

De Hydradriehoek voor integrale hulpverlening en zorg



Februari 2016



Inhoudsopgave



Hoofdstuk 1	Hoog tijd voor integraliteit	5
Hoofdstuk 2	Hydra en antifragiel gedrag	8
Hoofdstuk 3	De Hydradriehoek voor de integratie van op zelforganisatie gerichte hulp	9
Hoofdstuk 4	Integratiedoelen	10
Hoofdstuk 5	Integratiemodellen	11
Hoofdstuk 6	Integratiewerkwijze	13
Hoofdstuk 7	Slotbeschouwing	18

Hoofdstuk 1

Hoog tijd voor integraliteit



Een nieuwe aanpak voor INTEGRALE HULPVERLENING EN ZORG

Een gesprek bij de bushalte - dat is het moment dat de 12-jarige Brooke aan de hulpverlener vertelt dat de schoonmaakster van de gemeente niet meer komt, dat haar moeder heel veel oude kleding heeft verzameld om te repareren en dat daardoor het huis meer op een verkleedkist lijkt dan op een woning. Haar moeder is stapelverliefd geraakt op de nieuwe buurman en heeft geen tijd meer om kleding te repareren. Maar goed, haar moeder heeft wel vaker bijzondere ideeën. Eerder had zij een groot aantal dieren uit het asiel gered dat sindsdien in hun woning leeft. En ja, huishouden was nooit haar sterkste kant. Dat komt - voegt het meisje eraan toe - doordat haar moeder eigenlijk ziek is. Sinds haar 25-jarige halfbroer bij hen is ingetrokken, komen de schoonmakers van de gemeente niet meer. Eigenlijk moet hij nu bij het huishouden helpen. Maar dat doet hij niet. Hij zit altijd op zijn kamer en sinds hij haar een paar keer flink geslagen heeft komt Brooke liever 's avonds laat pas naar huis. Ook wil ze haar moeder en de nieuwe vriend - die het meisje veel aardiger vindt dan moeders ex-vriendjes - niet storen. Ja, inderdaad, sinds haar halfbroer bij hen woont en de gemeente niet meer zorgt voor schoonmaak, gaat het ook niet meer zo goed op school.

De bovenstaande casus is geheel fictief. Maar met zulke praktijkgevallen hebben leraren, hulpverleners en steeds meer gemeenteambtenaren dagelijks te maken. De uitdaging is dan om de hulpvraag zoals die van Brooke bij interventies leidend te laten blijven en tegelijkertijd haar gezin te ondersteunen. De hulp moet afgeleid zijn van de vraag en niet van het aanbodpakket van een gemeente of instelling. Die ondersteuning moet dan bovendien domeinoverstijgend en integraal zijn en met minder middelen gerealiseerd worden dan voorheen. Alle hulpverlenende instellingen en gemeenten breken zich het hoofd over de vraag hoe ze dit doel effectief en efficiënt kunnen realiseren.

De Hydradriehoek die in deze publicatie wordt gepresenteerd staat voor een doordacht - en in de praktijk van verschillende gemeenten en instellingen beproefd - concept om individuele mensen met hulpvragen beter van dienst te zijn door middel van doelmatige, verticale en horizontale integratie van ondersteuning en hulp. In dit eerste artikel staan de achtergronden van de Hydradriehoek centraal. De vervolgartikelen over deze reeks rondom de Hydradriehoek gaan dieper in op specifieke praktijkvragen.

Alles is gericht op zelforganisatie

Zelforganisatie, activering en eigen kracht zijn de fundamenten geworden van de wetgeving in het sociaal domein. Deze drie begrippen (hier samengevat als 'zelforganisatie') geven richting aan beleid en uitvoering. Brooke vraagt bijvoorbeeld om een thuissituatie die voor haar weer veilig en minder chaotisch en vies is, zodat zij verder kan met haar eigen leven, thuis, op school en daarbuiten. Ze vraagt er niet om dat hulpverleners haar hele gezinssituatie overnemen, want daar kan ze best mee leven.

