënten gebruik van kunnen maken in tegenstelling tot SHOP 24-uurs Opvang. Dit met gevolg dat het lastig is om de werkwijze van beide voorzieningen goed te vergelijken.



PRESENT!

"Er zijn binnen SHOP"



VOORWOORD

Voorwoord

Voor u ligt de handleiding “Present! Er zijn binnen SHOP”. Deze handleiding is bedoeld voor alle medewerkers van de Stichting Hulpverlening Opvang Prostituees.

U vindt in dit boekje een beschrijving van de organisatie, haar doelgroep en haar werkwijze. De beschreven werkwijze is toegespitst op SHOP 24-uurs Opvang, maar zal ook gebruikt gaan worden voor SHOP Transgender Inloop en het nog te realiseren SHOP Begeleid Wonen. De handleiding is zodanig geschreven dat iedere geïnteresseerde deze kan lezen en gebruiken. Wij raden iedereen dit dan ook zeker aan!

In het kader van ons afstudeerproject aan de Haagse Hogeschool voor de HBO-opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening hebben wij deze handleiding gemaakt. Wij hebben met veel plezier hieraan gewerkt en willen iedereen bedanken die ons heeft geholpen. Met name willen wij bedanken onze begeleiders, Hanneke Mulder – docent Haagse Hogeschool, Paula Bezemer – directeur SHOP, Patricia Koelewijn – teamleidster SHOP 24-uurs Opvang en Mariëlle Jonkman – trajectbegeleider SHOP 24-uurs Opvang. Daarnaast willen wij alle medewerkers van SHOP bedanken voor hun bijdrage. Bovendien bedanken wij de vrouwen voor hun bijzondere inbreng. Last but not least willen wij onze families en vrienden bedanken, in het bijzonder Joep Heijen en Mandy Bronsgeest, voor hun eindeloze geduld en creatieve inbreng.

Den Haag, april 2007
Viviana Marin Bello
Marjolein Pilk

LEESWIJZER

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 wordt informatie gegeven over Stichting Hulpverlening Opvang Prostituees te Den Haag. Achtereenvolgens wordt de doelstelling, werkwijze en visie beschreven. Daarnaast worden de verschillende onderdelen van deze stichting uiteengezet.

Om de doelgroep van SHOP goed in kaart te brengen, is het allereerst van belang om duidelijk te maken wat prostitutie is. In hoofdstuk 2 wordt een definitie van het beroep prostitutie gegeven en welke vormen er van prostitutie zijn. Daarnaast worden de verschillende achtergronden en motivaties van vrouwen die werkzaam zijn in de prostitutie gespecificeerd.

In hoofdstuk 3 worden de hulpvragen en de specifieke doelgroep van SHOP 24-uurs Opvang belicht.

Wij schetsen in hoofdstuk 4 de hulpverlening van SHOP 24-uurs Opvang. In deze schets beschrijven wij ook hoe het traject eruit kan zien, gebruikmakend van Maslow en Prochaska & Diclemente.

In aansluiting op hoofdstuk 4 beschrijven wij in hoofdstuk 5 vanuit een theoretisch kader, te weten de Presentiebenadering, wat de gehanteerde werkwijze binnen SHOP inhoudt en hoe dit geïmplementeerd kan worden binnen de hulpverlening.

Wij sluiten in hoofdstuk 6 af met een korte weergave van de hulpverlening die SHOP 24-uurs Opvang biedt en met een aanbeveling voor de hulpverleners van SHOP.

INHOUD

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	1
Leeswijzer	3
1 Stichting Hulpverlening Opvang Prostituees	6
1.1 Doelstellingen en werkwijze	6
1.2 Visie	6
1.3 Onderdelen van SHOP	7
2 Prostitutie	8
2.1 Wat is prostitutie?	8
2.2 Vormen van prostitutie	8
2.3 Achtergronden	9
2.4 Dé prostituee bestaat niet	10
3 Doelgroep SHOP 24-uurs Opvang	11
3.1 Samenstelling	11
3.2 Hulpvragen	12
4 Hulpverlening SHOP 24-uurs Opvang	14
4.1 Traject	14
4.2 Samenwerking	19
5 De presentiebenadering	20
5.1 Presentie doe je zo	20
5.2 De presentiebenadering, een beschouwing	21
5.3 Ethiek van de presentiebenadering	23
5.4 Eigenschappen van hulpverleners	24
5.5 Rollen en bijhorende competenties	29
5.6 Present zijn doe je niet, dat ben je	32
6 Hoe nu verder?	33
Gebruikte Literatuur	34

1. Stichting Hulpverlening Opvang Prostituees

De Stichting Hulpverlening Opvang Prostituees, verder afgekort als SHOP, biedt hulp en ondersteuning aan (ex)prostituees en betrokkenen binnen de regio Den Haag, ongeacht leeftijd, nationaliteit, sekse of religie. In het bijzonder gaat het om:

- Prostituees (M/V);
- Ex-prostituees;
- Transgender¹/ travestiet prostituees;
- Familieleden;
- Partners;
- Overige direct betrokkenen.

1.1 Doelstellingen en werkwijze

- Het verlenen van psychosociale hulp en het bieden van opvang aan (ex)prostituees in de regio van Den Haag;
- Het ontwikkelen van initiatieven die de emancipatie en professionaliteit van de prostituees bevorderen.

SHOP probeert haar doelen onder meer te verwezenlijken door:

- Het verstrekken van informatie en advies aan en de begeleiding en ondersteuning aan de (ex)prostituees;
- Het opzetten van (zelf)hulpprogramma's al dan niet in samenwerking met de doelgroep (prostituees);
- Het waar mogelijk en nodig doorleiden van personen behorende tot de doelgroep naar andere aanbieders van hulp en opvang;
- Het geven van voorlichtingen en lezingen evenals het verzorgen van kennisoverdracht aan bestaande (hulpverlenende) instellingen en organisaties in het kader van de doelgroep;
- Alle overige middelen die dienstig zijn ter bereiking van het doel.

1.2 Visie

SHOP werkt vanuit een emancipatorische visie. Dit houdt in dat SHOP streeft naar de professionalisering van het beroep prostitutie en dat zij de keuze van iedereen die dit werk doet accepteert. SHOP komt op voor de belangen van prostituees. SHOP ziet prostitutie als een beroep dat ondanks de opheffing van het bordeelverbod in oktober 2002 nog niet maatschappelijk geaccepteerd wordt. Voor veel sekswerkers in Den Haag betekent dit dat het nog niet makkelijk is om voor het werk wat ze doen uit te komen. Hierdoor is het vaak moeilijk om aan de juiste informatie over het werk te komen en antwoorden te vinden op werkgerelateerde vragen en problemen. SHOP is er om die vragen te beantwoorden en om prostituees in de regio Den Haag te helpen sterker te staan in hun werk en persoonlijk leven ten opzichte van de bordeeleigenaars en klanten. De werkwijze is laagdrempelig en cliëntgericht. Dit houdt in dat er samen met de cliënt aan de hand van de door de cliënt gestelde hulpvragen bepaald wordt hoe de hulpverlening er uit komt te zien. De hulpverleners van SHOP hebben kennis van en accepteren het werk in de prostitutiebranche. Ze bieden concreet en duidelijk hulp bij problemen of vragen die aan de orde komen. De hulpverlening kan bestaan uit psychosociale hulpverlening maar ook uit praktische hulp zoals het invullen van formulieren.

¹ Man of vrouw die zich deels man en deels vrouw voelt.

1.3 Onderdelen van SHOP

SHOP bestaat uit 4 onderdelen, te weten SHOP Hulpverlening, SHOP OutReachend Werk (ORW), SHOP Transgender Inloop en SHOP 24-uurs Opvang.

SHOP Hulpverlening

SHOP Hulpverlening richt zich vooral op het gedeelte van de Haagse prostitutie dat zich afspeelt in de raamstraten en de clubs. De vrouwen kunnen hier terecht met al hun vragen, over bijvoorbeeld geldzaken, scholing, uitkering, persoonlijke problemen. De hulpverleners houden een aantal spreekuren in de 24-uurs Opvang.

SHOP ORW

De SHOP OutReachend Werkers zijn dagelijks op straat. Zij bezoeken op vaste tijden bepaalde locaties, zoals de methadonbus, gebruikersruimten en het passantenverblijf. De vrouwen kunnen contact met deze hulpverleners zoeken en zij kunnen hier terecht met eventuele vragen en problemen. De ORW'ers informeren de vrouwen over de 24-uurs Opvang en zij kunnen de vrouwen daar naar toe brengen indien gewenst. Zij maken afspraken bij verschillende instanties met de vrouwen die ze verder kunnen helpen bij het zoeken naar een oplossing van de vragen en problemen.

SHOP Transgender Inloop

SHOP Transgender Inloop is er voor travestieten, transgenders² en transseksuelen³ die in de prostitutie werken of gewerkt hebben. Bij de inloop kan deze doelgroep elkaar ontmoeten en mee doen aan de georganiseerde activiteiten. Verder wordt er informatie en advies aangeboden over geslachtsziekten, tuberculose of over andere gezondheidsthema's. Daarnaast kan er ook medische zorg geregeld worden en/ of gaat een hulpverlener met de cliënt mee als er hier behoefte aan is.

SHOP 24-uurs Opvang

SHOP 24-uurs Opvang is een seksspecifieke, laagdrempelige inloop/slaapvoorziening voor kwetsbare vrouwen⁴ met problemen op verschillende leefgebieden zoals psychiatrie, verslaving, inkomen, schulden, werken en wonen in combinatie met een al dan niet actuele prostitutiecarrière. Daarnaast kunnen slachtoffers van mensenhandel terecht in de Opvang. Voor het gebruik van de slaapplekken geldt tevens dat de vrouwen dak- en/of thuisloos moeten zijn. Hiernaast dienen de vrouwen legaal te verblijven in Nederland of een verblijfsvergunning in aanvraag te hebben. Naast de slaapplekken kunnen vrouwen dagelijks van 08.00 tot 22.00 uur binnenkomen voor een gesprek, maaltijd of activiteit. Tevens kunnen ze gebruik maken van spreekuren van verschillende hulpverleningsorganisaties. Er zijn spreekuren van Parnassia, SHOP Hulpverlening en de huisarts.

2 Man of vrouw die zich deels man en deels vrouw voelt.

3 Man of vrouw die voor het gevoel tot de andere sekse behoort en die een geslachtsverandering verlangend of ondergaand hebbend.

4 Daar waar vrouwen staat worden biologische als niet-biologische vrouwen bedoeld. Niet-biologische vrouwen zijn transseksuele vrouwen die volledig getransformeerd zijn.

