



Onderzoek project Buurtactiveringscoach (BAC)
bij Vak & Werk Rijnmond te Rotterdam

Josien Hofs en Shalinie Oedjaghir

Lectoraat Dynamiek van Stad

Hogeschool Inholland

Rotterdam, 2011

Voorwoord

Hierbij presenteren we u een onderzoek dat is gedaan in opdracht van Vak & Werk Rijnmond te Rotterdam. In de Rotterdamse Deelgemeente Kralingen-Crooswijk voert deze organisatie een bijzonder project uit voor mensen die langdurig en zonder veel perspectief zijn aangewezen op een uitkering krachtens de Wet Werk en Bijstand. Onder de naam Buurtactiveringscoach wordt gedurende een bepaalde periode intensieve ondersteuning aangeboden aan deze cliënten. We hebben onderzocht wat de effecten zijn van deze aanpak.

Het veldonderzoek is als afstudeerproject uitgevoerd door Shalinie Oedjaghir, vierdejaars student Maatschappelijk Werk en Dienstverlening aan Hogeschool Inholland.

We danken de cliënten en de medewerkers aan het project voor hun bereidwilligheid om mee te werken aan dit onderzoek. We hopen dat het onderzoeksresultaat een steuntje in de rug zal zijn voor dergelijke projecten ten behoeve van mensen die niet participeren maar dat wel graag willen.

Josien Hofs

Lectoraat Dynamiek van de Stad

Rotterdam, februari 2011

Inhoud

1. Inleiding	4
2. De organisatie, het project en de medewerkers	6
3. De doelgroep en de aanpak	7
4. De waardering door cliënten en medewerkers	11
5. Conclusies	17
6. Aanbevelingen voor methodisch handelen	18
7. Literatuur	20

Bijlagen:

I Vragenlijst cliënten	21
II Vragenlijst coaches	24
III Methode Oplossingsgericht Werken	25

1. Inleiding

Op verzoek van Vak & Werk Rijnmond heeft het lectoraat Dynamiek van de Stad een evaluerend onderzoek uitgevoerd naar de ervaringen met het project Buurt Activeringscoach (BAC) in de Rotterdamse deelgemeente Kralingen-Crooswijk. Dit project heeft raakvlakken met een groter project Activerende en Zorgcoaching dat in 2008-2009 in Rotterdam is uitgevoerd en waarbij het lectoraat betrokken was voor onderzoek en methodiekontwikkeling.

Het project BAC is een van de vele initiatieven die er op gericht zijn mensen die langdurig gebruik maken van de Wet Werk en Bijstand en die weinig perspectief hebben op betaald werk. Alleen al in Rotterdam is er een veelheid aan projecten te noemen die op deze doelgroep gericht zijn. In een onderzoek van Radar Advies (2005) is al een aantal van deze projecten beschreven, en in de literatuurstudie van het onderzoek Activerende Zorgcoaching door het lectoraat Dynamiek van de Stad van Hogeschool Inholland (2009) is eveneens een overzicht van projecten opgenomen. Intussen zijn er steeds meer vergelijkbare initiatieven. Helaas is het zo dat door de bezuinigingen die dit jaar worden ingezet een aantal initiatieven voor de minder kansrijke groepen wordt stopgezet of beperkt.

In dit onderzoeksverslag wordt allereerst in het tweede hoofdstuk ingegaan op de achtergronden van het project, dat in opdracht van Werkplein Alexander van de Rotterdamse dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SoZaWe) is uitgevoerd.

Bij het project BAC is het niet de bedoeling om zorg en hulp aan te bieden, maar om deelnemers zodanig te coachen dat zij zelf zo nodig stappen kunnen gaan zetten, zowel naar zorg en hulp als naar participatie. Waar nodig wordt doorverwezen en worden verbindingen tot stand gebracht. Het belangrijkste doel is activering van de deelnemers, waarbij activering breed dient te worden opgevat en gekoppeld wordt aan de wensen en behoeften van de deelnemer.

Tevens worden in dit hoofdstuk de aard van de organisatie en de betrokken medewerkers beschreven.

In het derde hoofdstuk wordt stilgestaan bij de doelgroep van het project: een groep deelnemers met grote diversiteit aan achtergronden en problematiek. Vervolgens wordt hier aandacht besteed aan de methode die gehanteerd wordt om het project uit te voeren en het type interventies dat is gebruikt. Het project kenmerkt zich door een outreachende werkwijze, waarbij in principe elke deelnemer thuis wordt opgezocht.

In hoofdstuk vier vindt u de resultaten van het onderzoek. Het veldonderzoek is verricht als afstudeeropdracht van de hbo-opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening. Het onderzoeksdeel van deze opdracht is verwerkt in dit rapport. Onderzocht is welke ervaringen de cliënten hebben met het project, uitgewerkt naar de introductie en de uitvoeringsfase. In dit hoofdstuk worden ook de ervaringen en bevindingen van de coaches weergegeven. Bij beide groepen is gewerkt met vragenlijsten die mondeling afgenomen zijn.

In de laatste hoofdstukken concluderen we dat de ingezette interventies resultaat opleveren; de valkuilen die men tegenkomt worden eveneens beschreven.

Tenslotte worden aanbevelingen gedaan om het methodisch handelen verder toe te spitsen op de oplossingsgerichte werkwijze.

2. De organisatie, het project en de medewerkers

Activeringsorganisatie

Vak & Werk Rijnmond is een non-profit organisatie die sinds 1996 actief is op het gebied van sociale activering en werkgelegenheidsprojecten. Een van de activiteiten is de deelgemeentelijke OK-bank, activeringswerk onder de titel Onbenutte Kwaliteiten.

De werkzaamheden van Vak & Werk Rijnmond moeten leiden tot bevordering van maatschappelijke participatie en het terugdringen van de werkloosheid. De werkwijze die Vak en Werk Rijnmond hanteert is een individuele benadering van de cliënt. De consultants en coaches werken samen met de cliënt aan een nieuw perspectief. Vak & Werk Rijnmond biedt zowel korte als langdurige trajecten die tot doel hebben de cliënt te ondersteunen naar meer zelfstandigheid, vrijwilligerswerk, werkstages of betaalde arbeid.

Het project BAC

Buurtactiveringscoach (BAC) is een project in opdracht van de Deelgemeente Kralingen–Crooswijk en heeft tot doel mensen die langdurig gebruik maken van de Wet Werk en Bijstand te activeren. In eerste instantie gaat het erom mensen uit hun sociale isolement te halen, te ondersteunen bij het aanpakken van eventuele problemen en hen te motiveren tot een actiever bestaan. Voor een deel van de doelgroep zal werk een optie kunnen worden, voor een deel wellicht niet. Het project wordt uitgevoerd in de wijken Rubroek, Oud Crooswijk en Nieuw Crooswijk, gebieden met een hoge werkloosheid. Het project is op 1 januari 2010 gestart en wordt uitgevoerd in samenwerking met het regionale Werkplein van de Dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SoZaWe) van de Gemeente Rotterdam, het Centraal Inburgeringsloket en tal van andere instellingen in de deelgemeente

De activeringscoaches

De professionele coaches van BAC motiveren de bewoners om actief te participeren in de maatschappij. De coach werkt samen met de cliënt met als doel inzicht te geven in hun competenties. Dit inzicht geeft cliënten aanknopingspunten om hun kwaliteiten en mogelijkheden te verbreden en/of te ontwikkelen. De Buurtactiveringscoaches werken outreachend. Dit wil zeggen dat zij werken voor bewoners die niet zelf om ondersteuning hebben gevraagd en die actief benaderd worden.

Voor dit project worden medewerkers op minimaal hbo-niveau ingezet, die een sociale of sociaaljuridische opleiding achter de rug hebben. Vak & Werk Rijnmond heeft dit project voorbereid door hen te informeren en bij te scholen, o.a. door bezoek aan vergelijkbare projecten.

3. De doelgroep en de aanpak

In dit hoofdstuk wordt een korte schets gegeven van de doelgroep van het project en wordt er ingegaan op de gekozen methoden en interventies. Tenslotte wordt een overzicht gegeven van de organisaties waarmee wordt samengewerkt.

De doelgroep

BAC werkt voornamelijk met mensen die een uitkering ontvangen krachtens de Wet Werk en Bijstand (WWB). Van SoZaWe wordt een lijst met gegevens ontvangen van personen met wie SoZaWe moeilijk in contact komt. Er is sprake van werkloosheid en/of integratieproblemen, een deel van de aangemelde cliënten is inburgeringsplichtig. Aanmeldingen komen ook via het Centraal Inburgeringsloket (CIL) en door verwijzing van andere instellingen; dit kunnen ook mensen zijn met een UWV-uitkering of anderszins. Soms melden mensen zich zelf omdat ze van het project gehoord hebben.