De vraag is: kan dit doel door het individu zelf gerealiseerd worden of is hulp van de omgeving of de gemeente nodig? Voor het hulpverleningstraject staan drie kwesties centraal:

■ *Is er ondersteuning nodig?*

De hulpverlener bespreekt met de betrokken persoon - hierna genoemd 'inwoner' - diens vraag of veranderwens, wat hij of zij zelf kan doen en waarbij eventueel ondersteuning nodig is. Op het moment dat de hulpverleners Brookes broer benaderen kan het ook zijn dat de hulp niet (geheel) vrijwillig tot stand komt. Er is een verschil tussen 'wat je wilt' en 'wat je moet'.

■ *Formele en/of informele ondersteuning?*

Indien blijkt dat ondersteuning daadwerkelijk nodig is, moet het dan formele en/of informele hulpverlening zijn? In het geval van Brooke: misschien kan haar eigen netwerk een rol spelen.

■ *Hoe kan de inwoner zelf weer zelfstandig verder na de ondersteuning?*

Als formele ondersteuning nodig blijkt te zijn, moet die erop gericht zijn dat Brooke en haar gezin daarna de gang van zaken zelf weer kunnen organiseren, in beleidstermen: 'zelforganisatie'.

Geen enkele hulpvraag is gelijk aan een andere

Niet alleen verschillen individuele hulpvragen meestal van elkaar, ook de capaciteiten van een individu en/of zijn of haar netwerk zijn nooit hetzelfde. Maatwerk is dus geboden, niet bepaald door het aanbod van de instelling, maar door de hulpvraag zelf. Samenhang tussen hulpverlening, ondersteuning, zorg en onderwijs is nodig. Brooke wil bijvoorbeeld dat haar broer haar niet meer slaat en dat het huishouden beter loopt. Om deze zaken te kunnen oppakken moet de hulpverlener met verschillende mensen samenwerken.

Sommige gemeenten en aanbieders organiseren deze samenwerking in arrangementen. Ook dan geldt dat een arrangement vraaggericht moet zijn. Indien een arrangement als standaard door een aanbieder wordt vastgesteld, kan het feitelijk aanbodsuring worden, en is het de vraag in hoeverre het aan de behoefte van een individuele inwoner voldoet.

Integraal samenwerken is het motto: verticaal en horizontaal

Maatwerk gaat op microniveau over houding, communicatie et cetera. In het totale traject is het bredere perspectief nodig van integratie van mogelijkheden. Integratie van hulp van verschillende aard en zwaarte wordt benoemd als verticale integratie. Onder horizontale integratie wordt verstaan de naadloze samenwerking van specialismen en organisaties/instellingen.

Integraal samenwerken gaat verder dan alleen het op elkaar afstemmen van werkwijzen en processen. Het betekent ook: doelgericht combineren van de vele mogelijkheden aan ondersteuning, zorg, hulpverlening of onderwijs - de hele verticale integratie van eigen kracht, informele hulp of ondersteuning, generalistische en specialistische hulpverlening. Het eigen vermogen van de inwoner speelt altijd een cruciale rol in de hulpprocessen. Zoals bij Brooke: haar hulpvragen zijn niet alleen gericht op jeugdhulp. Er is dus verticale integratie van ondersteuning uit haar directe omgeving en professionele hulp nodig.

Maar ook de horizontale integratie is belangrijk: de onderlinge aansluiting tussen de (specialistische) aanbieders binnen en buiten de oude sectoren jeugd, Wmo en participatie¹, zoals jeugdhulp- of andersoortige instellingen. Zij moeten onderling samenhang creëren bij het oplossen van hulpvragen en ervoor zorgen dat daarbij geen lange 'zoektochten' nodig zijn. De verbinding tussen de verticale en de horizontale integratie is vervolgens een vereiste om het beoogde maatwerk te kunnen leveren met het oog op de verschillende behoeften van de inwoner.