2. Prostitutie

2.1 Wat is prostitutie?

Prostitutie wordt in artikel 250a Wetboek van Strafrecht omschreven als: het zich beschikbaar stellen tot het verrichten van seksuele handelingen met een derde tegen betaling.

In onze zoektocht naar een meer uitgebreide definitie stuiten we op de volgende definitie van Wikipedia (de neutrale en vrije encyclopedie waaraan iedereen kan meehelpen):

“Prostitutie is het tegen betaling ter beschikking stellen van het lichaam voor het seksuele genot van een ander. In de oudheid gold seksualiteit als prostitutie als het openlijk gebeurde, met om het even wie, en tegen betaling; hierbij was de betaling het minst belangrijk. Tegenwoordig berust het onderscheid juist bij die betaling. Prostitutie wordt vaak het oudste beroep te ter wereld genoemd. De meeste prostituees (ook wel sekswerkers genoemd) zijn vrouwen die hun diensten aan mannen aanbieden. Zij worden in de volksmond hoeren genoemd. Het woord “hoer” heeft een oude Indo-Europese afkomst en is onder andere verwant aan het Oudnoorse *hōra* (overspelige vrouw), Latijn *carus* (geliefd) en Oudindisch *kāma* (begeerte, vandaar ook Kamasutra), woorden die niet allemaal een ongunstige betekenis hebben.”

2.2 Vormen van prostitutie

Er zijn verschillende vormen van prostitutie. We noemen:

Straatprostitutie, tippelen

De prostituee werft haar klanten aan de openbare weg of in openbare gelegenheden.

Na onderhandelingen over prijs en diensten neemt zij de klant mee naar een plek waar zij hem de afgesproken seksuele diensten kan verlenen. Dit kan buiten of in de auto zijn op een daarvoor bestemde afwerkplek, maar ook bij de klant thuis of in een prostitutiehotel (hotel in rosse buurt waar kamers voor een korte periode te huur zijn).

Raamprostitutie

De prostituee werft haar klanten vanachter een raam, dat ze voor een bepaalde tijd huurt van een exploitant. De exploitant verhuurt in principe bedrijfsruimte, waarbij afspraken te maken zijn voor de huur van extra faciliteiten, zoals schoon beddengoed, eten en drinken, badfaciliteiten.

Seksclubs

In deze clubs wordt prostitutie meestal gecombineerd met andere vormen van erotisch vermaak. Er is ook een bar aanwezig. De prostituees werven hun klanten door ze te versieren.

Privé-huizen

In een privé-huis zijn doorgaans 2 of 3 vrouwen werkzaam, soms met een gastvrouw. De klant wordt geworven met behulp van advertenties en gaat na binnenkomst direct met de prostituee mee.

Escortbureaus

Deze bureaus werven hun klanten via advertenties en brengen hen in contact met de prostituee. Zij gaat met hem uit en/of gaat voor het seksuele contact naar zijn huis of naar een hotel.

Thuisprostitutie

De thuis prostituee ontvangt haar klanten thuis. Ze organiseert haar contacten via de telefoon, door van mond tot mond reclame, of via bemiddelingsbureaus. Ze werkt geheel zelfstandig.

Van de 30.000 prostituees in Nederland werkt naar schatting 40 procent in de besloten clubs en privé-huizen, 30 procent in de raamprostitutie en 15 procent op straat.

2.3 Achtergronden

Er is een grote diversiteit in de achtergronden van prostituees. Zij hebben vaak verschillende motivaties om in de prostitutie te gaan.

Gebruikende prostituees

Deze groep gebruikt het geld dat zij verdienen met prostitutie voor een deel om hun verslaving te kunnen bekostigen. Zij vinden over het algemeen prostitutie een snelle manier om geld te verdienen. Dit geld gebruiken zij ook om in hun levensonderhoud te voorzien en om schulden af te lossen.

Transseksuelen, travestieten en transgenders

Deze vrouwen komen meestal uit de Zuid-Amerikaanse landen en zij spreken over het algemeen alleen maar Spaans en een klein beetje Engels. In hun eigen land worden ze bedreigd omdat ze “anders” zijn. De Zuid-Amerikanen hebben een sterke machocultuur waardoor ze bedreigd worden door familieleden, maar ook door hun netwerk. Omdat Nederland een vrij ruimdenkend land is, kiezen ze ervoor om hier naar toe te komen. De meeste vrouwen verblijven illegaal in Nederland en werken op straat om in hun primaire behoeften te kunnen voorzien of eventuele operaties te kunnen bekostigen. Een gevolg van de illegaliteit is onder meer een verhoogd risico op ziektes en infecties. Een aantal illegale transseksuelen en transgenders die prostitueren, nemen veelal zonder medische begeleiding op de zwarte markt aangeschafte medicijnen en hormonen in en dienen zichzelf vloeibare siliconen toe of babyolie. Zij zijn niet afhankelijk van pooiers. Ze werken voor zichzelf en daarnaast prostitueren zij om geld te kunnen sturen naar hun achtergelaten familieleden in hun geboorteland.

Vrouwen uit de Oostbloklanden

Het gaat hier voornamelijk om jonge vrouwen, vaak minderjarig. Deze vrouwen zijn vaak het slachtoffer geworden van mensenhandel. Met mooie praatjes worden ze naar Nederland gelokt en eenmaal hier wordt hun paspoort ingenomen door hun pooier en worden ze in de prostitutie gedwongen. Zij hebben geen mogelijkheid om te ontsnappen omdat ze geen paspoort meer hebben. Slecht een klein deel werkt vrijwillig. Armoede is veelal de achterliggende reden dat zij in de prostitutie werken. Ze spreken vaak alleen hun eigen taal en weinig of geen Engels. Hierdoor is het moeilijk om met hen te communiceren.

Afrikaanse vrouwen

Vaak komen deze vrouwen terecht in de prostitutie door een combinatie van de eerder genoemde redenen (mensenhandel en illegaliteit).

Naast bovengenoemde redenen zijn er vrouwen (zowel Nederlandse vrouwen als vrouwen uit Zuid-Amerika, Zuid-Azië, Afrika en Oost-Europa) die voor het geld de prostitutie in gaan. Deze vrouwen vinden het een makkelijke en snelle manier om geld te verdienen.

2.4 Dé prostituee bestaat niet

Op grond van bovenstaande kunnen we concluderen dat dé prostituee niet bestaat. Het zijn allemaal vrouwen met een eigen verleden, heden én toekomst.

Prostituees hebben te maken met diverse problemen die van grote invloed zijn op de hulpverlening. Deze problemen kunnen niet allen door de hulpverlening worden opgelost, we noemen bijvoorbeeld mensenhandel, illegaliteit en verslaving. Daarnaast leiden de prostituees vaak een dubbellevens omdat prostitutie over het algemeen in het geheim genoten wordt. Prostituees brengen een strikte scheiding aan tussen hun professionele en hun persoonlijke bestaan. Dat leidt echter vaak tot een emotioneel en sociaal isolement. Dit uitermate psychisch en lichamelijk zware werk is na werktijd niet gemakkelijk te vergeten.

“Geschiedenis van de Huiskamer”

De Gemeente Den Haag heeft in 2003 besloten tot sluiting van de tippelzone aan de Waldorpstraat. Met de sluiting van de tippelzone sloot ook de Huiskamer haar deuren na 23 jaar. De Huiskamer was een laagdrempelige opvang en was geopend van 21.45 tot 02.00 uur en was voor alle vrouwen, transgenders, travestieten en transseksuelen die op de tippelzone werkten. De voornaamste functies van de Huiskamer waren:

- Een rustpunt voor de bezoeksters om even bij te komen van het werken, maar ook een veilige plek waar zij even zichzelf kunnen zijn. Onder het oog van klanten, dealers en vriendjes vandaan;
- Bezoeksters kunnen in de Huiskamer hun verhaal kwijt wanneer zij dit willen. Er is altijd een luisterend oor beschikbaar en persoonlijke aandacht;
- Tijdens de openingstijden kunnen bezoeksters gebruik maken van de faciliteiten als ons winkeltje, douche en wasmachine;
- Spsuitoruul;
- Vrijslijvend informatie/advies krijgen;
- Deelnemen aan preventiethema's over bijvoorbeeld soa's en veilige seks;
- Gebruik kunnen maken van het dienstenaanbod: artsen, politie en hulpverlening.

Voorwaarde vanuit de Gemeente voor de sluiting van de tippelzone was dat er een vervangend hulpverleningsaanbod voor de Haagse prostituees zou komen. Dit is er in september 2005 gekomen in de vorm van een 24-uurs Opvang.

3. Doelgroep SHOP 24-uurs Opvang

In de samenstelling van de cliëntengroep van de Opvang heeft, sinds de sluiting van de Huiskamer in maart 2006 (zie kader 1), een verbreding plaatsgevonden. Waar in de Huiskamer vooral de nadruk lag op de hulpverlening aan prostituees, is de hulpverlening in de Opvang gericht op “kwetsbare vrouwen met problemen (gelijktijdig) op verschillende leefgebieden zoals psychiatrie, verslaving, inkomen, schulden, werken en wonen in combinatie met een al dan niet actuele prostitutiecarrière. Daarnaast kunnen slachtoffers van mensenhandel terecht in de Opvang.” De vrouwen die gebruik maken van de Opvang hebben dus te maken met diverse problematiek en deze problemen hoeven niet direct verband te houden met het feit dat de vrouw in de prostitutie zit.

3.1 Samenstelling

De doelgroep van de 24-uurs Opvang is te onderscheiden in onderstaande groepen:

Individuele instroom

Hierbij gaat het om vrouwen die zelf hun weg naar de Opvang hebben gevonden. Deze vrouwen zijn vaak al bekend bij SHOP.

Straatprostituees

Deze vrouwen zijn al bekend bij SHOP, onder andere via de inmiddels gesloten Huiskamer aan de tippelzone. Daarnaast zijn dit aanmeldingen vanuit SHOP Hulpverlening en SHOP ORW.

Overige prostituees werkzaam in clubs, achter het raam of thuis

Dit kunnen persoonlijke aanmeldingen zijn, maar ook aanmeldingen vanuit SHOP Hulpverlening, SHOP ORW of CTMO (Centrale Toegang tot de Maatschappelijke Opvang).

Parnassia (ex) cliënten

Dit kunnen persoonlijke aanmeldingen zijn of voordrachten vanuit Parnassia en / of CTMO.

Cliënten vanuit andere hulpverleningsorganisaties

Dit kunnen aanmeldingen zijn vanuit de Centrale Toegang tot de Maatschappelijke Opvang (CTMO), het passantenverblijf en het Algemeen Maatschappelijk Werk.