Voor een deel gaat het om multiprobleem gezinnen. De doelgroep neemt in de ogen van SoZaWe onvoldoende deel aan trajecten die georiënteerd zijn op de arbeidsmarkt. Men vermoedt dat het sociale netwerk beperkt of zelfs afwezig is, wat een belemmering kan zijn voor participatie. Bij een deel van de doelgroep speelt een taalbarrière een rol, d.w.z. men beheerst de Nederlandse taal niet of gebrekkig. Hiermee hangt samen dat men de weg naar allerlei instanties en voorzieningen niet vindt. Sommige cliënten raken hierdoor sociaal geïsoleerd, wat belemmerend werkt voor een actieve deelname in de samenleving.

Een deel van de doelgroep heeft voor zover bekend niet eerder actief geparticipeerd, een deel is door werkloosheid, ziekte, of een opeenstapeling van problemen niet meer actief. Uiteraard is het mogelijk dat SoZaWe cliënten doorverwijst die wel actief zijn, maar van wie dit niet bekend is.

De doelgroep is zeer gevarieerd. Zowel alleenstaanden, eenoudergezinnen als volledige gezinnen komen voor, deze laatste zijn relatief vaak van Turkse of Marokkaanse herkomst. De leeftijd ligt grofweg tussen de 24 en de 64 jaar. Er is geen eenduidige lijst van kenmerken te maken, maar de volgende elementen komen al dan niet in combinatie voor:

- sociaal isolement / ontbreken steunsystemen
- zorgmijdend gedrag
- laag zelfbeeld
- financiële problemen / schulden
- niet-Nederlandse herkomst; in samenhang daarmee soms taalproblemen
- opvoedingsproblemen / problemen deelname aan onderwijs
- gezondheidsproblemen (fysiek of psychisch)
- psychosociale problemen
- eenoudergezinnen.

Bij deze doelgroep ontbreekt kennis van voorzieningen die behulpzaam kunnen zijn om de situatie te verbeteren, en als de kennis er wel is vindt men het vaak moeilijk om zelf stappen te zetten. Een geïnterviewde deelnemer gaf aan dat ze niet meer naar de dokter durfde. Diezelfde moeilijkheid geldt voor het inzicht in mogelijkheden die er zijn om actief deel te kunnen nemen in de maatschappij.

Hierdoor is de doelgroep onvoldoende in staat om gebruik te maken van aanbod op het terrein van zorg en welzijn en om deel te nemen aan trajecten die georiënteerd zijn op participatie en/of op de arbeidsmarkt. Een klein deel van de doelgroep heeft geen behoefte aan bemoeienis of wijst deze zelfs resoluut af.

De methode

Bij de aangemelde cliënten wordt een inschatting gemaakt of er behoefte is aan een langdurend coachingstraject (8 maanden) of dat er vragen zijn die in een kortere periode kunnen worden beantwoord. Ongeveer tweederde van de cliënten krijgt een langdurig traject aangeboden.

De kennismaking wordt voorafgegaan door een flyer in de brievenbus. Vervolgens wordt geprobeerd een afspraak te maken; als dit telefonisch of schriftelijk niet lukt wordt er aangebeld. In de meeste gevallen wordt het bezoek toegelaten. Waar dat na herhaalde pogingen niet het geval is, wordt aan de aanmeldende instantie teruggerapporteerd dat het leggen van contact niet gelukt is. Als het om een klant van SoZaWe gaat volgt er een driegesprek op initiatief van de klantmanager van SoZaWe, waarbij wordt onderzocht wat de reden is dat iemand niet meewerkt; zo nodig wordt aan de deelnemer duidelijk gemaakt dat het geen vrijblijvend aanbod is. In de praktijk komt het slechts incidenteel voor dat mensen niet mee willen werken.

Na een uitleg over het doel van het traject wordt gestart met een inventarisatie van de wensen en behoeften van de cliënt. Hiervoor worden een aantal levensgebieden langsgelopen, zodat een overzicht ontstaat waar de cliënt aan zou willen werken. De cliënt bepaalt zelf de keuze voor de zaken waaraan gewerkt gaat worden.

Er wordt gewerkt vanuit de Individuele Vraaggerichte Benadering (IVB) zoals die bij de OK-trajecten gebruikelijk is, aangevuld met de inzichten uit het Oplossingsgericht Werken. Dat wil zeggen dat de nadruk wordt gelegd op mogelijkheden en niet op problemen. Het is duidelijk de bedoeling dat de cliënt zelf aan de slag gaat, met ondersteuning van de coach. De cliënt leert dus zelf contacten leggen met instanties voor hulp- en dienstverlening, waarbij de coach fungeert als wegwijzer. Op deze wijze vergroot de cliënt de competenties om zelf oplossingen te zoeken voor problemen die er zijn of kunnen ontstaan. Het is een methode waarbij de cliënt zelf de vooruitgang kan zien, en optimaal gemotiveerd wordt zelf tot actie over te gaan. Het stellen van doelen en het werken met specifieke vragen die de vooruitgang meten (zoals schaalvragen) zijn daarbij behulpzame interventies.

Er wordt een Persoonlijk Ontwikkelings Plan (POP) opgesteld op basis van de punten die de cliënt zelf aangeeft. Het plan wordt opgesteld in de eigen woorden van de cliënt. De coach begeleidt de cliënt erbij. Hierbij is het essentieel dat de coach geen invloed uitoefent. Het POP moet uiteraard wel realiseerbaar zijn, en daarbij kan de coach zo nodig adviseren. Hierbij let de coach op het opleidingsniveau, de taalvaardigheid en de communicatie vaardigheden van de cliënt. Factoren als gezinssituatie en gezondheid zijn eveneens zaken waarmee rekening gehouden wordt. De eindverantwoordelijkheid voor de doelen ligt bij de cliënt.

Aan de hand van het POP gaan de coach en de cliënt de samenwerking aan. De coach begeleidt en adviseert de cliënt om de belemmeringen weg te nemen om participatie te kunnen realiseren. De coach luistert nauwkeurig naar de cliënt, stimuleert, ondersteunt en confronteert wanneer dat nodig is. De

coach kan indien nodig met de cliënt meegaan naar instanties waarmee het contact moeizaam verloopt of waar de cliënt een hoge drempel ervaart. Wanneer een cliënt de eerste keer gaat deelnemen aan een activiteit, dan gaat de coach mee. Cliënten vinden het soms (letterlijk en figuurlijk) moeilijk de weg te vinden, of ze zien op tegen de eerste stap in een onbekende omgeving. Hierin ondersteunt de coach de cliënt en evalueert na afloop wat de bevindingen zijn. Het doel hiervan is dat de cliënten gaan inzien wat hun competenties, kwaliteiten en eventuele mogelijkheden zijn, waardoor hun zelfvertrouwen versterkt wordt.

De duur van een coachingstraject is maximaal acht maanden, afhankelijk van de situatie van de cliënt. Het coachingstraject wordt afgesloten als de cliënt zelf afspraken kan maken met belangrijke instanties en deze contacten ook weet te onderhouden. Zodra de cliënt zelf de weg weet te vinden naar bepaalde voorzieningen en gebruik kan maken van participatiemogelijkheden is het traject geslaagd.

Na afsluiting van het coachingstraject blijft de coach voor een bepaalde tijd nog bereikbaar voor nazorg, zodat bij een eventuele terugval snel kan worden ingegrepen. De coach houdt nog contact met de cliënt om te informeren of alles goed verloopt. Ook bij bepaalde instanties wordt nagevraagd hoe het contact verloopt met de cliënt.

De methodiek is zeer laagdrempelig, zodat ook mensen die het Nederlands niet goed beheersen ermee kunnen werken. In de toepassing wordt de werkwijze aan elke individuele cliënt aangepast. Vergroten van het vertrouwen in eigen kunnen en kansen zien om de eigen competenties te vergroten / uit te breiden zijn de belangrijkste succesfactoren van deze werkwijze.

Groepswork

De coaches proberen de cliënten met elkaar in contact te brengen om ervaringen te delen en hun netwerk te vergroten, en voor mensen die het Nederlands niet goed machtig zijn is het een mogelijkheid om ervaring op te doen met praten. Dit wordt gedaan door middel van koffieochtenden. Dit instrument moet nog worden geëvalueerd en uitgewerkt.