We zijn er nog niet

Die geïntegreerde situatie die nodig is om de vereiste resultaten te bereiken valt echter in de praktijk maar moeilijk te realiseren. Uit de evaluatie van de Wet op de Jeugdzorg blijkt een sterke versnippering van de hulpverlening aan kinderen en hun gezinnen. Het ook toen al geldende hoofddoel 'een meer cliëntgerichte en samenhangende jeugdzorg'² werd onvoldoende gerealiseerd. Het recente onderzoek van de Kinderombudsman bevestigt dat opnieuw.³ In de dagelijkse praktijk slagen we er dus nog te weinig in om het gewenste niveau van hulpverlening, zowel voor de individuele inwoner als voor de gehele samenleving, te bereiken. Niet alleen zijn er geluiden over een 'teveel' aan hulp en hulpverleners, maar ook zijn er kinderen en gezinnen waarbij zo veel vragen spelen dat er verschillende expertises, hulpverleners en

vrijwilligers nodig blijven, net zoals in Brookes geval. Die moeten elkaar niet voor de voeten lopen, maar integraal samenwerken. Hoewel er al veel werk is verzet, schiet de integraliteit van de hulpverlening nog steeds tekort, wat de zoektocht naar een goede formule voor integraal werken urgent maakt.

Het is nodig om vanuit de verschillende disciplines overeenstemming te hebben over de te behalen doelen, in te zetten expertise, interventies en tijdige levering van de nodige hulpverlening. Integraal wil ook zeggen dat er gebruikgemaakt wordt van de kennis en kunde van elkaar, zodat de professionals opnieuw en van onderop mogen leren. Het is een samenwerken in een netwerkorganisatie waarbij verschillende organisaties en het informele netwerk rondom een kind/gezin gezamenlijk werken aan 'één kind, één systeem, één plan', waarbij het 'klantproces' dwars door organisaties heen loopt. Het gezamenlijk delen van informatie rondom de voortgang van het 'klantproces' is hierbij een randvoorwaarde en noodzakelijk om doelgericht en doelmatig te kunnen samenwerken. Het vraagt van de deelnemers maximale transparantie en rekenschap over de eigen inzet. Het kind en zijn ouders zijn eigenaar van het proces en er is één regisseur en aanspreekpunt voor het kind en zijn ouders om samen met hen het hulpproces verder in te vullen.

Niet na of naast elkaar, maar samen

Wij herkennen ons bij Spirit in de werkwijze waar de Hydradriehoek voor staat! Al jaren geleden hebben wij de keuze gemaakt om het werken en leven in de wijk centraal te stellen: daar zijn de krachten waarmee mensen hun eigen leven weer op de rails kunnen krijgen. Wij kiezen nadrukkelijk voor zelfsturing en werken daaraan op een integrale manier. Als je principieel toewerkt naar het eigen vermogen van jongeren en gezinnen om oplossingen te vinden, dan moet je ook kiezen voor het eigen oplossend vermogen van medewerkers. Ook zij moeten ervaren hoe het is om met elkaar - generalisten en specialisten, professionals en vrijwilligers - de eigen oplossingen te bedenken en samen uit te voeren. Die congruentie tussen het werkveld en de instelling zelf is echt noodzakelijk.

Mariëtte Verhoef, bestuurder bij Spirit, Amsterdam

¹ Zie ook overzichten in NJI (2014): *Beter met minder - Bouwstenen voor de transformatie van het jeugdstelsel*, Utrecht, pp. 21, 23.

² BMC (2009): *Evaluatieonderzoek Wet op de jeugdzorg, in opdracht van het Programmaministerie Jeugd en Gezin*, Den Haag, p. 3.

³ Kinderombudsman (2015): *De zorg waar ze recht op hebben, onderzoek naar de toegang tot en de kwaliteit van de jeugdhulp na decentralisatie, deelrapport 2 van 3*.