Specifieke cliënten

Dit zijn vrouwen die het slachtoffer zijn geworden van mensenhandel. De meeste aanmeldingen komen via de Commerciële Zeden politie en STV (Stichting Tegen Vrouwenhandel). Deze vrouwen kunnen dan tijdelijk niet opgenomen worden in de aangewezen instellingen hiervoor. Er zijn 2 plekken beschikbaar voor deze specifieke cliënten. Deze plekken kunnen zolang als nodig gebruikt worden. Zorgcoördinatie vanuit SHOP Hulpverlening wordt hierbij altijd ingeschakeld.

3.2 Hulpvragen

De hulpvragen waarmee de hulpverleners van de 24-uurs Opvang te maken krijgen zijn onder te verdelen in materiële en immateriële hulpvragen. Bij deze doelgroep is het vaak zo dat er eerst een materieel probleem op tafel komt en deze hulpvragen zijn meestal het actuele probleem. Gelijktijdig met de materiële hulpvragen komen er ook immateriële hulpvragen naar voren.

Materiële hulpvragen:

- hulp bij het zoeken naar huisvesting
- het aanvragen van een uitkering
- het regelen van een paspoort of ID-kaart
- ziektekostenverzekering aanvragen
- hulp bij het opstarten van schuldsanering
- hulp bij problemen met justitie en politie

Immateriële hulpvragen:

- psychosomatische klachten
- psychosociale problemen
- gezondheidsklachten
- verslaving
- familierelaties
- relatieproblemen
- prostitutie
- seksueel overdraagbare aandoeningen

De materiële hulpvragen worden gekleurd door verschillende variabelen. Indien een cliënte in de prostitutie zit, geeft deze context aan waar ze haar geld mee verdient en hoe ze ermee omgaat. Daarachter spelen persoonlijke variabelen een rol, bijvoorbeeld haar nationaliteit, haar verblijfsstatus, haar relatienetwerk. Ook intrapsychische variabelen kleuren de hulpvraag: haar historische achtergrond, ervaringen met familie, vertrouwen, seksualiteit, haar zelfbeeld, oplossingsvermogen, haar cognitief en emotioneel vermogen om te reflecteren.

De vrouwen die binnen de Opvang verblijven hebben dus te maken met een grote diversiteit aan problemen. Daarnaast komt het voor dat een vrouw op meerdere gebieden problemen ervaart en dat er dus sprake kan zijn van co-morbiditeit (dubbele diagnose). Veel voorkomend is een combinatie van psychosociale- en verslavingsproblematiek. De psychische problemen worden vaak versterkt door de uitwerking van de drugs die de vrouwen gebruiken en andersom geldt dit ook.

4. Hulpverlening SHOP 24-uurs Opvang

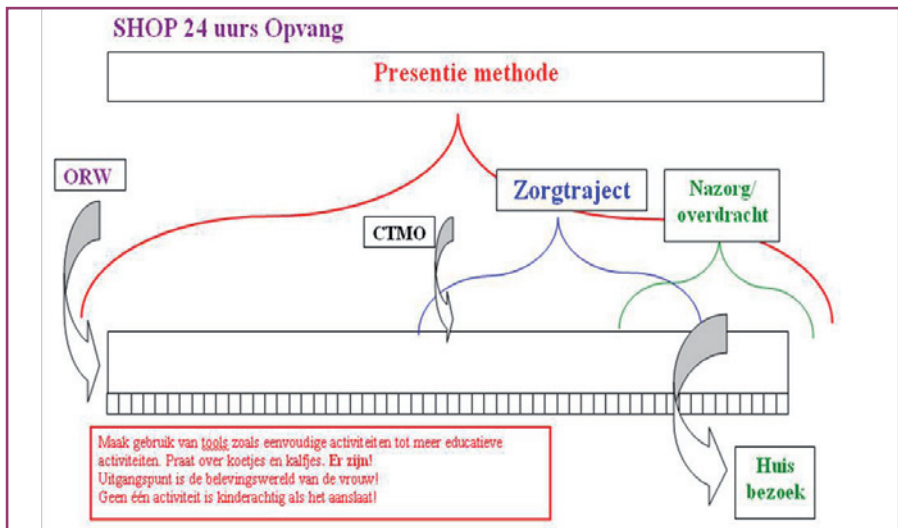
SHOP 24-uurs Opvang biedt laagdrempelige hulpverlening. Laagdrempelige hulpverlening vraagt een bepaalde houding en vaardigheden van hulpverleners en is niet zo eenvoudig als het op het eerste gezicht lijkt. Een veelgebruikt begrip binnen de laagdrempelige hulpverlening is “er zijn”. Jonkman, Van Veen en Costa Dias hebben in hun onderzoeksrapport “De tippelzone voorbij. . .” met behulp van de Presentiebenadering een theoretisch referentiekader met bruikbare methodiek voor de doelgroep van SHOP Opvang beschreven, waarover verderop in deze handleiding meer. Volgens Jonkman, Van Veen en Costa Dias is laagdrempelig werken binnen SHOP de basisvoorwaarde om bereikbaar en benaderbaar te zijn voor de cliënt. Letterlijk, de hulpverleningsdrempel laag zetten, om zonder obstakels binnen te kunnen. Door middel van de presentiebenadering (simpelweg ‘er zijn’) wordt er door de hulpverleners een relatie opgebouwd met de vrouwen waarbij zij zich gesteund genoeg voelen om hun hulpvraag bij SHOP neer te leggen.

Signaleren, informeren, adviseren, voorlichten, verwijzen en toeleiden naar verdere zorg zijn kerntaken binnen SHOP. Tijdens het verblijf van de cliënten zal individueel bekeken worden welke begeleiding en hulp nodig is. De inzet is de vrouwen te motiveren om aan hun problemen te werken en hen daarbij praktisch te ondersteunen en/of door te verwijzen. Binnen de Opvang zijn de hulpverleners primair bezig met het begeleiden en ondersteunen van de vrouwen in de dagelijkse gang van zaken en met het stimuleren van de hulpverlening. Dit kan heel moeilijk zijn, omdat deze vrouwen vaak beschadigd zijn door een leven drugs, geweld en seks, al dan niet gedwongen.

4.1 Traject

De hulpverleners van de Opvang zijn verantwoordelijk voor de dagelijkse begeleiding en praktische ondersteuning van het hulpverleningstraject. Iedere cliënt heeft een vast aanspreekpunt, in de vorm van een mentor. Tijdens het verblijf van de cliënten zal individueel bekeken worden welke begeleiding en hulp nodig is. Vanwege de diversiteit van de problematiek en de laagdrempelige methode van hulpverlening wordt per individuele client een hulpverleningstraject uitgestippeld. De zorg wordt dus individueel bepaald en de duur van het hulpverleningstraject verschilt per cliënt.

Het volgende schema geeft het traject binnen de Opvang weer:



(ORW = Outreachend Werk / CTMO= Centrale Toegang tot de Maatschappelijke Opvang)

Presentie methode

Binden en Boeien => Binnen
 Basis Behoeftes => Bed, Bad, Brood
 Contact & vertrouwen

Zorgtraject

Stabilisatie, regelmaat
 Zelfstandigheid, eigen keuzes

Hulpvragen

ID, Ziektekostenverzekering en UK
 Gezondheid => Fysieke en/of Psychische
 Verslaving (alcohol, drugs, methadon)

Nazorg/overdracht - Huisbezoek

Zelfstandig/ begeleid wonen
 Nazorg en/of overdracht
 Exit

De presentiebenadering wordt als onderlegger gehanteerd gedurende het gehele traject. Dit houdt achtereenvolgens 1) het binden en boeien van de vrouwen, 2) het voorzien in de basisbehoeften Bed, Bad en Brood, 3) het leggen van contact en hierop aansluitend vertrouwen opbouwen en onderhouden. Al deze aspecten lopen als een rode draad door het zorgtraject heen. Gedurende het zorgtraject komen verschillende hulpvragen aan de orde die SHOP vertaalt naar de behoeftenpyramide van Maslow, zie kader 2.

Kader 2: "Maslow"

Abraham Maslow onderscheidt de volgende vijf behoefteniveaus in menselijk gedrag:

1. Het niveau van de primaire biologische behoeften.

Mensen hebben allereerst behoefte aan eten, drinken, zuurstof, kleding, onderdak, enz. Dit fysiologische niveau is primair, dat wil zeggen het zijn de overlevingsbehoeften. Als hieraan niet in voldoende mate wordt voldaan wordt de ontwikkeling van de hogere niveaus belemmerd. SHOP 24-uurs Opvang voorziet in deze primaire biologische behoefte door het bed, bad, brood arrangement. Door in deze behoefte te voorzien, kan begonnen worden met het werken aan de volgende 4 behoefteniveaus.

2. Het niveau van de veiligheidsbehoeften (de behoefte aan bestaanszekerheid).

Als aan de fysiologische behoeften is voldaan, is fundamenteel dat aan de behoefte aan veiligheid wordt voldaan. De doelgroep van de Opvang heeft niet alleen bed-bad-brood nodig, maar ook koestering, warmte, liefde, een vast ritme, regelmaat, orde, stabiliteit en rust. Als aan de fysiologische en veiligheidsbehoeften is voldaan ontstaat vertrouwen. Het basisvertrouwen ontstaat in het contact met de verzorger/ster die als voedende en verzorgende persoon de eerste is die veiligheid representeert. In dit geval representeren de hulpverleners van de Opvang deze rol. Vervolgens breidt dat vertrouwen zich uit, en ontstaat er bij een gezonde ontwikkeling ook vertrouwen in zichzelf. Hier wordt de basis gelegd van een fundamenteel vertrouwen in jezelf, de mensen om je heen, de mensheid, de wereld.

3. De sociale behoeften: behoefte aan liefde, en de behoefte ergens bij te horen.

Onder liefde kan daarbij worden verstaan: 'erg goed begrepen en geheel aanvaard worden'. 'Liefde impliceert een gezonde, tedere betrekking tussen mensen die wederkerig vertrouwen inhoudt. In de juiste relatie is er geen vrees, verdedigingsmiddelen zijn weggefallen.' Het kind en de mens in het algemeen heeft behoefte aan een band met de mensen om hem heen. Het is ook belangrijk om te 'leren' een bijdrage te leveren aan een gemeenschap. In en buiten de Opvang heeft de doelgroep te maken met allerlei verschillende mensen om zich heen, zowel in het contact met elkaar als in het contact met de hulpverlening en andere instanties leren zij sociaal gedrag in een gemeenschap te ontwikkelen.

4. De behoefte aan erkenning en waardering.

We hebben twee soorten behoefte op dit niveau:

De behoefte aan zelfwaardering.

De behoefte aan waardering door anderen.