Samenwerking met anderen

De gehanteerde methodiek impliceert veel samenwerking met organisaties op het gebied van hulp- en dienstverlening op het brede terrein van zorg en welzijn. De cliënten worden verwezen door de dienst SoZaWe, zowel van de kant van de uitvoering van de WWB (Werkplein) als het Centraal Inburgeringsloket (CIL). Daarnaast worden cliënten aangemeld door andere voorzieningen in de deelgemeente, of zij melden zichzelf aan. Voor de ondersteuning van cliënten wordt vooral samengewerkt met

- Lokaal Zorgnetwerk van de Gemeentelijke Gezondheidsdiensten (GGD) voor die gevallen die niet op de reguliere wijze geholpen kunnen worden
- Wijkagenten
- WeZijn, instelling voor buurtwerk, vrijwilligerswerk en kinderopvang
- Stichting DOCK (brede welzijnsinstelling, o.a. maatschappelijke dienstverlening, opbouwwerk, jongerenwerk en trajectbegeleiding
- Woningcorporaties (o.a. Com.Wonen, Woonstad en SOR).

Voorts is er een breed scala aan instellingen waar cliënten naar worden doorverwezen, al dan niet na bemiddeling van de BAC, zoals bijvoorbeeld:

- ROC's Albeda College en Zadkine (inburgering)
- Humanitas
- Centrum voor moeders in Hoppesteyn
- Ouderconsulenten op scholen voor primair onderwijs
- Sociaal raadslieden
- Opvoedwinkeltje 'Twinkeltje'
- Stichting MEE
- Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)
- Buurtcentra
- UWV
- Re-integratiebedrijven
- Verzorgingstehuizen.

Concluderend kan gesteld worden dat de doelgroep van het project BAC een zeer complexe is, zowel wat betreft samenstelling als wat betreft de aard en omvang van de problematiek. Dit vraagt om een intensieve individuele aanpak, waarbij veel tijd nodig is om er voor te zorgen dat de deelnemers zelf aan de slag gaan. Er wordt gebruik gemaakt van een laagdrempelige en outreachende werkwijze, die deels gebaseerd is op de in het activeringswerk ontwikkelde Individuele Traject Begeleiding en deels op ervaringen van projecten elders. Goede samenwerking met en toegang tot tal van andere instanties op wijk- en stadsniveau is daarbij van groot belang.

4. Het onderzoek: waardering door cliënten en medewerkers

In dit hoofdstuk worden de onderzoeksresultaten samengevat in een deel over de ervaringen van cliënten en de bevindingen van de medewerkers. Met de cliënten zijn vraaggesprekken gevoerd over een viertal thema's: de introductie, de uitvoering, het contact met de coach en het resultaat. Met de medewerkers is een open interview gehouden over hun ervaringen. De selectie van cliënten is in samenwerking met de medewerkers gedaan en de medewerkers hebben de onderzoeker aan de deelnemers voorgesteld. Belangrijk criterium was dat deelnemers al een aantal maanden een coach hebben.

4.1 De cliënten

Bij vijftien cliënten is een uitgebreide vragenlijst afgenomen, verdeeld over een viertal thema's, te weten de aanmeldingsfase, de uitvoeringsfase, de ervaringen met de coach en de resultaten. De vragen waren deels open en deels gesloten. Het doel was te weten te komen hoe de cliënten het proces en de bejegening beoordelen.

Op het moment van het onderzoek bestond het totale bestand uit 150 cliënten. De onderzochte groep bestaat uit vrouwen van 40 jaar en ouder. Vijf van de vijftien cliënten zijn in Nederland geboren, de overige cliënten komen onder andere uit Suriname, Marokko, Turkije, Iran en Pakistan. De ondervraagde cliënten zijn tussen de twee en zeven maanden in begeleiding bij het BAC-project. Negen van de vijftien cliënten spraken de Nederlandse taal gebrekkig, bij twee van hen was een tolk nodig. Vier van de vijftien cliënten zijn alleenstaand; de overigen hadden kinderen en/of een partner.

Door BAC is een grotere groep cliënten benaderd voor het onderzoek, de vijftien cliënten zijn degenen die ingestemd hebben.

Omdat veel cliënten moeite hebben met de Nederlandse taal is er bij de gesprekken aandacht besteed aan eenvoudig taalgebruik door de interviewer, en zijn begrippen waar nodig uitgelegd. De vragenlijst is als bijlage toegevoegd.

3.1.1 De introductiefase

Tevoren kregen de aangemelde cliënten een kleurige flyer van het project in de brievenbus. De meeste geïnterviewde cliënten konden zich herinneren de flyer gezien te hebben en herkenden het materiaal van de BAC.

Cliënten geven aan dat de informele stijl waarmee het eerste bezoek werd afgelegd, o.a. door een mok van het project mee te brengen, hen plezierig voorkwam. Men kreeg zo niet het idee een controlerende instantie over de vloer te krijgen, maar iemand die benieuwd was om kennis te maken. De geïnterviewde cliënten vonden het prettig dat de coaches op huisbezoek kwamen. Men was zich meestal niet bewust van mogelijkheden om bepaalde problemen en vragen aan te pakken. Zij wisten de weg niet naar de instanties en gaven aan dat hulp van BAC meer dan welkom was op dat moment. Drie ondervraagden gaven aan zich niet bewust te zijn van problemen waar iets aan gedaan zou moeten of

kunnen worden; door de informatie die door BAC-coach gegeven werd kwam men tot te ontdekking dat er voor bepaalde problemen meer mogelijk is dan men aanvankelijk gedacht had.

Tenslotte werd bij dit onderdeel gevraagd of men wist wat met 'participeren' bedoeld wordt. Slechts drie cliënten konden op deze vraag in eigen woorden een antwoord geven. Eén cliënt gaf als uitleg: *'mezelf volwaardig voelen in de maatschappij'*. Na verduidelijking van het begrip participatie gaven alle cliënten aan dat ze het belangrijk vinden om te kunnen deelnemen in de Nederlandse maatschappij.

Samengevat kunnen we stellen dat cliënten het essentieel vinden om nuttig bezig te zijn in de maatschappij. Factoren als persoonlijke ontwikkeling, iets kunnen betekenen voor een ander, meer de deur uit gaan en de Nederlandse taal leren werden vaak als reden genoemd om te participeren. Tien cliënten gaven aan graag te willen participeren, maar leeftijd en/of gezondheid als een belemmering hierin te ervaren. Als deze bezwaren verminderd zouden kunnen worden waren zij wel bereid om aan voor hen passende activiteiten deel te nemen.

4.1.2 Uitvoeringsfase

Aan cliënten wordt bij de introductie de doelstelling van het project uitgelegd, maar na enige tijd weten nog vijf van de ondervraagden zich deze te herinneren; zij noemden zaken als 'meedoen in de maatschappij' en 'opdoen van meer sociale contacten'. Als de doelstelling nogmaals wordt verteld, geven enkele cliënten aan dat dit inderdaad al eerder is besproken.

Als redenen om deel te nemen aan het project wordt door enkelen het 'actief worden in de samenleving' genoemd. Anderen geven aan het contact met de coach erg prettig te vinden en dat zij graag nieuwe mensen willen leren kennen. Cliënten met een gebrekkige beheersing van de Nederlandse taal noemen dit vaak als reden om mee te doen, omdat zij hierdoor kans zien hun Nederlands en daardoor hun contacten te verbeteren. Een deelnemer gaf aan dat de vasthoudendheid van de coach reden was om mee te gaan doen.

Vrijwel alle geïnterviewde cliënten beoordelen de werkwijze van het project positief. De manier van samenwerken en de huisbezoeken worden als prettig ervaren. Vier cliënten geven aan dat het project helpt om mensen die overwegend thuis zitten uit hun isolement te halen. Door activiteiten buiten de deur ontwikkelt men meer zelfstandigheid, wat een voorwaarde is voor verdergaande participatie.

De thema's die cliënten met de coaches bespreken hebben vaak betrekking op de financiële situatie, deelname aan (on)betaalde activiteiten en de gezondheidssituatie. Regelmatig gaat het ook om de leefsituatie, waarbij zaken als de opvoeding van kinderen of andere problemen met betrekking tot het gezin aan de orde komen. Veel waardering is er voor de praktische informatie en ondersteuning door de coaches. De deelnemer die niet meer naar de dokter durfde, gaf aan er samen met de coach toch naar toe te zijn gegaan. Ook het contact met moeilijk bereikbare instanties, het lezen van post, invullen van formulieren etc. zijn belangrijke elementen. Uiteindelijk is het de bedoeling dat mensen voor deze zaken de reguliere beschikbare ondersteuning weten te vinden, en veel van de ondervraagde deelnemers weten nu deze instantie(s) in de eigen wijk te noemen.