Hoofdstuk 2

Hydra en antifragsiel gedrag



Nieuwe leidraad

De zoektocht naar hoe het beter kan leidde naar literatuur over het mythologische wezen Hydra, dat bij elke tegenslag sterker wordt. Hydra inspireerde uiteenlopende praktijkdeskundigen tot de Hydradriehoek, een leidraad bij hulpverlening op basis van geïntegreerde verticale en horizontale processen, gericht op het doel van zelforganisatie. De Hydradriehoek biedt richting aan en kaders voor het werk van instellingen en hun hulpverleners, aan gemeentebestuurders en hun inkopers en aan alle beleidsmakers in en rondom de hulpverlening. De benadering, vaak aangestuurd door een externe motor, geeft structuur in de veelheid van opvattingen en belangen die elkaar rondom de hulpverlening nogal eens in de weg staan.

Sterker na tegenslag

In zijn boek Antifragsiel - Dingen die baat hebben bij wanorde omschrijft Nassim Taleb het verschil tussen fragiele, robuuste en antifragsiele systemen. Fragiele systemen zijn volgens hem kwetsbaar en kunnen door tegenslagen of onverwachte wendingen worden verstoord. Robuustheid - niet een soort tegenstelling van fragiliteit! - betekent dat men tegenslagen kan trotseren. Robuuste systemen worden echter niet beter van tegenslagen. Er is daarnaast ook een categorie van systemen die juist baat hebben bij onverwachte wendingen, tegenslagen en zelfs wanorde. Taleb noemt deze systemen 'antifragsiel'. Hij gebruikt de Hydra uit de Griekse mythologie als een metafoor voor het antifragsiele: *'De Hydra is in de Griekse mythologie een slangachtig wezen dat ronddoelt in het Meer van Lerna nabij Argos en meerdere koppen heeft. Elke keer dat er een kop wordt afgehakt, groeien er twee terug. Het wezen is dus gebaat bij schade. De Hydra staat voor antifragsiliteit'*.

Ook bij de beoogde zelforganisatie, of het herstel ervan, gaat het in zekere zin om antifragsiel gedrag. Het sociale netwerk van inwoners en/of professionele hulpverleners ondersteunt mensen met hulpvragen om (weer) zelfstandig te kunnen participeren of hulpvragen te voorkomen. Je zou kunnen zeggen dat dit in de lijn van Taleb betekent dat de betreffende inwoners niet óf fragiel óf robuust zijn, maar steeds beter leren om antifragsiel gedrag te vertonen. Door beperkingen, ervaringen en/of tegenslagen worden ze sterker.

Ook de organisaties die de hulp verlenen kunnen leren zich antifragsiel op te stellen, te beginnen bij inzicht in het eigen handelen en in de eigen beweegredenen. Veel hulpverleners ervaren de wetswijzigingen en de actuele bezuinigingen in het sociaal domein als een grote tegenslag. Zij focussen sterk op de belangen van de eigen organisatie. Anderen slagen er echter in om inwoners integraal en efficiënt te helpen. Zij worden sterker na een aanslag op hun sterkte tot dan toe! Hoe doen zij dat? De analyse van dergelijke successen resulteerde in de leidraad - de Hydradriehoek - voor hulpverlenende instellingen of hulpaansturende gemeenten. De Hydradriehoek leidt naar hulpverlening die alle partijen sterker maakt - ook financieel - maar vooral resultaat boekt voor de inwoner, en daarmee voor de samenleving. Bovendien geeft de Hydradriehoek de gemeentebestuurder handvatten om zijn beleidsuitgangspunten te realiseren en offertes van instellingen te beoordelen.