5. De behoefte aan zelfverwezenlijking.

Dat is: het verlangen om meer en meer te worden wie je in aanleg al bent. Onze potentiële mogelijkheden zijn groot. Als aan de vorige niveaus is voldaan zullen we pas echt toekomen aan de volledige ontplooiing van ons zelf. Er zijn dan geen angsten meer die ons belemmeren. We voelen ons niet meer beknot door onze strijd om een plaats in de groep. We voelen ons vrij van angst, en vrij van de waardering of beoordeling van anderen. Op basis van het bereikte zelfvertrouwen komen we, als vrij mens, toe om te realiseren wat in ons is, zonder belemmeringen van binnen (in onszelf) of van buitenaf. Het is het niveau van de vrije zelfontplooiing.



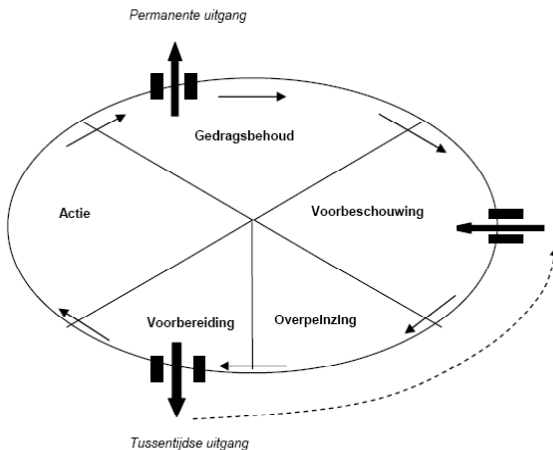
Volgens Maslow komt de aandacht voor een hoger niveau pas aan de orde als de behoefte op een lager niveau is vervuld. Een vervulde behoefte vormt niet langer een motiverende factor. De Opvang voorziet allereerst in het niveau van de primaire biologische behoefte, door het aanbieden van Bed, Bad, Brood. Pas als in deze behoefte is voorzien, kan er sprake zijn van stabilisatie, regelmaat, zelfstandigheid en het maken van eigen keuzes door de cliënten. Als dit eenmaal is gelukt, komt de nazorg.

In combinatie met de behoeftenpyramide van Maslow maakt SHOP 24-uurs Opvang gebruik van het theoretisch model van Prochaska & Diclemente, zie kader 3. Dit model wordt onder andere gebruikt om de situaties waarin de cliënten zich bevinden te analyseren.

Kader 3: "Prochaska & Diclemente"

In het transtheoretisch model, ook wel **stages of change model** genoemd, is de insteek de mate waarin mensen gemotiveerd zijn om hun gedrag binnen een bepaalde termijn te veranderen. Er worden verschillende stadia van (gedrags)verandering onderscheiden:

- Een **voorbeschouwingfase (precontemplation)**, waarin men zich nog niet bewust is van een probleem en niet overweegt om zijn gedrag te veranderen;
- Een **overpeinzingfase (contemplation)**, waarin men de voor- en nadelen afweegt en overweegt om het gedrag te veranderen;
- Een **voorbereidingsfase (preparation)**, waarin men zich voorneemt om wat aan het gedrag te doen;
- Een **actiefase (action)**, waarin men het nieuwe gedrag vertoont;
- Een fase van **gedragsbehoud (maintenance)**, waarin men het nieuwe gedrag heeft volgehouden;
- Als het nieuwe gedrag niet wordt volgehouden, treedt er **terugval** op naar een eerdere fase (**relapse**).



Sommige mensen gaan sneller dan anderen en sommige blijven in een bepaalde fase steken. Mensen kunnen op elk punt het model binnenvallen of uitgaan. Het model speelt zich af op twee niveaus: de verschillende fasen en de processen die per fase optreden. Deze processen (niet opgenomen in het onderstaande model) zijn min of meer specifiek voor elke fase van verandering. Door hier naar te kijken ontstaat inzicht in de manier waarop interventies kunnen worden georganiseerd voor verschillende populaties met verschillende behoeften en omstandigheden. Het model maakt duidelijk dat er goed gekeken moet worden naar de motivatiekenmerken van de doelgroep, dat mensen zich in verschillende stadia bevinden en dat interventies zo moeten worden georganiseerd dat mensen van de ene in de volgende fase komen. Omdat mensen in verschillende fasen zitten, moet je verschillende typen interventies uitvoeren, passend bij iedere fase.

De Opvang is dus onderdeel van een doorstroom traject dat bestaat uit interventies gericht op zorg- en uittreedprojecten. Dit doorstroom traject kan bestaan uit:

- Verslavings- en psychische zorg door Parnassia;
- Maatschappelijke dienstverlening gericht op uitkering, schuldsanering, ziektekosten e.d. vanuit SHOP Hulpverlening;
- Uittreedopties en vormen van activering/ dagbesteding en begeleid wonen.

4.2 Samenwerking

Naast SHOP-Hulpverlening en SHOP-ORW spelen verschillende instanties een grote rol in het traject. De Opvang werkt o.a. samen met het IOM (International Organisation Migration), de politie (afdeling Commerciële Zeden), STV (Stichting Tegen Vrouwenhandel), GGD (o.a. afdeling Centrale Toegang tot de Maatschappelijke Opvang), de Sociale Dienst, de Kessler stichting, het straatpastoraat, Parnassia (o.a. Centrum Dubbele Problematiek, Intramuraal Motivatie Centrum voor harddrugverslaafden, het Assertive Community Treatment team), OBV (Ontmoeting Buitenlandse Vrouwen Den Haag) en stichting Drugpunt Den Haag.

5. De presentiebenadering⁵

Presentie is een praktijk waarbij de zorggever zich aandachtig en toegewijd op de ander betreft, zo leert zien wat er bij die ander op het spel staat –van verlangens tot angst– en die in aansluiting daarbij gaat begrijpen wat er in de desbetreffende situatie gedaan zou kunnen worden en wie hij daarbij voor de ander kan zijn. Wat gedaan kan worden, wordt dan ook gedaan. De presentie zoekt de ander op in diens leefwereld waar de spreekwoordelijke veiligheid en ordelijkheid van de professionele hulpverlening ver te zoeken zijn. Ze keert zich niet af van het hopeloze en het lijden. Ze beproeft zo nodig eindeloos geduld en wacht zich ervoor oplossingsgericht voort te jakkeren. Maar als het snel moet, gaat ze ook snel. De presentie benadering heeft geen vooropgesteld concept van hoe cliënten zich dienen te gedragen, hoe hun problemen geduid of verwoord dienen te worden, welke hulpvragen ze dienen te stellen, noch aan welke voorwaarden ze dienen te voldoen.

5.1 Presentie doe je zo

Afleren

Een deel van het leren bestaat zonder twijfel in het afleren.[. . .] We zijn zozeer gewend om bij de benadering van mensen die onze hulp en steun zouden kunnen gebruiken, ons hoofd en hart vol te proppen met gedragsregels, met geanticiperde reacties, met beelden over hun kwalen en wat daaraan gedaan zou moeten worden en soms zelfs met hele theorieën van hen als categorie, dat we in werkelijkheid datzelfde hoofd en hart barricaderen. Een deel van het leerproces om tot hoogwaardige presentiebeoefening te komen, bestaat erin dat we die barricaden slopen, of minstens terzijde kunnen laten, dat we ons openen zodat de werkelijkheid van de ander als anders tot ons kan doordringen.

Behouden

Behalve afleren is het ook noodzakelijk bepaalde kwaliteiten te behouden. Het is ontegenzeggelijk juist dat in de presentie gewone menselijke kwaliteiten worden ingezet, sterker nog: ze worden met grote radicaliteit en tot op het hoogste niveau ontplooid. Die gewone menselijke kwaliteiten zijn onder meer aandachtigheid, warmte, vriendelijkheid, trouw, mededogen, oprechtheid en nabijheid. De opsomming laat reeds zien dat ze net zo 'gewoon' als zeldzaam zijn. Het zijn kostbare kwaliteiten die in het gearrangeerde contact tussen zorggever en zorgontvanger – te onderscheiden van het spontane contact tussen vrienden, burens of geestverwanten – gemakkelijk 'uitgetraind' worden, bijvoorbeeld omdat sommige ervan niet te rijmen zouden zijn met professionele vakbekwaamheid of niet op te brengen zouden zijn door de gemiddelde vrijwilliger. Ze zouden ook onhelderheid veroorzaken tussen wat past in een informele, hartelijk betrekking en wat past in een informele hulpverlenende relatie. En als de bedoelde kwaliteiten al ingezet worden dan is dat voornamelijk omdat ze functioneel zijn en aangeleerd worden in de professionele rol.

[. . .]Het gaat er niet om dat de presentiebeoefenaar hartelijk (of aandachtig en vriendelijk) is maar dat de ander zulke kwaliteiten ervaart, analoog aan de ervaringen van een film- of toneelbezoeker die meegesleurd wordt door het spel van de acteurs. [. . .] Het zal de kunst zijn om in het leerproces deze gewone menselijke kwaliteiten uit te graven, ze diep in het zelfvertrouwen van de betrokkene te enten en ze, gewikkeld in zelfzorg, beschikbaar te houden voor de vakbekwame presentiebeoefening. Het betekent minstens dat zulke kwaliteiten in het leerproces niet vernietigd of door 'professioneel gedrag' verdrongen mogen worden en het betekent verder dat de betrokkenen geholpen worden ze in de zorgvergende situatie adequaat te hanteren.

⁵ Tekst ontleend aan "Presentie in de praktijk", Brinkman, F., 2004

Inschakelen

[. . .] Naast het afleren en behouden, moet er ook geleerd worden specifieke, reeds bestaande bronnen in te schakelen in plaats van uit te schakelen. Het is eigen aan de presentiebeoefening dat de beoefenaar (ook, of soms zelfs vooral) zichzelf als aanbod inbrengt: zijn of haar kennis van zaken, taalvermogen en institutionele bronnen (zoals geld, macht, aanzien, faciliteiten, netwerken, enzovoort), maar ook de eigen kijk op het leven, de eigen bestaansethiek, de eigen aanraakbaarheid en ontroerbaarheid, de eigen narrativiteit, de eigen analyses en evaluaties, de eigen emoties en affecten. Als het goed is, wordt dat aanbod bescheiden gedaan, als gift die ook geweigerd kan worden, en vanzelfsprekend gaat het er om dat 'aanbod van zichzelf' bewust te doen en dus goed te onderscheiden van ongeremd gepraat over zichzelf, van egocentrisme en zelfmededelingen, die wegvoeren van de oriëntatie op de ander. Hier wordt een subtiele en delicate balans gevraagd die, naar mate ze beter gevonden en bewaard wordt, de wederzijdsheid in de relatie voedt. Wie zichzelf laat zien, nodigt de ander uit ook zichzelf te tonen en op die basis kan wederzijdsheid groeien. [. . .] De presentiebeoefenaar moet daarbij leren zich zonder terughoudend te tonen zoals hij/zij present is aan de ander.