De ondervraagde cliënten geven aan niet anders tegen hun eigen situatie aan te kijken door de begeleiding van BAC. Ze geven aan dat ze wel weten welke problemen ze hebben. Door de begeleiding van BAC heeft men wel duidelijker inzicht gekregen in de situatie en men weet nu hoe de problemen aangepakt kunnen worden. Samen met de coaches zijn er stappen ondernomen om problemen en/of belemmeringen te verminderen. Deze stappen hebben voor de cliënten geleid tot veranderingen in de situatie. Het zijn veranderingen die een stap zetten in de richting van participatie. De veranderingen hebben een positieve uitwerking. De doorlooptijd van het traject verschilt per cliënt. De ondervraagde cliënten hebben een trajectduur tussen twee en zeven maanden.

4.1.3 Ervaringen met de coaches

De ondervraagde cliënten zijn zonder uitzondering positief over hun coaches. Men ervaart grote betrokkenheid en enthousiasme bij de coaches. De coaches nemen de tijd voor hun cliënten, zijn geduldig en tonen zich goede luisteraars. Geregeld wordt genoemd dat men met respect behandeld wordt en dat de coaches niet oordelen: *'de coach heeft mij ondanks mijn verleden nooit veroordeeld, dat kom je niet zo veel tegen'*. De cliënten hebben veel aan de informatie en de uitleg die coaches geven. Tenslotte wordt de sfeer in de contacten plezierig gevonden: *'het is gelukkig niet altijd zo zwaar, er kan ook gelachen worden'*. De positieve benadering van de coaches geeft de cliënten de moed om zelf ook dingen aan te gaan pakken.

4.1.4 De resultaten

Op het moment van het interview zijn de meeste cliënten al enige tijd met het traject bezig. Vijf cliënten geven aan dat zij bij de komst van de coach al goed zicht hadden op hun situatie, maar met behulp van de coach is er meer overzicht gekomen. Tien cliënten geven aan dat de coach hen geholpen heeft meer inzicht in hun situatie te krijgen. Voor iedereen geldt dat er meer zicht is ontstaan op een mogelijke aanpak van problemen. Vrijwel iedereen is bezig iets op te lossen, en een goed deel van de deelnemers is actief in een traject (deelname aan activiteiten of cursus, of vrijwilligerswerk).

Vier van de ondervraagden geven aan niet goed te weten waar zij heen moeten als zich in de toekomst weer problemen voordoen. De overigen hebben het idee dat zij wel weten waar ze moeten zijn en hoe ze het aan kunnen pakken. De kennismaking met het steunpunt in Wijkgebouw Tamboer, waar o.a. de Sociaal Raadsman spreekuur heeft, is voor velen belangrijk gebleken. Sommigen hebben opnieuw of voor het eerste contact met hulpverleners voor psychische of lichamelijke klachten. Vier cliënten geven aan dat zij hun problemen zelf wel op denken te kunnen lossen in de toekomst, de overigen weten het nog niet of denken gebruik te zullen maken van de hulp- en dienstverlening die zij inmiddels hebben leren kennen. Enkelen zullen in de toekomst de coach nog eens bellen als er iets is.

De resultaten op het gebied van activering zijn o.a. deelname aan naailessen, deelname aan cursussen en activiteiten in het buurtcentrum, deelname aan taallessen, inburgeringscursus, vrijwilligerswerk, actief op zoek naar betaald werk. *'De coach heeft mij nieuwe wegen laten zien voor de toekomst'*. Twaalf

ondervraagden geven aan veel vertrouwen te hebben in wat zij kunnen bereiken middels dit project. *'Door de coach doe ik nu mee aan activiteiten, ik ben blij dat ik zo nu en dan van huis weg kan'.*

Cliënten geven aan het belangrijk te vinden nieuwe mensen te leren kennen, er ontstaan contacten die ook buiten de activiteit waarde kunnen hebben. En cliënt geeft aan dat de kinderen nu op een sportclub zitten, en dat ze nu iets voor zichzelf wil gaan ondernemen.

In onderstaande tabel een overzicht van de acties met positief resultaat bij 15 deelnemers:

Type ondersteuning / activiteit	Aantal deelnemers
Post / formulieren	4
Hulp en bemiddeling bij instanties	6
Hulp en bemiddeling bij contact medische zorg	4
Deelname activiteiten in de buurt	1
Deelname cursus	2
vrijwilligerswerk	3
Deelname inburgeringscursus	2
Overig	4

4.2 De ervaringen van de coaches

4.2.1 De doelgroep

Vier van de zes coaches zijn geïnterviewd voor dit onderzoek. De coaches hebben uiteenlopende achtergronden op HBO- of universitair niveau. Vak & Werk Rijnmond heeft al expertise op het terrein van activering in huis o.a. door de OK-bank. Binnen het project is vooral aan deskundigheidsbevordering gedaan door het bezoeken van verwante projecten elders. Intervisie wordt als ondersteunend instrument voor de ontwikkeling van het werk ingezet.

De doelgroep wordt door de coaches omschreven als zeer divers. Men stelt vast dat cliënten vaak slecht de weg weten in de samenleving en dat er veel geduld nodig is om iets te bereiken. Kenmerkend is het denken in kleine stappen, mensen zijn niet gewend zich doelgericht in te zetten om iets te bereiken en zien snel tegen iets op. De laagdrempelige en outreachende werkwijze werpt vruchten af. De deelnemers aan het project bepalen in hoge mate zelf waaraan ze willen werken. Het afleggen van huisbezoeken is zeer behulpzaam, de coaches schatten in dat vanuit een kantoor situatie lang niet zo veel bereikt zou kunnen worden. In de eerste plaats vormt het bezoeken van een kantoor voor veel deelnemers al een drempel, daarnaast levert de kennis van de woonsituatie en de buurt de coaches nuttige informatie op die zij weer in kunnen zetten in de begeleiding.

Het werken aan vertrouwen over en weer is een belangrijk onderdeel van de coaching. De eerste reacties van deelnemers lopen uiteen van 'meteen enthousiast' tot 'zeer afwachtend of zelfs wantrouwend'. Het contact kan beginnen met een praatje aan de deur, en vervolgens wordt dat uitgebouwd naar een wat langer gesprek in de woning. De coaches realiseren zich dat het toegelaten worden tot de privéomgeving in veel gevallen bijzonder is, zeker als er sprake is van een (betrekkelijk) sociaal isolement. Een van de (achteraf zeer tevreden) geïnterviewde deelnemers gaf aan als reden om mee te doen 'de coach bleef maar langs komen'. Vasthoudendheid kan als opdringerig ervaren worden, maar kennelijk ook als stimulans om iemand dan toch maar een keer te woord te staan.

4.2.2 De werkwijze

De coaches geven aan dat een belangrijk pluspunt is dat er geen hulpverlening wordt opgedrongen. Deelnemers worden aangemoedigd zelf doelen op te stellen en zelf initiatief en verantwoordelijkheid te nemen. Deelnemers formuleren hun situatie meestal niet als problematisch, maar als de verschillende leefgebieden worden langsgelopen blijkt dat er wel degelijk wensen en behoeften zijn waaraan gewerkt zou kunnen worden. Dit kan een eerste stap zijn om meer te gaan participeren in de samenleving: men gaat (opnieuw of voor het eerst) contact opnemen met instanties, met gaat het aanbod van een buurtcentrum verkennen, men gaat bekijken aan welke activiteiten de eventuele kinderen zouden kunnen deelnemen, etc.

Van belang is dat de coaches wel stimuleren maar het tempo aan de deelnemers overlaten.

De coaches menen dat voor een deel van de deelnemers de looptijd van een jaar te kort is. Soms heeft men meer tijd nodig om zodanig stappen te zetten dat van activering sprake kan zijn.

Als dilemma's geven de coaches aan:

- Het niet-verplichtende is een belangrijk voordeel, tegelijk kunnen mensen om voor de coaches onduidelijke redenen afhaken terwijl zij het idee hebben dat er mogelijkheden zijn;
- Het is methodisch gezien van belang dat de deelnemers zelf het tempo bepalen, maar dit maakt het voor de coaches soms erg verleidelijk om in actie te komen, bepaalde zaken van de deelnemer 'over te nemen', zeker als het in hun ogen niet erg opschiet. Dit blijkt ook uit de enquêtes, vrij veel ondervraagden benoemen het 'helpen met papieren', 'aanvragen van regelingen' als activiteiten van de coach.