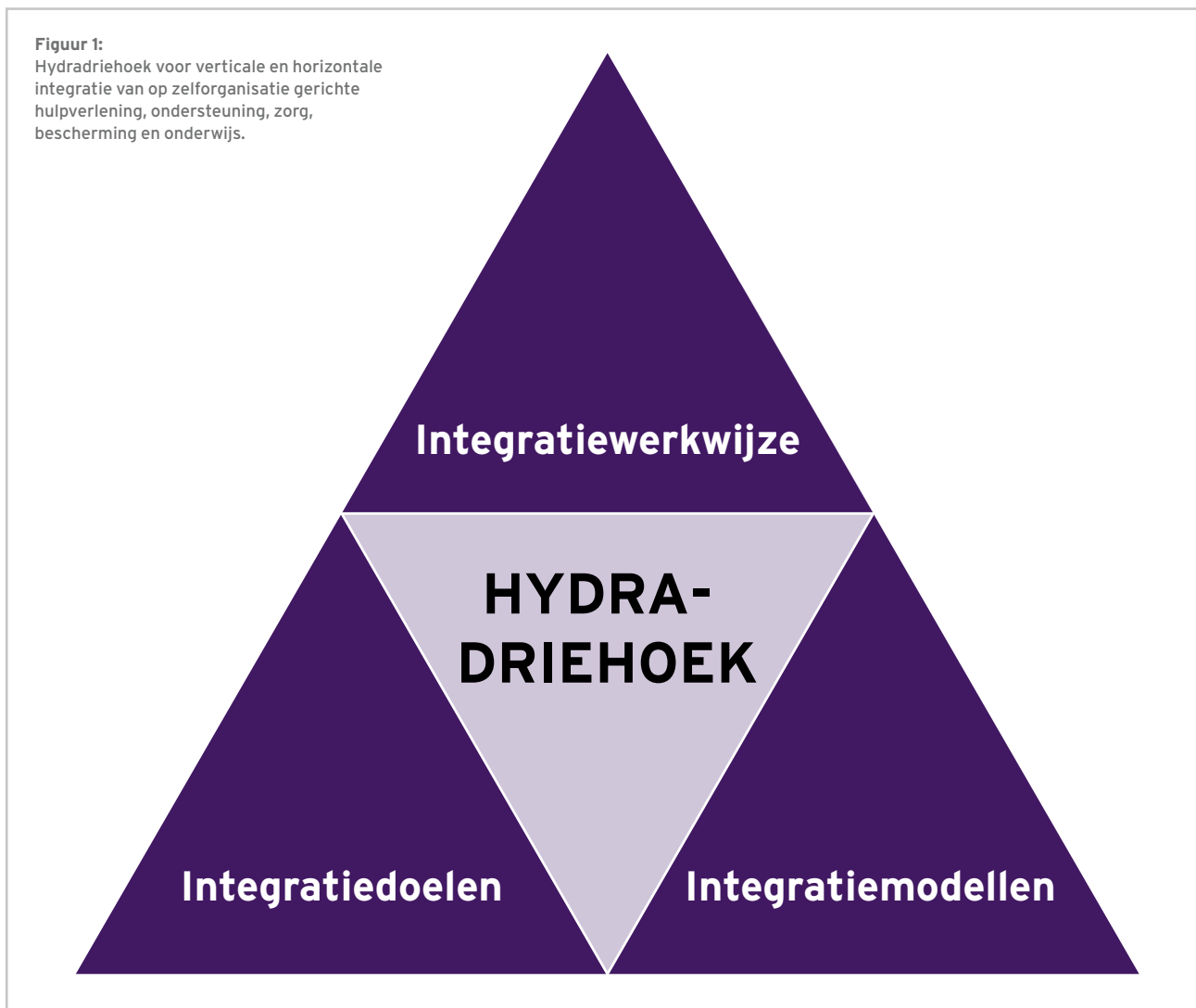
⁴ Taleb, N.N. (2013): Antifragsiel - Dingen die baat hebben bij wanorde, Uitgeverij Nieuwezijds, Amsterdam, p. 30.

Hoofdstuk 3

De Hydradriehoek voor de integratie van op zelforganisatie gerichte hulp

Is er sprake van een verstandshuwelijk tussen hulp-aanbieders vanwege de inkoop door de gemeente? Of is er sprake van een principiële keuze voor integratie? In alle gevallen zijn voor het slagen van de integratie drie elementen van belang: de integratiewerkwijze, de integratiedoelen en het integratiemodel. De integratiedoelen en -modellen worden idealiter in het begin van een integratietraject vastgelegd en op een later moment weer geëvalueerd, in een cyclische systematiek. Zij bieden een stabiele basis voor de integratiewerkwijze in het dagelijkse contact tussen hulpverleners en de inwoner.