5.2 De presentiebenadering, een beschouwing

Lineaire en circulaire veranderingsprocessen

Het beeld van jongleur past bij de presentiebenadering. De benadering heeft de leefwereld van cliënten als voornaamste aanknopingspunt. In die leefwereld zijn wetmatigheden en vrijheden, mogelijkheden en beperkingen. In iets andere bewoordingen: mensen maken deel uit van een biotoop^{6*} en behalve dat ze er onderdeel van zijn, beïnvloeden ze hun biotoop, die tevens zichzelf kan wijzigen. Dat klinkt misschien als vanzelfsprekend, maar de consequenties zijn verstrekkend. Een dynamisch en ecologisch mensbeeld veronderstelt namelijk circulaire veranderingsprocessen. We kunnen deze spiegelen aan lineaire veranderingsprocessen. Een lineaire werkopvatting behelst dat we als met cliënten probleem 'A' duidelijk hebben, we ons naar een eveneens heldere 'B' en 'C' kunnen bewegen, langs een vooraf uitgestippelde, zekere route. Een circulaire werkopvatting behelst dat we van 'A' naar 'B' gaan, wellicht nog eens terugzakken, misschien wel eerst bij 'C' beginnen, om toch weer even bij 'A' terecht te komen – wellicht blijkt er nog een 'D' te bestaan, die alles weer anders maakt.

Wat zoeken cliënten en wat willen zij vinden?

Een vraag die opgeworpen dient te worden, is de vraag naar wat cliënten met complexe problemen nodig hebben. Wat ontbreekt in hun biotoop, wat draagt bij aan het oplossen of verlichten van hun problemen, wat dient hen te worden toegevoegd? Onderzoek in het kader van de presentiebenadering wijst uit dat cliënten niet zoeken naar meer instrumenten, meer geld, meer hulp of het laten verdwijnen van hun problemen, maar naar iets dat veel zachter, ongrijpbaarder en niet af te dwingen is. Deze uitslag beantwoordt onze vraag niet helemaal. Want waaruit bestaat het zachtere, ongrijpbare en dat niets is af te dwingen? Is dat verwoordbaar? Daar blijkt het een en ander over te zeggen. We geven een opsomming van wat cliënten vooral lijken te zoeken.

- Aandachtige betrokkenheid tegenover eenzaamheid en isolement;
- Ordenende contacten over leven en leven met tekorten tegen over zinloosheid en richtingloosheid;
- Een getuige van lief en leed tegenover zonder deelgenoot te zijn;
- Hervinden van zelfwaardering tegenover sociaal-maatschappelijk overbodig lijken te zijn;
- Gehoor vinden voor verhalen tegenover niemand zijn;

- Een persoon met tijd en plaats tegenover personen met weinig tijd en mentale ruimte;
- Iemand die hen aanraakt tegenover personen die met onverschilligheid op hen reageren;
- Iemand die door afwijkingen heen kijkt tegenover dat een ander 'normaal zijn' als voorwaarde voor een contact stelt;
- Een duurzame betrekking tegenover een korte, resultaatgerichte betrekking.

Als we 'zoeken' kantelen naar 'vinden', komen we tot de volgende opsomming:

- Ik word uitgekozen (verkozen) om contact mee aan te gaan;
- Wat ik doe, zeg, lijd of vier wordt gezien;
- Ik ben de moeite waard om respons te krijgen;
- Ik hoor bij iemand, een situatie, en plaats;
- Ik kan daar iets aan doen, me nuttig maken;
- Ik krijg hulp, ik leer (blijf overeind, wordt sterker);
- Ik heb een rots in de branding;
- Ik denk over mijzelf na door de aanwezigheid van de ander;
- Ik krijg een hand op m'n schouder (ik word aangeraakt);
- Ik heb iemand die me wil behoeden voor grotere ellende.

[...] Helpend en helend zijn opdat cliënten door hun hulpverleners weer weten dat ze bestaan en waardevolle personen zijn, dat leed gedeeld kan worden en dat er een sprankje hoop op betere tijden ontstaat. Het helpen van anderen, het feitelijk oplossen van problemen, is daaraan ondergeschikt en kan daarna gebeuren. Hervinden van zichzelf door cliënten kan daarbij een voorwaarde zijn. We zien immers veel cliënten die ondanks alle hulp die ze krijgen, terugvallen op problematische gedragspatronen. In ecologische termen kunnen we zeggen dat deze cliënten langdurig met kunstmest moeten worden aangesterkt voor er blijvende veranderingen optreden. In hun biotoop, hun eigen leefwereld, vinden ze onvoldoende voeding. Daarom brengen hulpverleners de benodigde kunstmest aan.

Wat hulpverleners ontvangen

Agogische leerboeken gaan over hoe hulpverlenend te handelen om bepaalde resultaten te bereiken en hoe deze resultaten te meten. We willen ze niet afschaffen. Wel kan een omissie worden genoemd: wat cliënten tijdens een werkproces geven aan hulpverleners blijft doorgaans buiten beschouwing. Een resultaatbeoordeling vanuit hulpverlenersperspectief hangt natuurlijk volledig af van wat vooraf als gewenst resultaat is geformuleerd. We stellen dat de resultaten, dus eer van het werk, uitgedrukt kan worden in de volgende omschrijvingen:

- Vertrouwen krijgen;
- Gerespecteerd worden;
- Gelijkwaardigheid;
- Bezorgdheid vernemen;
- Vriendelijkheid in woord en gebaar;
- Belangstelling ervaren;
- Contact hebben, gezien worden;

- Gekend worden (met je naam worden aangesproken);
- Uitingen van wederzijdse herkenningen;
- Zien van plezier, verbazing, dank;
- Persoonlijke onthullingen over en weer;
- Samen grappen maken.

Deze vast niet complete opsomming vertelt ons dat er voor hulpverleners veel te ontvangen is. We kennen echter geen werkplannen of hulpverleningscontracten waarin deze opsomming een scoretabel is, die door cliënten en hulpverleners van tijd tot tijd wordt ingevuld. Het is zaak deze 'kleine toewendingen' van cliënten naar hulpverleners en vice versa te zien en te blijven zien. Wie bijvoorbeeld denkt alle dak- en thuislozen of complexe probleemgezinnen te redden, brandt snel af. Maar we hebben het hier niet over grootste resultaten als: zelfstandig wonen, drugvrij, genezen van schizoïde persoonlijkheidsstoornis, schuld gesaneerd, enzovoort. We hebben het hier juist over uiterst subtiele relationele resultaten, waarvan een aantal misschien te meten is en een aantal absoluut van meer subjectieve aard is.

[...] Een verwant idee is dat niet alleen hulpverleners werken aan veilige betrekkingen maar dat cliënten dat ook doen. Met andere woorden: als we een goede relatie hebben met een cliënt dan is dat niet alleen onze verdienste. We zijn ook door de cliënt verkozen. De agogische vaardigheid om vertrouwen van cliënten te winnen, slaan we hoog aan. Het besef vertrouwen van cliënten te krijgen, slaan we nog hoger aan. De meeste hulpverleners zullen zeggen: 'Het is goed dat je je uit.' Veel minder hulpverleners zullen zeggen: 'Ik ervaar het als bijzonder dat je dit mij vertelt. Het is een eer. Dank je.'

5.3 Ethiek van de presentiebenadering

Het begrip 'presentie' is te associëren met 'er zijn voor iemand', hetgeen wil zeggen dat we 'de tijd nemen om naar hem of haar te luisteren'. En dan zijn er allerlei begrippen die daaraan uitdrukking geven, zoals 'de ontmoeting', 'de dialoog' of 'aandachtige aanwezigheid'. Wanneer men voor een ander 'de tijd neemt', onderstrepen we daarmee 'de waarde van de cliënt als persoon' en dat getuigt op z'n minst het begrip van een respectvolle bejegening. Het betekent dat men de moeite neemt zich in de ander te willen verplaatsen, niet vanuit een onverschillige of arrogante houding waarin als het ware 'spreekt' hoe ikzelf als hulpverlener benaderd zou willen worden. Het is een *erkennen* dat de ander ertoe doet en van niemand de mindere is, ook al is dat bij veel gemarginaliseerde mensen een diepgewortelde ervaring geworden. Het gevoel, vaak zelf de overtuiging, overbodig te zijn en niet meer serieus genomen te worden, is ten diepste vernederd. Er is niets dat mensen verder marginaliseert dan vernedering.

Zo bezien opent de presentie benadering een register van begrippen die bij elkaar de suggestie kunnen wekken van een grenzeloos toegeven aan de behoefte van cliënten, van perfectie, van volmaaktheid. De hulpverlener die aldus de presentie verstaat, zal ondervinden dat hij de cliënt van de wal in de sloot brengt, van hem afhankelijk maakt en de cliënt – zoals zo vaak vóór die tijd al is gebeurd – uiteindelijk aan diens lot overlaat (Leijssen, 2000). De presentiebenadering verwijst naar een praktijk van inspiratie en verantwoordelijkheid.

Het leren kennen, begrijpen en soms zelfs delen van de leefwereld van gemarginaliseerde mensen behoort tot het fundament van deze methodiek en geschiedt vanuit het morele standpunt het goede te ontdekken, het isolement te doorbreken, de waardigheid te versterken, te vergroten. Het vergt de bereidheid open

onbevooroordeelde relaties aan te gaan waarin de beroepsbeoefenaar betrouwbaar blijkt, en trouw, waarin hij opereert als professional en gevoelsmens, waarin hij erin slaagt de hoop uit te graven en te verspreiden: de hoop dat het anders kan, dat het anders wordt, dat er uitzicht is op een ander leven.

[...] De presentiebenadering kent één rode draad: 'men' wil niet dat de situaties perspectiefloos zijn of blijven. Maar waar zijn ze vandaan te halen, *perspectieven*? 'Uit de mensen zelf, uit wat ze van zichzelf laten zien en horen', uit de verhalen waarin ze leven. Hier zien we opnieuw het begrip 'de tijd nemen', 'ruimte maken', 'kwartier maken', opdat de betrokkene zijn verhaal kan doen, zich kan uitspreken.

Dat vereist niet alleen een arsenaal aan vaardigheden dat met verstand moet kunnen worden ingezet, maar primair onvoorwaardelijke betrokkenheid, een niet te negeren geraakt zijn, enthousiasme, empathie, bescheidenheid in verwachtingen, vasthoudendheid.

5.4 Eigenschappen van hulpverleners

Zoals aangestipt, heeft de presentiebenadering geen concept van eisen ten aanzien van cliënten, maar wel van eisen ten aanzien van de hulpverlener. We noemen de volgende eigenschappen van de hulpverlener binnen de presentiebenadering.