4.2.3 Organisatie en samenwerking

De coaches geven aan dat zij enthousiast zijn over het project en dat er op team- en organisatieniveau goed wordt samengewerkt. Als succesfactoren in de organisatie om deelnemers goed te kunnen helpen noemen zij:

- Aandacht voor deskundigheidsbevordering en intervisie
- Afstemming tussen de coaches; elkaar kunnen vervangen
- Goede communicatie met samenwerkingspartners
- Het hebben van een uitgebreid netwerk

De coaches zien weinig nadelen aan de gekozen werkwijze. Men noemt het een 'authentieke' manier van werken. Als verbeterpunt wordt de samenwerking en afstemming met SoZaWe genoemd; de coaches achten het van groot belang dat deelnemers precies op de hoogte zijn van de reden waarom zij worden aangemeld en wat het doel is van het project. Deze taak ligt soms nog bij de coaches, dat zou

eigenlijk niet zo moeten zijn. Onderdeel van de introductie zou kunnen zijn dat vele anderen al van een soortgelijk project geprofiteerd hebben; een dergelijk motiverend argument kan mensen 'over de streep helpen'.

5. Samenvatting en conclusies

Vak & Werk Rijnmond voert in de Rotterdamse Deelgemeente Kralingen-Crooswijk een speciaal project uit voor cliënten die over het algemeen langdurig gebruik maken van de WWB of andere uitkeringen. Het gaat om cliënten bij wie het vermoeden bestaat dat zij niet gemakkelijk van het standaard re-integratie- en activeringsaanbod gebruik zullen maken.

Concluderend kan gesteld worden dat de doelgroep van het project BAC een zeer complexe is, zowel wat betreft samenstelling als wat betreft de omvang van de problematiek. Dit vraagt om een intensieve individuele aanpak, waarbij veel tijd nodig is om er voor te zorgen dat de deelnemers zelf aan de slag gaan. Er wordt gebruik gemaakt van een laagdrempelige en outreachende werkwijze, die deels gebaseerd is op de in het activeringswerk ontwikkelde Individuele Traject Begeleiding en deels op ervaringen van projecten elders. Goede samenwerking met en toegang tot tal van andere instanties op wijk- en stadsniveau is daarbij van groot belang.

Het onderzoek heeft plaatsgevonden in de periode oktober-december 2010. Op het moment van het onderzoek waren er 150 deelnemers in begeleiding bij BAC. De onderzochte groep bestond uit 15 deelnemers, bij wie een uitgebreid interview is afgenomen op basis van een vragenlijst met zowel open als gesloten vragen. De vragen richtten zich op de introductie van het project, de uitvoering, het contact met de coaches en resultaten.

De ondervraagde deelnemers zijn zonder uitzondering positief over het project. Hoewel sommigen aanvankelijk afwachtend of zelfs wat wantrouwend waren, geeft iedereen aan dat de individuele betrokkenheid van de coach van BAC door hen hoog wordt gewaardeerd. Alle onderzochte deelnemers zijn aan de slag met meer of beter gebruik van de hulp- en dienstverlening, en een deel is inmiddels toe aan activering zoals deelname aan activiteiten, cursussen (waaronder inburgering) of vrijwilligerswerk.

De ervaring leert dat cliënten vaak wel zicht hebben op hun eigen situatie maar geen idee hebben of en hoe deze verbeterd zou kunnen worden. Als de focus niet zozeer wordt gelegd op problemen maar op wensen en behoeften, komen er wel allerlei zaken naar voren die aandacht behoeven.

De coachende rol en de laagdrempelige wijze van werken, waarbij men als *generalist* optreedt (d.w.z. dat elke vraag aan de orde kan komen, en dat alleen voor bijzondere behoeften doorverwezen wordt naar meer specialistische zorg of dienstverlening), lijken hun vruchten af te werpen. Het doel is dat deelnemers in de toekomst zelf er op uit gaan. Bijna alle geïnterviewde deelnemers kunnen een of meer instanties in de wijk noemen waar men terecht kan als zich in de toekomst nieuwe vragen zouden voordoen. Zij zijn daar inmiddels ook, al dan niet met hun coach, een of meerdere keren geweest.

Gezien de complexe problematiek van de doelgroep is de verleiding voor de coaches groot om (een deel van de) problemen van deelnemers over te nemen, d.w.z. dingen op te pakken die de deelnemers zelf zou moeten leren te doen. Het bieden van praktische hulp draagt ook bij aan het vertrouwen dat mensen in de coach hebben, maar het risico bestaat dat deelnemers daardoor afhankelijk gemaakt worden van de coach (of een volgende begeleider).

6. Aanbevelingen

Uit onderzoek (de Vries, 2002) is gebleken dat het vooral de cliëntfactoren zijn die er toe doen willen trajecten zoals in dit onderzoek beschreven succesvol zijn. Daarnaast zijn aandacht en betrokkenheid de ingrediënten voor een succesvolle hulp- en dienstverlening, omdat dit leidt tot een goede werkrelatie tussen cliënt en begeleider. Bij het project BAC slaagt men er in de cliënten te stimuleren om hun eigen potenties aan te boren, en tegelijkertijd zien we dat dit tijd en geduld vraagt omdat mensen weinig zelfvertrouwen hebben, niet gewend zijn voor zichzelf op te komen en weerstand hebben tegen instanties (waarbij eerdere slechte ervaringen en angsten een rol kunnen spelen).

Vak & Werk Rijnmond maakt voor het methodisch handelen gebruik van verschillende bronnen zoals de Individuele Traject Begeleiding en ervaringen van elders (o.a. een vergelijkbaar project in Arnhem). Gekeken naar de laagdrempelige stijl, het type interventies zoals de levensmeter en schaalvragen, en de cliëntvolgende werkwijze wat betreft het tempo, kan vastgesteld worden dat men kiest voor een benadering die veel raakvlakken heeft met Oplossingsgericht Werken. De werkwijze is duidelijk niet probleemgeoriënteerd (en niet op hulpverlening gericht) maar gericht op het ontwikkelen van competenties om zelf actief te worden bij het realiseren van wensen en behoeften.

Zoals eerder opgemerkt hebben de coaches soms nog te maken met valkuilen als het geneigd zijn tot overnemen van problemen. Een nadere oriëntatie op de oplossingsgerichte methodiek zou hierbij mogelijk behulpzaam kunnen zijn. De basishouding hiervoor is bij het BAC project immers niet nieuw: deelnemers worden respectvol benaderd, de coaches tonen een grote betrokkenheid en oprechte interesse en men is er op gericht de deelnemers zelf doelen op te laten stellen en stappen te zetten om die doelen te realiseren. De oplossingsgerichte methodiek zal niet helpen om processen sneller te laten verlopen, uit onderzoek in Groot-Brittannië door Dr. Alasdair MacDonald en anderen blijkt echter wel dat cliënten met behulp van die methode eerder actief worden en duurzamer resultaat bereiken (en uiteindelijk minder afhankelijk zullen zijn van hulp- en dienstverleners). Van een toespitsing van de reeds gebruikte werkwijze hierop mag verwacht worden dat de eerder genoemde valkuilen sneller in beeld komen en vermeden kunnen worden.

Oplossingsgericht werken is ontwikkeld voor mensen die op een of andere wijze reeds in contact waren met hulpverleners, en dus al een vraag of probleem hadden. De deelnemers van BAC hebben in principe zelf geen vraag, ze zijn voor het project geselecteerd door SoZaWe. Dat neemt niet weg dat de outreachende manier van contact maken de weg kan effenen voor een traject met een duidelijk coachend karakter, waarbij het werken aan door de deelnemer gekozen oplossingen tot resultaat zal kunnen leiden.

Een dilemma bij dergelijke trajecten is de onvrijwillige start ervan terwijl verwacht wordt dat mensen gemotiveerd zullen zijn om actief te worden. Zowel in dit onderzoek als in het eerdere onderzoek naar Activerende Zorgcoaching (2009) blijkt echter dat deelnemers die benaderd worden vaak wel open staan voor ondersteuning. De wijze waarop deze wordt aangeboden is daarbij zeer belangrijk: met oprechte interesse en betrokkenheid wordt de weg geëffend. Dit stelt hoge eisen aan de motivatie van beroepskrachten die dit werk doen, en de inzet van methodische middelen die de deelnemer de ruimte geven om zelf aan de slag te gaan. Van opdrachtgevers moet gevraagd worden om dergelijke projecten

voldoende tijd te gunnen om iets te bereiken. Empowerment laat zich nu eenmaal niet in een paar maanden afdwingen.