Hoewel het opstellen van een Hydradriehoek idealiter begint bij het formuleren van de integratiedoelen, kan de volgorde in de praktijk anders uitpakken. Dat hoeft geen probleem te zijn; het gaat immers om een cyclisch geheel. Als echter - omdat bijvoorbeeld op voorhand is besloten dat er een fusie moet plaatsvinden of het kwaliteitsproces moet worden aangepast - één van de drie aspecten uit de driehoek niet is ingevuld en de Hydradriehoek niet sluitend is, wordt het moeilijker om een geslaagde integratie te bereiken.



Hoofdstuk 4

Integratiedoelen



De Hydradriehoek steunt op de integratiedoelen en de integratiemodellen. De integratiedoelen vallen te scheiden in verticale en horizontale trajecten. Een voorbeeld van een verticaal integratiedoel luidt: 'Meer veiligheid voor kinderen in gemeente x door de integratie van de werkzaamheden van de gecertificeerde instellingen, Veilig Thuis, de wijkteams en de scholen'. Een voorbeeld voor een horizontaal integratiedoel is: 'Bieden van een integraal gezinsaanbod voor verslavingszorg, geestelijke gezondheid en schuldhulpverlening'. Vertaald naar een individuele vraag zoals van Brooke kan als totaal doel gelden: 'Een veilig en minder chaotisch en schoner huishouden door integrale samenwerking van onder andere Veilig Thuis, het wijkteam en haar school'.

Wat willen de aanbieders of de gemeente met de integratie bereiken? Duidelijkheid en consensus bij de partijen is nodig om de integratiemodellen en -werkwijzen te kiezen. In ieder geval moet gedefinieerd zijn voor welke vraag van inwoners men een integraal aanbod wil ontwikkelen, met welke partner men het integratietraject wil doorvoeren en op welke manier of in welke vorm men het integratietraject wil aangaan, inclusief mogelijke financiële en juridische consequenties.

Integratiedoelen kunnen bijvoorbeeld worden vastgelegd in offertes van aanbieders, projectplannen voor de uitvoering van integratietrajecten, jaar- of meerjarenplannen van aanbieders en/of beleidsdocumenten van gemeenten. Deze doelen zijn vervolgens niet alleen richtlijn en controle-instrument voor de professionals die er in de praktijk vorm en inhoud aan geven. Ook voor bestuurders en opdrachtgevers dienen de vastgestelde doelen als toetsingscriteria. Bovendien zijn de gestelde doelen nodig - samen met de gekozen organisatie-modellen en de afgesproken werkwijze - als instrumentarium om verantwoording te kunnen afleggen.

Iedere dag leren

'In onze hulpverlening staat niet het team centraal, maar de focus is geheel gericht op het kind, dat het weer mee kan doen in het gezin, in de buurt, op school of in een baan. Daarbij vinden we continuïteit heel belangrijk. Wanneer het kind bijvoorbeeld in een gezinshuis komt, moet het erop kunnen vertrouwen dat het daar ook kan blijven en niet steeds weer wordt overgeplaatst, en onthecht raakt. Het is nu volstrekt uit de tijd dat alles vastligt in programma's. Er zijn geen vaste gemeenschappen meer, elk individu is anders en ook zijn omstandigheden veranderen voortdurend. Daarom heb je in een team ook steeds verschillende soorten krachten nodig, die op een integrale manier samenwerken. Dat betekent ook nogal wat voor je eigen organisatie. Inhoudelijk en organisatorisch leren we dat iedere dag beter vorm te geven.'