Verwonderd

Verwonderd wil zeggen dat iedere hulpverlener ervan uitgaat dat iedere cliënt een eigen verhaal heeft. Een eigen verhaal van levenservaringen en levensomstandigheden, daar eigen betekenissen in legt en een eigen manier heeft om vreugde te beleven en verdriet te hanteren. Hulpverleners stellen zich open voor de uniciteit van elk individu. Ze zullen proberen te vermijden in een bepaald werkstramien te vervallen, waarbij opmerkingen over cliënten kunnen worden gemaakt als: 'Daar heb je er weer zo een'. Verwonderd kunnen zijn is ook in de hulpverlening een groot goed.

Een hulpverlener van de Opvang zei het volgende over deze eigenschap:

"Als er iemand overlijdt binnen de doelgroep is er een cliënte die dit altijd erg naar zichzelf toetrekt. De overledene is ook altijd bij haar en dit herhaalt ze continu en aan wie het maar wil horen. In deze toon ik me altijd verwonderd en empathisch. Ik blijf naar haar luisteren en dat is op zo'n moment het beste wat je kunt doen."

Bereid

Bereid wil zeggen dat de hulpverlener klaar staat om cliënten te woord te staan, hen nabij te zijn en hen te helpen. In beginsel is hij altijd benaderbaar voor cliënten. Hij werpt geen barrières op, bijvoorbeeld in de zin van hoe een cliënt zich dient te gedragen, noch in de zin van vooringenomen standpunten over persoon of probleem van een cliënt. Kortom, hij is onbevangen, hetgeen we zien als een voorwaarde voor verwondering.

Betrokken

Betrokken wil zeggen dat de hulpverlener niet alleen klaarstaat voor cliënten, maar ook een oprechte motivatie heeft tot het bijstaan van cliënten. Hij werkt vanuit een innerlijke beweging, een innerlijke beschaving om de kwaliteit van het leven van medemensen te verbeteren. We kunnen betrokkenheid ook opvatten als solidariteit met mensen die maatschappelijk in de knel komen.

Een hulpverlener van de Opvang zei het volgende over deze eigenschap:

"Ik heb ooit te maken gehad met een verslaafde cliënt, die verliefd was geworden op een ander dan haar eigen vriend. In mijn benadering na haar toe toonde ik me heel erg betrokken en daarnaast streed ik bij mijn andere collega's voor begrip voor haar situatie. Veel collega's keurden het namelijk in meer of mindere zin af."

Gevend

Gevend wil zeggen dat de hulpverlener ervan overtuigd is dat zijn handelen zin heeft, zowel voor de cliënt als voor zichzelf. Hij heeft een optimistisch mensbeeld en heeft op grond daarvan vertrouwen in de ontwikkelingsmogelijkheden van cliënten. Naast de innerlijke motivatie om te helpen, zal hij zelden denken dat zijn helpen niet helpt, dat het verspilde moeite is.

Voegend

Voegend wil zeggen dat de hulpverlener zijn aandacht en manier van aandacht geven richt op wat zich vanuit een cliënt aandient. Hij laat de keuze van gespreksonderwerpen aan een cliënt, alsmede de manier van met elkaar omgaan en de aard van eventuele activiteiten die (gezamenlijk) worden ondernomen. Met andere woorden: hij stemt zich zo veel mogelijk af op de eigenheid van een cliënt.

Toegewijd

Toegewijd wil zeggen dat de hulpverlener zich naast de cliënt wenst te blijven opstellen. We kunnen dit verbinden met begrippen als trouw en onvoorwaardelijkheid. De hulpverlener geeft zijn cliënten de boodschap dat hij er altijd voor hen wil zijn, hun niet aan een eenzaam lot wil overlaten. Op basis van deze toewijding kan de hulpverlener aanvaarden dat cliënten hem enige tijd afwijzen, voornemens niet uitvoeren, liegen en bedriegen. Als deskundige weet hij dat de cliënten zulk gedrag kunnen vertonen. De presentiebenadering noemt deze competentie ook wel 'bedonderbaarheid'.

Empatisch

Empatisch wil zeggen dat de hulpverlener zich verplaatst in een cliënt. Hij poogt zich de zintuigen en de denkbeelden van de cliënt toe te eigenen. Alsof hij de cliënt is. Teruggrijpend op het begrip 'biotoop' betekent dit dat hij actief de leefwereld verkent vanuit het perspectief van de cliënt. Empathie is dus meer dan meeleven met wat een cliënt op een bepaald moment te berde brengt. De hulpverlener praat door, vraagt door, prikkelt, geeft feedback. Hij wil zoveel mogelijk vernemen van de cognitieve emotionele huishouding van een cliënt. Hij doet dit niet om vervolgens een deskundige analyse te kunnen maken, maar om een cliënt gelegenheid te geven zijn innerlijke roerselen te verwoorden en te delen met de hulpverlener.

Een hulpverlener van de Opvang zei het volgende over deze eigenschap:

"Qua empathie noem ik een voorbeeld van wanneer er spullen zijn gestolen van een cliënt. Ik kan me zo goed voorstellen dat ze boos zijn en dit spreek ik ook uit naar ze. Ik laat merken dat ik het heel naar vind en probeer ze te troosten."

Verdurend

Verdurend wil zeggen dat de hulpverleners hun behoefte om te helpen, om problemen op te lossen, weten uit te stellen. [...] Willen (ver)helpen kan ons inziens twee bedenkelijke kanten hebben. Ten eerste kunnen hulpverleners te lichtvaardig omspringen met de pogingen tot probleemoplossing die cliënten zelf al hebben verricht (ze onderschatten de hardnekkigheid of intensiteit van de problemen). Ten tweede kunnen hulpverleners met hun streven naar verandering een bestaande situatie te snel verwerpen (het leed mag er niet zijn, mag niet voortduren). Presentiebeoefenaars begeven zich daarentegen in de werkelijke leefwereld van cliënten, hoe hard deze ook is. Ze zullen pogen de naakte waarheid te vernemen door cliënten aan te moedigen om te vertellen over hun ervaringen. Populair uitgedrukt: hun is niets te dol of te gek voor woorden. Hun verontwaardiging over of machteloosheid bij een verhaal van een cliënt zullen ze de cliënt laten weten. Juist omdat ze niet per se willen (ver)helpen, hebben ze geen angst om te spreken over zwaar leed dat een mens kan treffen of een mens medemens kan aandoen.

Persoonlijk tonend

Persoonlijk tonend wil zeggen dat de hulpverleners ook als mens aanwezig wil zijn. [...] Ze maken in ieder geval minder onderscheid tussen enerzijds hun persoonlijke zijn en anderzijds hun deskundige/formele rol en tussen enerzijds het persoonlijke zijn van cliënten en anderzijds de problemen en hulpvragen van cliënten. Persoonlijk betekent dus dat de hulpverleners hun gezicht laten zien en bijvoorbeeld cliënten vertellen over hun privé-leven, hun wensdromen, hun voor- en tegenspoed, enzovoort. Ze staan daarmee tegenover hulpverleners die rigide hun menszijn willen uitschakelen in de omgang met cliënten.

Een hulpverlener van de Opvang zei het volgende over deze eigenschap:

“Ik denk dat mijn sterkste eigenschap ‘persoonlijk tonend’ is. Ik maak gebruik van dingen die ik zelf meemaak in gesprekken met de vrouwen, dit maakt dat zij zich begrepen voelen en dat ze aansluiting vinden. Natuurlijk hanteer ik wel een bepaalde grens bij wat ik wel en niet vertel, de scheiding hulpverlener – cliënt moet er wel zijn. Ik vind alleen dat je zoveel mogelijk moet proberen om de vrouwen zo normaal mogelijk en menselijk te behandelen en dit betekent voor mij ook een stukje van mezelf laten zien.”

Troostend

Troostend wil zeggen dat de hulpverleners met cliënten vaststellen dat gebeurtenissen die tot pijn en verdriet leiden onomkeerbaar, onafwendbaar of onoplosbaar kunnen zijn. [...] Troostend valt niet samen met gelaten zijn. Eerder zien we troosten als een actieve variant op verduren. Dat pijnlijke gebeurtenissen niet kunnen worden weggenomen, wil nog niet zeggen dat ze onaantastbaar zijn. Hulpverleners die troosten, staan cliënten bij om de gebeurtenis een plek in hun leven te geven – en in hun omgaan met andere mensen.

Een hulpverlener van de Opvang zei het volgende over deze eigenschap:

“Ik merk bijvoorbeeld bij de eigenschap ‘troostend’ dat ik veel bereik bij deze vrouwen door gewoon een arm om hen heen te slaan. Dit nodigt de vrouwen ook uit om een knuffel te komen halen bij mij als ze daar behoefte aan hebben.”

Strijdbaar

Strijdbaar wil zeggen dat presentatiebeoefenaars geen doetjes zijn. [...] Presentatiebeoefenaars, hoe volgend en invoelend ook, zullen hun mening niet onder stoelen of banken steken. Bovendien zullen ze hun bevin- dingen omzetten in concrete acties. Voorbeelden daarvan kunnen zijn; een cliënt blijven vragen naar vermoede van criminele activiteiten, een cliënt (blijven) voordoen hoe zijn keuken schoon te houden.

Beheerst

Beheerst wil zeggen dat de hulpverlener zich door rationaliteit laat leiden. [...] De hulpverlener wéét dat hij tijd en geduld nodig heeft, zoekende is en flexibel dient te zijn. Hij kent de waarde van cliënten bijstaan zonder hun lijden te verhelpen. Hij weet ook bij welke cliënten en bij welke hulpvragen de presentie- eigenschappen meer of minder relevant zijn. Zijn persoonlijke emoties en opvattingen –vooral emoties en opvattingen die tot een afkeer van een cliënt kunnen leiden– mogen gekend en geuit, maar vormen geen leidraad in het hulpverlenend handelen.

Een hulpverlener van de Opvang zei het volgende over deze eigenschap:

“Ik herken veel van mezelf in de eigenschap beheerst. In een crisis ben ik altijd heel erg rustig en beheerst. Ik denk dat dit komt omdat ik niet te betrokken ben.”

[...] We vereenzelvigen ‘geloof, hoop en liefde’ met de onderstroom van de presentiebenadering, met het uitgangspunt dat cliënten ook altijd zelf wegen zoeken om hun leed te beperken. Ze doen dat op basis van hun eigen mogelijkheden, perspectieven en logica. Hulpverleners die door de ogen van cliënten kijken, weten dat cliënten met een zekere redelijkheid handelen, namelijk hún redelijkheid. Pas als deze redelijkheid wordt onderkend, hebben cliënten en hulpverleners een gemeenschappelijk kader, een gedeelde werkelijkheid, waarbinnen de gevoerde probleemhantering onderwerpen van gesprek en discussie kan zijn. Mogelijk leidt dit tot een verandering. Bovendien verwijst ook de nuchtere vaststelling dat de problemen van cliënten voorlopig de wereld niet uit zijn eerder naar realisme dan naar idealisme. Er zijn is realiteit, geen gedachte- stelsel of gedachtespinsel.