Als bijlage is een samenvatting van de methodiek Oplossingsgericht Werken opgenomen.

Literatuur

Berg, I. K. (1994). *Family based services: A solution focused approach*. New York: Norton

Doorn, L. van, Van Etten, Y., Gademan, M. (2009). *Outreaching Werken. Handboek voor werkers in de eerste lijn*. Bussum: Coutinho.

Jong, P. de & Berg I.K. (2005). *De kracht van oplossingen. Handwijzer voor oplossingsgerichte gesprekstherapie*. Amsterdam: Harcourt Assessment BV.

Miller W.R, Rollnick S (2005). *Motiverende Gespreksvoering, een methode om mensen voor te bereiden op verandering*. Gorinchem: Ekklesia.

Ravelli, A., Doorn, L. van, Wilken, J.P. (red.) (2010). *Werk(en) met betekenis, dialooggestuurde hulp- en dienstverlening*. Bussum: Coutinho.

Schlundt Bodien, G.L., Visser, C.F. (2010). *Oplossingsgericht aan de slag*. Crystallise Books

Vries, S. de (2002). *Oplossingsgericht werken, empowerment voor cliënt en hulpverlener*, www.kempler-instituut.nl

Vries, S. de (2007). *Wat werkt? De kern en de kracht van het maatschappelijk werk*. Uitgeverij SWP.

Walraven, G., Heerwaarden, Y. van, Hofs, J. (2010). *Aandacht en Kracht, verbinden van activeren en zorg*. Apeldoorn: Garant

Walraven, G., Heerwaarden, Y. van, Hofs, J., Tenhaeff, C. (2009). *Activerende Zorg, met zorg en aandacht aan de slag*. Onderzoeksrapport Lectoraat Dynamiek van de Stad, Rotterdam

Internet:

www.oplossingsgerichtwerken.com

www.solutionsdoc.co.uk (overzicht van onderzoeksresultaten met m.b.t. oplossingsgericht werken in Groot-Brittannië, o.a. door Dr. Alasdair MacDonald)

Bijlage I

Vragenlijst cliënten

Deel 1: De aanmelding

De onderstaande vragen gaan over de aanmelding van cliënten bij start van het project.

Vraag 1) Wat vindt u van de werkwijze van de coaches (kaartje voor kaartje) om met u in contact te komen?

Vraag 2) Hoe vond u het om op deze manier hulp aangeboden te krijgen?

Vraag 3) Wat waren uw verwachtingen over het BAC-traject in het begin?

Vraag 4) Tijdens het eerste kennismakingsgesprek werd het voor u duidelijk wat het BAC traject voor u kon betekenen?

Vraag 5) Weet u wat participatie betekent? Zo ja, kunt u dit in eigen woorden vertellen?

Vraag 6) Vind u het belangrijk dat u participeert in de Nederlandse maatschappij? Waarom is dat voor u belangrijk?

Deel 2: Het project

De onderstaande vragen zijn hoofdzakelijk gericht op het project.

Vraag 7) Kent u de doelstelling van het BAC project?

O nee

O ja, namelijk

Vraag 8) Wat zijn uw motieven geweest om deel te nemen aan dit project?

Ik wil graag de Nederlandse taal leren zodat ik ook Nederlands met mijn dochter kan praten. Mijn zoon is handicap en daar hulp bij nodig.

Vraag 9) Wat vond u goed aan het project?

Vraag 10) Wat vond u minder goed aan het project?

Vraag 11) Hoe ging de coach met u om? Bent u anders tegen uw situatie aan gaan kijken? Kwam dat door de coach? Wat heeft hij precies gedaan?

Vraag 12) Wat heeft de coach vooral met u besproken. Heeft hij/zij ook dingen voor u gedaan?

Vraag 13) Wat was de totale doorlooptijd van het traject voor u?

Vraag 14) In hoeverre heeft het coachen geleid tot nuttige veranderingen in uw situatie?

Deel 3: De coaches

De onderstaande vragen hebben betrekking op de coaches van het BAC project.

Vraag 15) Hoe beoordeelt u de betrokkenheid van de coaches?

Vraag 16) Wat zijn uw ervaringen betreffende de werkwijze van de coaches?

Vraag 17) Maakten de coaches voldoende tijd voor u?

Ja, zeker.

	Haast nooit	Weleens	Regelmatig	Altijd
Vraag 18) Ik vind/vond de gesprekken nuttig				
Vraag 19) Ik vind/vond de gesprekken prettig				
Vraag 20) De coach heeft mij goed de ruimte gegeven om te bepalen waar ik het over wilde hebben in de gesprekken				
Vraag 21) De coach heeft duidelijk laten merken dat hij/zij mijn doelen aanvaardt en respecteert				
Vraag 22) Het maken van afspraken en de samenwerking verliep positief				
Vraag 23) Het was voor mij goed mogelijk om een helder beeld te vormen van wat de coach mij te bieden had				
Vraag 24) De coach liet tijdens de begeleiding duidelijk merken dat hij/zij bereid was tussentijds dingen te wijzigen als ik dat belangrijk vond				
Vraag 25) De coach gaf veel uitleg en nuttige informatie				

Deel 4: De resultaten

De onderstaande vragen gaan over de eindresultaten van cliënten.

Vraag 26) Heeft u nu beter inzicht op problemen die zich (kunnen)voordoen?

Vraag 27) Als u weer vragen heeft, weet u nu bij wie u terecht kan in de wijk?

Vraag 28) Hoe ziet u uw verantwoordelijkheid voor uw problemen als de coach er niet meer is?

Vraag 29) Hoe tevreden bent u met het resultaat van het coachen?

☐ Zeer tevreden

☐ Tevreden

☐ Ontevreden

☐ Zeer ontevreden

Vraag 30) Wat heeft het BAC traject voor u kunnen doen?

Vraag 31) Wat vond u dat beter kan?

Vraag 32) Vindt u dat het project erin geslaagd is om uw doel en het beoogde resultaat te behalen?

Bijlage II

Vragenlijst coaches

Achtergrond coach

Hoelang bent u werkzaam als coach bij BAC?

Opleiding:

Werkervaring:

Wat zijn uw motieven geweest om deel te nemen als coach in dit project?

Vragen omtrent het project

- 1) Wat zijn uw ondervindingen als professionele coach in dit project?
- 2) Wat zijn volgens u de pluspunten van dit projecten
- 3) Wat zijn volgens u de min punten van dit project?
- 4) Wat is uw mening over de doelgroep waarmee u werkt?

Vragen omtrent de toegepaste interventiemethodiek

- 5) Wat vindt u van de interventie methodiek die in praktijk wordt toegepast?
- 6) Vindt u dat de interventie methode van BAC toepasbaar is in praktijk om bewoners te reactiveren?
- 7) Welke effecten heeft de interventie methodiek van BAC tot nu toe opgeleverd met betrekking tot de cliënten?
- 8) Mist er iets aan de methodiek volgens u? Indien ja, wat mist er volgens u?

Vragen omtrent de werkwijze

- 9) Wat vindt u van werkwijze die jullie toepassen?
- 10) Zou er iets veranderd moeten worden aan de werkwijze?

Overige op- of aanmerkingen of ervaringen met betrekking tot het project BAC:

Oplossingsgerichte methodiek*)

De oplossingsgerichte werkwijze is een methode waarbij ervan uitgegaan wordt dat cliënten met gebruikmaking van eigen kracht en mogelijkheden competenties kunnen ontwikkelen om hun doelen te bereiken. Empowerment is daarbij een belangrijk begrip en wordt wel gedefinieerd als “het vinden van de kracht om controle over het eigen leven te hebben en om het geloof te versterken in de eigen kwaliteiten en mogelijkheden om het leven positief te beïnvloeden” (Bolt, 2006). De oplossingsgerichte benadering, ook wel aangeduid als de Kortdurende Oplossingsgerichte Hulpverlening (KOH), is een uitwerking van de empowerment-idee (De Vries, 2002).