Mariëtte Verhoef, bestuurder bij Spirit, Amsterdam

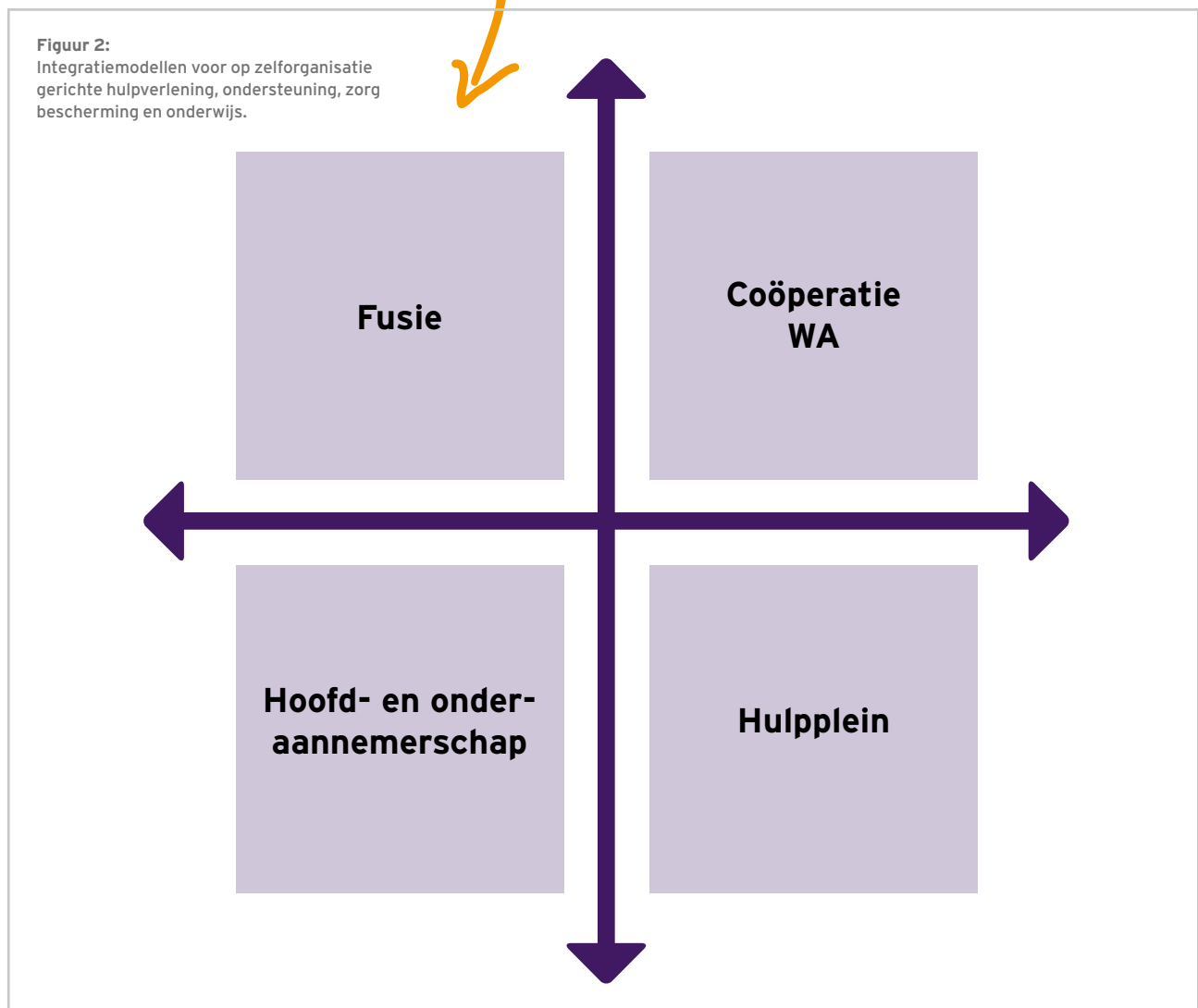
Hoofdstuk 5

Integratiemodellen

Het tweede basiselement van de Hydradriehoek bestaat uit de gekozen integratiemodellen. Hierover van tevoren afspraken maken is noodzakelijk vanwege financiële, strategische en aansturingskwesties. Vooral de mate van gezamenlijke juridische aansprakelijkheid is van belang, evenals de mate van organisatorische integratie en de organisatievorm.