Aard van de hulpverlening

Het hulpverlenend handelen in de presentie benadering kunnen we omschrijven als ‘omvattend’. De presentiebeoefenaars zijn generalisten. Ze luisteren, stellen vragen, geven antwoord, verlenen praktische hulp, praten met partners, familieleden en omstanders. Ze hebben aandacht voor de hele mens, inclusief zijn leefomgeving. Samen met een cliënte een wandje witten én een praatje maken over haar drankgebruik én een gesprek voeren over haar kooktalent, behoort tot de mogelijkheden. In het gegeven voorbeeld vindt agogisch handelen plaats: ondersteunen, stimuleren, corrigeren en adviseren.

[...] In geval van hulpvragen die specifiek deskundigheden vereisen, verwijzen generalisten uiteraard cliënten naar specialisten. Deze verwijzing houdt niet in dat het contact met een cliënt ophoudt. Er kunnen genoeg redenen zijn om de betrekking voort te zetten, geheel losstaand van het verwezen probleem. Presentiebeoefenaars blijven daarnaast aandacht schenken aan het verwezen probleem, bijvoorbeeld door bij de cliënt te informeren naar hoe de hulpverlening van de specialist verloopt. Als de cliënt daarover ontevreden is, kan de presentiebeoefenaar overgaan op het behartigen van belangen van de cliënt door met de specialist in contact te treden.

De niet-hulpverlening

Aan de aard van de hulpverlening voegen we het essentiële aspect van de niet-hulpverlening toe. Minimaal gaat het om handelingen die hulpverleners niet zo snel als hulpverlenend zullen aanmerken. Maximaal gaat het om handelingen die met de beste wil van de wereld niet als hulpverlenend handelen zijn aan te merken. Een voorbeeld van het minimale is dat de hulpverlener thuis knopen zoekt voor het jasje van een cliënt. Voorbeelden van het maximale zijn dat de hulpverlener zijn vakantiekiekjes aan een cliënt laat zien, zijn hart lucht over een moeilijk 'geval' waar hij bij betrokken is, met een cliënt kletst over het verzamelen van postzegels (hun beider hobby). De niet-hulpverlening betreft typische handelingen waarover hulpverleners die hun taken strikt afbakenen, zullen zeggen: 'Daar kom ik niet voor, daarvoor moet je niet bij mij zijn'. We kunnen dit opvatten als een afwezigheidsverklaring; de hulpverleners geven niet thuis. In de presentiebenadering heeft dergelijk handelen echter een functie: zowel hulpverlener als cliënt ervaren dat ze iets voor elkaar betekenen.

"Wat ik bijvoorbeeld wel eens doe is bij een cliënt langsgaan als ik in de buurt ben. Ik houd wel afstand en zal ze nooit bij mij thuis uitnodigen. Ik ga meestal even langs om te kijken hoe het gaat."

Omgangsvormen

De omgangsvormen in de presentiebenadering typeren we het best met 'informeel', zonder vooraf vastgesteld vorm. 'Cliëntgericht' is in de presentiebenadering geen modieuze beleidskreet, maar een geoperationaliseerd begrip. Wil een cliënt gesprekken op afspraak, dan kan dat. Wil een cliënt ongeregelde gesprekken, dan kan dat ook. Wil een cliënt over een onderwerp praten of op een rommelige manier drie thema's door elkaar aansnijden, dan maakt de hulpverlener daar geen punt van. Ook als een cliënt voornemens niet uitvoert, van gedachten verandert of met nieuwe problemen komt, is dat voor de hulpverlener geen reden om het contact te verbreken. Eerder is sprake van een zorgzame vriendschap dan van een omgang vervat in formele procedures en posities. Hulpverleners kunnen derhalve zelf initiatief nemen in contacten met cliënten. [...] Bij de informele omgangsvormen hoort ook dat hulpverleners ontvangend kunnen zijn. Ze zullen niet schromen om attenties en cadeautjes van cliënten in ontvangst te nemen. Ze zullen giften van cliënten niet opvatten als pogingen tot manipulatie, maar als iets wat gewoon en waardevol is in betrekkingen tussen mensen.

Planning

Typerend voor de planning in de presentiebenadering is dat planning geen prioriteit heeft. Natuurlijk worden er afspraken gemaakt. [...]

Voor hulpverleners is het handig als cliënten zich aan een planning houden. De planning is echter geen voorwaarde voor het hulpverleningscontact. [...] Het voornemen een activiteit te ondernemen en het vervolgens niet nakomen van een afspraak hebben dan dus potentieel belangwekkende gespreksonderwerpen opgeleverd. Het uitgangspunt is dat juist door open en aanwezig te zijn, hulpverleners informatie van cliënten krijgen die ze bij een strakke planning nimmer zouden hebben gekregen.

"Ik zou gaan winkelen met een cliënte, dit stond al 3 maanden in de planning. Op de dag dat we zouden gaan winkelen, kwam zij niet opdagen en later hoorde ik dat ze drugs had gekocht. Ik ben dan niet boos, maar wel teleurgesteld."

Proces

Het proces heeft in de presentiebenadering een onvoorspelbaar verloop, voortvloeiend uit wat we over de planning hebben opgemerkt. Er is geen structuur van fasen die het handelen van de hulpverlener bepaalt in een groeiende kwaliteit van de communicatie van de cliënt veronderstelt. Het contact met een cliënt kan van meet af aan goed zijn. [...] Het contact met een cliënt kan ook buitengewoon moeizaam verlopen. Presentiebeoefenaars zijn, zoals gezegd, realisten. Ze weten dat mensen tamelijk grillig zijn. Deze kennis helpt hen om enerzijds niet de illusie te hebben dat goede contacten altijd goed blijven en om anderzijds er niet van uit te gaan dat slechte contacten nooit goed komen. Ze onderkennen de dynamiek in het leven van hun cliënten. Of een contact nu goed of slecht loopt, ze willen zich beschikbaar blijven stellen voor cliënten.

5.5 Rollen en bijhorende competenties

Hoewel aandachtig zijn, contact maken en contact houden erg belangrijk zijn, hoeft het daar niet bij te blijven. Presentiebeoefenaars hebben ook het doel cliënten actief bij te staan in de verbetering van kwaliteit van leven. In de communicatie tussen cliënten en hulpverleners bestaan lagen, verschillende frequenties. [...] Hulpverleners zijn deskundige als ze een cliënt aansporen de post te ordenen, ze zijn functionaris als ze een cliënt erop wijzen dat er binnen een instelling niet gerookt mag worden, en ze zijn mens als ze een cliënte complimenteren met haar nieuwe kapsel (zonder aan conditioneringprincipes te denken). [...] Het gezochte medemenselijke aspect neemt dus niet weg dat de presentiebeoefenaars deskundigen en functionarissen zijn. Ze hebben scholing en ze zijn bij een instantie in dienst. Kortom, ze vervullen rollen binnen een kader dat bijvoorbeeld burens van een cliënt niet hebben.

De presentiebenadering onderscheidt vier rollen. We zullen deze hier beschrijven en per rol een aantal competenties van de hulpverlener benoemen.

De vage rol

In de vage rol weten hulpverleners en cliënten niet wat ze aan elkaar hebben. Een cliënt van de dagopvang voor daklozen kan zich afvragen of de hulpverlener een kantine medewerker is, een praatpaal, een maatschappelijk werker, een recreatiebegeleider, een bewaker, een maatje, een vriend(in), een oudere broer of zus, een moeder- /vaderfiguur. De omgang van de hulpverlener met een bezoeker waaiert uit over dergelijke functies, al naar gelang de hoedanigheid waar een cliënt aanspraak op maakt. De hulpverlener maakt een praatje, geeft raad bij verschillende zaken, corrigeert gedrag, zwijgt. Een vage rol kan een goede rol zijn, omdat het openstaat in welke richting de betrekking zich zal ontwikkelen.

Competenties waarover hulpverleners in deze rol beschikken, zijn:

- Diverse functies kunnen vervullen.
- Diverse functies willen vervullen.
- Fragmentarisch kunnen wisselen van functie.
- Vaagheid kunnen verdragen.
- Afwachtend kunnen zijn.

De ervaren rol

De ervaren rol is de rol die een cliënt de hulpverlener toeschrijft en waaraan de hulpverlener complementair is. Voor de ene bezoeker –we blijven bij het voorbeeld– is de hulpverlener die aardige medewerker waar het goed mee schaken is, voor de andere bezoeker een vraagbaak en voor weer een ander iemand met wie het plezierig is in de dagopvang huishoudelijk werk te doen. [...] Doordat hulpverleners beantwoorden aan de verwachtingen van cliënten is er overeenstemming over de aard van de betrekking, wat een belangrijke basis voor verder contact vormt. Hulpverleners die de hun toegeschreven rol verwerpen, creëren daarentegen een breuk in de communicatie met hun cliënten.

Competenties waarover hulpverleners in deze rol beschikken, zijn:

- Kunnen aanvaarden dat de cliënt hun een bepaalde functie toeschrijft.
- Kunnen waarderen dat zij door de cliënt ergens voor zijn uitgekozen.
- Kunnen signaleren of een cliënt ook (op subtiele wijze) aanspraak maakt op andere functies.
- Kunnen seinen dat een cliënt ook beroep kan doen op andere functies dan de gekozen, de voorliggende functie.
- Kunnen praten over problemen zonder de drang of dwang te moeten (ver)helpen; een ware dialoog kunnen voeren.

De tijdelijke rol

De tijdelijke rol is de rol die hulpverleners zich onder bepaalde omstandigheden voor korte tijd aanmeten. De hulpverlener kan bijvoorbeeld de volgende tijdelijke rollen aannemen:

Een strenge moeder:

'Éerst douchen, voordat je een sigaretje gaat roken 's ochtends!'

Een zedenpreker:

'Niet tippelen in de omgeving van de Opvang!'

Een advocaat van de duivel:

'Als je gaat tippelen, bestaat de kans dat je opgepakt wordt door de politie.'

Een beeldgever:

'Zie je dat je nu meer uitgerust bent, nadat je niet de hele nacht op straat hebt gezworven, maar lekker vroeg naar bed bent gegaan.'

Een belangenbehartiger:

'Ik zal meegaan om de kamer te bezichtigen, dan kunnen we gelijk kijken of er een huurcontract wordt opgesteld.'