Basishouding

Oplossingsgericht werken vraagt om een bepaalde grondhouding van de hulpverlener, die respect en interesse uitdrukt voor de cliënt. Hij begint met houding van ‘niet weten’. De cliënt is deskundig als het gaat om zijn eigen leven, niet de hulpverlener. Een tweede aspect is dat de cliënt als hoofdfactor voor het welslagen van de hulpverlening gezien wordt. Dit sluit aan bij onderzoek dat gedaan is naar de factoren die er toe doen bij succesvolle hulpverleningen, waar 87 % blijkt uitgemaakt te worden door cliëntfactoren (De Vries 2002). De hulpverlener neemt dus het probleem niet over, maar steunt de cliënt, o.a. door aanmoediging maar ook door het geven van informatie, om het probleem op te lossen.

Dat lukt alleen als de hulpverlener oprecht is geïnteresseerd in de cliënt en zich betrokken voelt. Als deze methode als een ‘kunstje’ wordt toegepast zal het onnatuurlijk overkomen en niet werken. Het werken met deze methode vraagt dan ook altijd een voorbereiding van de zijde van de hulpverlener.

Versterking van de krachten van de cliënt

Het benadrukken van de problemen van cliënten en het aandragen van weloverwogen oplossingen door hulpverleners, ontmoedigen in veel gevallen, ondanks alle goede bedoelingen. Ook worden cliënten ongewild afhankelijk gemaakt van de hulpverleners en gaan zij als het ware passief met de armen over elkaar zitten wachten op de aangekondigde positieve uitwerking van de voorgeschreven oplossing. Verschillende onderzoekers en hulpverleners benadrukken echter dat de hulpverlening als missie moet hanteren dat de cliënt sterker moet worden gemaakt om zelf te kunnen komen tot een meer productief en bevredigend leven. Mensen met problemen moeten worden bemoedigd om zelf hun problemen op te lossen. (De Jong & Berg, 2005). Hiervoor worden de volgende argumenten aangevoerd:

1. Mensen beschikken altijd over sterke kanten die aangesproken kunnen worden om de kwaliteit van het leven te verbeteren. Ook als mensen grote problemen hebben moeten hulpverleners deze sterke kanten erkennen en respecteren evenals de manier waarop de cliënten deze willen gebruiken.
2. Door permanent de nadruk te leggen op de sterke kanten zoals de cliënt die definieert neemt de motivatie van de cliënt toe om zich in te spannen voor de verbetering van de kwaliteit van zijn eigen leven.

3. Om de sterke kanten van de cliënt te ontdekken is er een proces nodig van coöperatieve exploratie waarbij de hulpverleners de cliënten helpen. De cliënten hebben het laatste woord over wat zij moeten verbeteren in hun leven.
4. Wanneer cliënt en hulpverlener zich beide richten op de sterke kanten van de cliënt, komt de hulpverlener minder in de verleiding de cliënt te veroordelen voor zijn falen en de schuld te geven voor zijn problemen. In plaats daarvan leren zij ontdekken hoe de cliënt in de moeilijkste omstandigheden erin geslaagd is te overleven.
5. Iedere omgeving, zelfs de meest fletse, bevat hulpbronnen die mensen kunnen aanboren.

De oplossingsgerichte benadering

De idee dat mensen alleen te motiveren zijn voor de oplossing van hun problemen wanneer zij baas blijven over hun eigen situatie en wanneer hun eigen sterke kanten worden ontdekt en gemobiliseerd, heeft geleid tot de oplossingsgerichte benadering. Deze benadering is vanaf begin van de jaren '80 ontwikkeld door Steve de Shazer, Insoo Kim Berg van het Brief Family Therapy Center in Milwaukee VS. Zij geloofden sterk in de kracht van mensen om hun eigen problemen op te lossen. Oplossingsgerichte therapie is een doelgerichte benadering voor het vinden van pragmatische oplossingen voor problemen in samenwerking met de cliënt. Het omvat vooral een gesprekstechniek, waarin de situatie zoals de cliënt die zich wenst het uitgangspunt is. De hulpverlener werkt met een aantal basisprincipes en hulpmiddelen zoals praten in oplossingen (in plaats van problemen) en het stellen van specifieke, perspectief biedende vragen. Deze vragen helpen de cliënt om de gewenste toekomst in detail te beschrijven. Er wordt gezocht naar kleine, haalbare, stappen die gemaakt kunnen worden om dichterbij het gewenste toekomstbeeld te komen. Daarbij wordt onder andere gezocht naar en aangesloten bij de oplossingen die de cliënt zelf al in huis heeft, maar misschien nog te weinig toepast. Als de cliënt successen boekt, draagt dat bij aan een besef dat hij invloed heeft om zijn eigen leven vorm te geven.

Uitgangspunten

Hieronder volgen de belangrijkste uitgangspunten (De Jong & Berg, 2004):

- In de hulp ligt de focus op oplossingen en niet op de problemen van de cliënt.
- Mensen zijn in staat hun eigen oplossingen te construeren.
- Er is altijd sprake van veranderingen in situaties en deze kunnen worden benut als kansen om veranderingen in het gedrag en oplossingen van de problemen te realiseren.
- Herhaling van geslaagde gedragingen, hoe klein ook, vormt de basis voor positieve verandering.
- Slechts een kleine verandering is nodig om grotere veranderingen in gang zetten.
- Aangezien elk individu uniek is, is ook elke oplossing uniek.
- Er zijn uitzonderingen voor elk probleem.

Kortom, algemeen uitgangspunt van de oplossingsgerichte benaderingswijze is de overtuiging dat cliënten de kennis en oplossingen in zich hebben om hun problemen op te lossen. Oplossingen moet je dan zien als veranderingen in de interactie, maar ook in de manier hoe de cliënt naar het probleem kijkt en de beleving ervan.

Technieken en instrumenten

De oplossingsgerichte methode werkt met stappen. Het meest bekend is het zeven-stappen-model FORWARD:

Focus:	verhelderen van de veranderbehoefte
Outcomes:	beschrijf de gewenste toestand in detail
Realised:	beschrijf wat al is bereikt
When:	beschrijf eerder succes, wanneer was dat er al
Action:	een kleine stap vooruit
Results:	voortgang bijhouden
Desire:	vaststellen verdere veranderbehoefte

Binnen de oplossingsgerichte hulpverlening zijn in de afgelopen jaren verschillende instrumenten en technieken ontwikkeld. De volgende vijf technieken zijn daarin het meest kenmerkend voor de oplossingsgerichte benaderingswijze:

1. De wondervraag: een techniek voor het gedetailleerd in kaart brengen van de gewenste toestand.
2. Schalen: een instrument voor het visualiseren van voortgang.
3. Copingvragen: een manier om cliënten in schijnbaar hopeloze situaties te helpen.
4. Complimenten: aanwijzers van oplossingen en voortgang.
5. Uitzonderingsvragen: een instrument om cliënten hun eigen krachten te laten ervaren.

1. De Wondervraag

De wondervraag is een techniek die hulpverleners kunnen gebruiken om cliënten te helpen vrij te denken los van hun eigen kaders, zodat nieuwe mogelijkheden en uitkomsten voor de toekomst ontstaan. De wondervraag vraagt de cliënt om in detail te beschrijven hoe zijn situatie zou zijn als een wonder zou hebben plaatsgevonden en het probleem zou zijn opgelost. De kracht van de vraag is dat hij de aandacht van de cliënt heel snel verschuift van het probleem naar de gewenste toekomst.

Vraag de cliënt: “Stel je voor, vannacht terwijl je slaapt er een wonder gebeurt. Het probleem waarvoor wij hier zijn is door dat wonder opgelost. Maar omdat je slaapt, weet je helemaal niet dat het wonder gebeurt is of dat je probleem is verdwenen. Als je de volgende ochtend wakker wordt, waaraan zou je dan merken dat het probleem weg is?”

- Stel je voor - brengt de verbeelding op gang
- Een wonder - geeft een speelse toon
- Het probleem is opgelost - het ‘hoe’ doet er even niet toe
- Jij weet het niet - benadrukt de toekomst, het probleem is al opgelost
- Waaraan zou je het merken - vraagt naar bijzonderheden

Berg stelt: Het heden wordt even gelaten voor wat het is. Het stellen van deze vraag geeft energie. Cliënten zijn soms verbaasd over de hoop die uit de eigen woorden klinkt. Men kan vaak heel concreet, in kleine, haalbare stappen aangeven hoe het leven veranderd is.

Vervolg vragen na de wondervraag:

- Wat heb je nodig om net te kunnen doen alsof dat wonder gebeurd is? Wat nog meer?
- Wanneer je dat zou doen, wat zou je dan voor verandering bij jezelf merken?
- Wie zou de eerste zijn die de volgende dag merkt dat er bij jou iets is veranderd door het wonder?
- Wat zou je moeder (man, zoon, dochter, zus, enz.) aan jou merken dat er anders is, als je niets over het wonder zou zeggen?
- Wat zou je moeder (of een ander) anders doen na dat wonder?
- Heb je enig idee wat er dan anders zou zijn tussen jou en je moeder?
- Wanneer je die stappen zou zetten, wat zou er dan anders zijn in dit huis?
- Wanneer je dat zou doen, wat zouden je kinderen dan meteen zien dat er in huis veranderd is?
- Wat zouden zij anders doen? Wat nog meer? Nog andere dingen?

In deze voorbeelden wordt gebruik gemaakt van proactieve woorden, zoals doen, stappen zetten, je zult zien. Dit laat de cliënt zien dat er actie nodig is om dingen te veranderen, dat (ook) zij in actie moeten komen. Indien een cliënt een wonder schetst waarin alleen anderen zijn veranderd, probeer je de cliënt te focussen op wat hij zelf in het heden hieraan kan doen.

2. Schalen

Schalen behoren tot de meest eenvoudige, aansprekende en toegankelijke hulpmiddelen uit het oplossingsgerichte gedachtegoed. Er zijn verschillende soorten schalen die nuttig kunnen zijn bij het realiseren van verandering.

- *Successchaal*: deze schaal wordt gebruikt bij het concreet maken van het doel, van wat er al bereikt is en van verdere vooruitgang in de richting van het doel.
- *Motivatieschaal*: de motivatieschaal is een hulpmiddel om de motivatie voor verandering te bespreken en te versterken. Het geeft aan hoeveel een cliënt over heeft om een bepaalde verandering te verwerven.
- *Zelfvertrouwenschaal*: deze schaal geeft het vertrouwen aan van het individu dat hij in staat is de verandering tot stand te brengen. Door het visualiseren in schalen wordt het zelfvertrouwen besproken en kan dit versterkt worden.
- *Zelfstandigheidschaal*: het is de bedoeling dat cliënten geholpen worden zonder dat ze afhankelijk worden van de hulpverlener. De zelfstandigheidschaal meet de mate waarin de cliënt de verandering alleen kan realiseren zonder externe hulp.

De basiswerkwijze van de schalentechniek is als volgt:

- *Uitleg schaal*: De hulpverlener legt uit dat de schaal loopt van 0 tot 10, waarbij 0 staat voor de situatie waarin het probleem op zijn ergst was en 10 voor de situatie waarin het probleem helemaal weg is en de gewenste toestand bereikt is.
- *Vragen om de score*: De hulpverlener vraagt aan de cliënt op welke positie hij zich nu bevindt (dit wordt het plafond genoemd). De hulpverlener heeft geen mening over de juistheid of onjuistheid van de score.
- *Inzoomen op wat er al bereikt is*: De hulpverlener vraagt hoe de persoon al tot de huidige score is gekomen. Wat maakte dit al mogelijk? De hulpverlener richt zich dus heel sterk op wat er al is en niet op wat er nog niet is.

- *Visualiseren van de gewenste toestand:* De hulpverlener nodigt de cliënt uit om te beschrijven hoe hogere punten op de schaal eruit zouden zien. Bijvoorbeeld de positie 10, waarin de gewenste toestand helemaal is bereikt.
- *Uitnodiging tot één stapje vooruit:* De hulpverlener nodigt de cliënt uit om een kleine stap vooruit te zetten.

Peter Szabó (2003) noemt vier belangrijke effecten van schalen.

- Ze verschaffen hoop en vertrouwen door te verwijzen naar wat al is bereikt.
- Ze verschaffen grijstinten. Ze helpen om subtiele verschillen te identificeren die nuttig kunnen zijn.
- Ze helpen om te concentreren op kleine volgende stappen. Wat de huidige positie op de schaal ook mag zijn, je kunt altijd vragen: 'Hoe zou je merken dat je één puntje hoger op de schaal bent gekomen?'
- Ze helpen om de gewenste toestand te definiëren.

3. Copingvragen

Wanneer normale strategieën om problemen op te lossen niet meer lijken te werken, kun je terugvallen op copingvragen. De basisvorm van de copingvraag is: 'Hoe houd je het vol?' Maar er zijn ook vele andere formuleringen.

- Wat maakt dat je door kunt gaan onder zulke moeilijke omstandigheden?
- Hoe kun jij elke dag zulke moeilijke situaties het hoofd bieden?
- Wat helpt je om het vol te houden?
- Hoe kun je aan jezelf uitleggen hoe je het gegeven je moeilijke omstandigheden zo goed doet al je het doet?
- Het is bewonderenswaardig hoe je je werk hebt kunnen blijven doen onder zulke moeilijke omstandigheden. Hoe doe je dat?
- Hoe slaagde je erin om het vol te houden voordat je uitviel?

Het effect van de copingvraag is dat ze mensen in moeilijke omstandigheden helpt nieuwe energie te vinden om hun problemen het hoofd te bieden. Hierdoor zien zij in dat ze nog wel iets voor elkaar krijgen en dat blijkbaar nog niet al hun energie weg is. Bovendien kan het beantwoorden van de copingvraag hen helpen duidelijk te krijgen wat hen die energie om door te gaan verschaft.

4. Complimenten

Een goed geplaatst compliment geeft feedback die ons helpt om ons bewust te worden van wat van ons gedrag effectief is. Bovendien laat een compliment zien dat er iemand is die aandacht voor je heeft en die om je geeft. Iedere keer dat een cliënt een verandering benoemt, hoe klein ook, volgt er een snelle reactie van de hulpverlener. Belangrijk voor de hulpverlener is om gedragingen te herkennen die de moeite van het complimenteren waard zijn. Dit kan al het gedrag zijn dat de hulpverlener waardeert en gedrag dat wijst op vooruitgang van de cliënt in de door hem gewenste richting. Kort gezegd: complimenten wijzen op datgene wat de persoon zou moeten doen. Hierbij kan de hulpverlener kiezen voor twee typen complimenten: direct complimenteren 'heel goed gedaan' of indirect 'hoe heb je dat voor elkaar gekregen?' Complimenten maken de cliënt bewust van de vooruitgang die hij boekt. Ze zijn bedoeld om de aandacht te vestigen op het feit dat iemand een uitdagende situatie goed heeft

aangepakt en helpen om de situatie verder te verkennen. Indirecte complimenten zijn uitnodigingen aan de cliënt om zichzelf te complimenteren met wat hij heeft bereikt, wetende dat dit de ander zal helpen nog succesvoller te worden in het omgaan met het probleem. Zo helpen complimenten om erachter te komen wat werkt. Een goede manier om effectieve complimenten te beschrijven is het complimenten-ABC (bron: www.gingerich.net):

A = Accuraat: het compliment moet accuraat zijn om te verwijzen naar iets dat echt gebeurd is en dat de ander echt heeft gedaan.

B = Believable: het compliment moet geen overdrijving zijn maar realistisch beschrijven wat er is gebeurd.

C = Constructive: het compliment moet verwijzen naar wat de persoon wil bereiken en nuttig zijn voor het boeken van vooruitgang.

5. Uitzonderingsvragen

Uitgangspunt van de oplossingsgerichte werkwijze is het idee dat geen enkel probleem zich onophoudelijk voordoet. Dit wil zeggen dat er uitzonderingen zijn, momenten waarop het probleem niet optreedt. Als cliënten al een uitzondering hebben meegemaakt dat vroeger een succes was, waarom zou men dan niet proberen hen dit te laten herhalen totdat ze voldaan zijn over de manier waarop hun leven verloopt? Door vragen te stellen over de momenten waarop het probleem zich niet of in mindere mate voordoet, achterhaalt de hulpverlener uitzonderingen, die de cliënt als hulpbron voor verandering kan gebruiken.

Uitzonderingsvragen geven de cliënt de mogelijkheid om zich te identificeren met tijden wanneer het probleem (nog) niet daar was. Voorbeelden van uitzonderingsvragen zijn:

- Vertel me eens over momenten dat je niet boos wordt.
- Op welke momenten voel je je het gelukkigst.
- Wanneer had je voor het laatst het gevoel dat je een goede dag had?
- Was er ooit een moment dat je je gelukkig voelde in je relatie?
- Wat was er bijzonder aan die dag, dat maakte dat het voor jou een goede dag was?
- Kun je denken aan een periode in je leven toen het probleem er nog niet was?

*) grotendeels gebaseerd op een bijlage uit het onderzoeksrapport *Activerende Zorg, met zorg en aandacht aan de slag* van het Lectoraat Dynamiek van de Stad, Rotterdam 2009