Ze signaleren omgevingsfactoren die tot stagnatie leiden en ze komen in actie. We zien hier de ruime rolopvatting van presentiebeoefenaars in terug: luisteren naar cliënten en verder weinig doen, actief en empathisch ernstige levensproblemen bespreken, informatie verstrekken, praktische hand- en spandiensten verlenen en een grote mond geven aan zussen die het leven van cliënten zuur maken. De tijdelijke rol hoeft niet per se betrekking te hebben op een probleem. Presentiebeoefenaars kunnen ter wille van de betrekking ook besluiten om een meer vriendschappelijk getint aanknopingspunt te beproeven.

Competenties waarover hulpverleners in deze rol beschikken, zijn:

- Kunnen zich vrij voelen om initiatief te nemen tot daadkrachtige optreden.
- Kunnen zich op alle levensgebieden begeven met gedegen generalistische, niet specialistische, kennis.
- Kunnen actief op zoek gaan – initiatief nemen – om kwetsende levenservaringen op te rakelen.
- Kunnen aansturen en verwijzen en zijn in staat cliënten te leren kennen én hebben kennis van hulpbronnen, zoals andere hulp- en dienstverlenende instanties, sociale netwerkleden, werkgevers, verhuurders, enzovoort.
- Kunnen accepteren dat cliënten de door henzelf aangemeten tijdelijke rol verwerpen, er geen gehoor aan geven.
- Kunnen de tijdelijke rol herinzetten; de eerste verwerping van de rol door een cliënt hoeft niet meteen de laatste te zijn.
- Kunnen tijdelijke rollen aannemen op niet-problematische gebieden.
- Kunnen aanvaarden dat cliënten afwisselend nabij en veraf zijn.
- Kunnen blijven zoeken naar andere/ nieuwe contactmogelijkheden.

De omstreden rol

De omstreden rol staat voor de spanning tussen enerzijds nabijheid aan cliënten en anderzijds het nuchtere feit dat hulpverleners functionarissen binnen een voorziening zijn. [...] De omstreden rol is onmiskenbaar een zoektocht naar grenzen in de omgang tussen cliënten en hulpverleners. Wezenlijk is dat het een zoektocht is en dat de grenzen niet op voorhand bepaald zijn, zonder rekening te houden met individuele cliënten en hun specifieke situaties.

Competenties waarover hulpverleners in deze rol beschikken zijn:

- Zich bewust kunnen zijn vanuit welke positie – deskundige, functionaris, mens – ze handelen in de omgang met een cliënt.
- Zich creatief en flexibel kunnen opstellen in de omgang met een cliënt (variaties in rollen, posities, locaties en activiteiten kunnen uitvoeren).
- Voorop kunnen blijven stellen dat het om de bevordering van kwaliteiten van leven van de cliënt gaat; de rol van hulp- en dienstverlener kunnen vasthouden.
- Eigen, strikt persoonlijke grenzen kunnen benoemen inzake de vermenging van het persoonlijke met het zakelijke in de omgang met een cliënt.
- Kunnen inschatten of een cliënt de omstreden rol aankan.
- Kunnen blijven communiceren met cliënten en collega's over de betrachte afstand en nabijheid.
- Open kunnen staan voor feedback van cliënten en collega's en daarvan willen en kunnen leren.

Een cliënte omschreef deze verschillende rollen heel mooi:

"In de Opvang wordt je niet veroordeeld om wat je doet. Ze luisteren, veroordelen je niet en je kunt altijd terecht. Ze hebben feeling en zijn betrokken bij ons. Je kunt met allerlei vragen en problemen terecht, ook met vragen die te maken hebben met ons werk. Ze kijken nergens raar van op."

Het beeld dat rijst bij deze opsomming van rollen en competenties is dat hulpverleners een grote en autonome handelingsruimte hebben. Het lijkt erop dat ze in een combinatie van rollen kunnen doen en laten wat ze willen en dat het altijd goed is wat ze doen (of laten). Het beeld van de autonome handelingsruimte lijkt ons te kloppen. Hulpverleners worden in de presentie benadering immers niet gestuurd door handelingsprotocollen. Ze worden geleid door cliënten en de omstandigheden van cliënten en ze handelen op basis daarvan naar eigen inzicht. Tegelijkertijd bevinden de hulpverleners zich in een formele context. Het eventueel gerezen beeld van kunnen doen en laten naar eigen goed denken klopt daardoor niet helemaal. De hulpverleners hebben immers hun eigen gelaagdheid in hun communicatie met superieuren en subsidiegevers. Ze moeten hun handelen kunnen verantwoorden en ze moeten kunnen worden afgerekend op resultaten.

5.6 Present zijn doe je niet, dat ben je

Wat dit thema ingewikkeld maakt, is dat presentiebeoefening een methode van hulpverleners is en tegelijk hun levensinstelling, hun levensovertuiging, die zich ook buiten het beroepsdomein uitstrekt. [...] een leefbaar leven is voor de meeste mensen een leven in verbinding met anderen, in verbinding met de buitenwereld. [...] Een leidraad voor hun handelen zal zijn wat ze in het hier en nu kunnen doen om het contact tussen hen en cliënten te bevorderen en wat ze in het hier en nu kunnen doen om contacten tussen cliënten en anderen te bevorderen.

Een hulpverlener zegt het volgende over de presentiebenadering:

"Toen ik me meer bewust werd van het laagdrempelig werken ben ik als het ware zelf laagdrempelig geworden en deze manier van werken past heel goed bij mij en bij deze doelgroep. Deze methodiek heeft zich als het ware "ingebed" in mijn karakter."

Zelfreflectie

Presentiebeoefenaars dienen te kunnen overpeinzen wat een cliënt nu precies vertelt of vraagt, welke gedachten en emoties een cliënt bij henzelf oproept, welke handelingen ze verrichten; waarom en waartoe. Kortom, ze dienen, zoekende als ze zijn, over een groot vermogen tot (zelf)reflectie te beschikken. [...] De zelfreflectie is niet louter een eenpersoonsaangelegenheid, ze dient ook te gebeuren in samenspraak met collega's en werkbegeleiders.

6. Hoe nu verder?

SHOP 24-uurs Opvang is een veelzijdige setting, dit komt door een aantal facetten. Allereerst komt dit door de diversiteit van de doelgroep en de daarbij behorende hulpvragen. Daarnaast maakt de laagdrempelige hulpverlening ook dat de doelgroep zich bindt aan de Opvang. De gehanteerde werkwijze geeft de vrouwen de mogelijkheid zichzelf te zijn, zonder dat er allerlei hoge eisen gesteld worden aan de geboden hulpverlening. De vrouwen kunnen terecht met allerlei hulpvragen, op zowel immaterieel als materieel gebied. De Opvang biedt als enige instelling in Nederland hulp aan alle kwetsbare vrouwen met problemen (gelijktijdig) op verschillende leefgebieden zoals psychiatrie, verslaving, inkomen, schulden, werken en wonen in combinatie met een al dan niet actuele prostitutiecarrière. SHOP streeft dus naar een zo breed mogelijk hulpverleningsaanbod voor kwetsbare vrouwen.

Deze doelgroep heeft waarschijnlijk levenslang hulpverlening nodig, gezien de complexiteit van de problemen en de verschillende achtergronden van deze vrouwen. Je zou kunnen zeggen dat voor een aantal van deze vrouwen deze laagdrempelige hulpverlening het hoogst haalbare is. Een verblijf in de Opvang kan daarom ook lang duren en je kunt van deze doelgroep niet verwachten dat er snel resultaten geboekt worden. De hulpverleners zijn zeer betrokken en spelen dan ook een grote rol in het dagelijkse wel en wee van deze doelgroep. Het is zeer belangrijk dat de hulpverleners een eigen invulling geven aan de presentiebenadering om zo de hulpverlening te bieden, die deze doelgroep nodig heeft. Daarnaast is het van belang dat de hulpverleners zich realiseren dat het doel van de cliënt moet worden nagestreefd en dat er minder oplossingsgericht gewerkt én gedacht dient te worden. De kern van de presentiebenadering is “er zijn”, niets meer en niets minder. Zoals Paula Bezemer, directeur SHOP, vaak zegt: “de echte hulpverlening zit hem in het laagdrempelige werken!”

LITERA

Boeken

- Boer, N. de, Teunissen, E. (1999), *Achter het cliché, Hulp en dienstverlening aan prostituees in Den Haag*, Den Haag, Werkmethodek in ontwikkeling, Stichting Prostitutie Projecten (heden: Stichting Hulpverlening Opvang Prostituees).
- Altink, S., Groen, M., Vanwesenbeeck, I.(1991), *Sekswerk, ervaringen van vrouwen in de prostitutie*, Uitgeverij SUA Amsterdam.
- Brinkman, F. (2004), *Presentie in de praktijk, een verkenning In de maatschappelijke opvang*, Uitgeverij NIZW Utrecht.
- Rogers, C.R. (1969), *Leren in vrijheid*, Uitgeverij en plaats van uitgave onbekend.
- Prochaska, J.O., Redding, C.A., Evers, K.E. (2002), *The transtheoretical model and stages of change*. San Francisco, Californië: Jossey-Bass.

Scripties

- Jonkman, M., Veen, C. van, Costas Dias, V., *De tippelzone voorbij. ...*, Rotterdam, Hogeschool Rotterdam, Studierichting MWD, 2006.
- Bellen, A. van, Brouwer, R., Buuren, M. van, Hoovenstat, C., Vonhoff, H-J. *SHOP, voortschrijdend inzicht, blauwdruk van een 24-uurs Opvang*, Den Haag, Sosa-Inholland, Studierichting MWD, 2005.
- Lucas, B., *Vogelvrij*, Den Haag, Haagse Hogeschool, Studierichting MWD, 2005.

ATUUR

SHOP documenten

- Onderzoeksrapport:
Pham, T.H. (2003), *Haar mening telt!*, SHOP Den Haag.
- Folders:
SHOP 24-uurs Opvang
SHOP Hulpverlening
SHOP Transgender Inloop
SHOP Outreachend Werk
- SHOP Beschrijving Doelgroep en Aanmelders, maart 2006

Stageverslag

- Pilk, M.S., Introductie-, tussentijds- en eindverslag, Den Haag, Haagse Hogeschool, 2005-2006.

Internet artikelen

- Baart, A. (2004), Introductie in de Presentietheorie, [http://www.presentie.nl/presentie filosofie](http://www.presentie.nl/presentie%20filosofie).

Internet

www.shop-den Haag.nl
www.indeprostitutie.nl
www.presentie.nl
www.wikipedia.nl

COLOFON

Colofon

Uitgave: Stichting Hulpverlening Opvang Prostituees, Den Haag
Tekst: Viviana Marin Bello en Marjolein Pijk
Ontwerp: Mandy Bronsgeest
Digitale Druk: Lifoka, Den Haag