Voorbeelden van integratiemodellen zijn: fusies, coöperaties (WA), hoofd-/onderaannemerschap en het hulpplein. Er zijn ook allerlei hybride vormen mogelijk.

Het zijn niet altijd uitsluitend de zakelijke overwegingen die tot besluiten leiden. De betrokken organisaties ervaren ook hun maatschappelijke omgeving, zoals gemeente, vrijwilligers, verenigingen, vakbonden, bedrijfsleven of media, en de beeldvorming die daarbij hoort als een factor naast de interne bestuurlijke opvattingen die tot beslissingen leiden. Hetzelfde geldt voor opvattingen onder de medewerkers van de betrokken organisaties. Discussies over successen of falen van integratiemodellen elders - bijvoorbeeld in het onderwijs - kunnen bestuurders beïnvloeden.



Zij zullen dan ook dringend behoefte hebben aan onpartijdige input, naast die van hun eigen organisatie-deskundigen, die de beeldvorming op zakelijke en vakkundige wijze kan verbinden met de beste opties voor de betrokken organisaties en hun bestuurders, voor directe effecten op de korte termijn en voor bestendigheid op de lange termijn. Het gaat immers primair om de resultaten voor de inwoner, ook al is eveneens de werkgelegenheid een niet te verwaarlozen element in de afwegingen.

1. Fusie

Een fusie of overname zoals hier bedoeld betreft het samengaan van twee zelfstandige organisaties. Idealiter betreft de fusie niet alleen een economisch samengaan, maar ook het samenvoegen van de bedrijfsprocessen, -cultuur en werkwijzen. Fusies krijgen nogal wat maatschappelijke kritiek vanwege de grootte van de instelling die ontstaat. Innovatie zou hierdoor achterblijven en door het brede scala aan dienstverlening zou men gemakkelijker naar de eigen geledingen kunnen doorverwijzen. Volgens de huidige wetenschap moet deze tamelijk ongenueanceerde publieke opinie echter worden gerelativeerd. Postma⁵ verwijst naar '*schaal als een driedimensionaal construct: schaal als structuur, schaal als ruimte voor sociale interactie en schaal als symbool*'. Hij betoogt dat het voor de beoordeling van een fusie of overname belangrijk is om deze dimensies alle drie bij de afweging te betrekken.

2. Coöperatie WA

De organisatievorm coöperatie wint ook in de hulpverlening steeds meer terrein. Deze vorm van gezamenlijke zelforganisatie van kleinere of grote aanbieders heeft het voordeel dat zij de individuele organisaties, belangen en andere entiteiten kan behouden, maar dat men tegelijk gezamenlijk sterker staat en economische voordelen kan verwerven. Dit voordeel hangt wel af van de vraag of er een wettelijke aansprakelijkheid (WA is de meest vergaande vorm), een beperkte aansprakelijkheid of een uitgesloten aansprakelijkheid is afgesproken.

3. Hoofd- en onderaannemerschap

Een organisatievorm die vooral in de verticale integratie van hulpverlening steeds meer terrein wint is het hoofd- en onderaannemerschap. Een gemeente kan dan een hoofdaannemer financieren die voor de hulpverlening binnen een bepaald gebied zorgt. Op de onderdelen waarop hij zelf niet over de nodige expertise beschikt werkt de hoofdaannemer met onderaannemers samen. De hoofdaannemer is financieel verantwoordelijk en legt verantwoording af aan de gemeente. In de hulpverlening leveren zij een gezamenlijk product. De burger moet zo min mogelijk merken van organisatieverschillen. Ook voor deze vorm van integratie moeten zaken als werkwijze en kwaliteitsstandaarden goed zijn vastgelegd. De opdrachtgever kan hierin zelf een rol nemen door voor gelijke (minimum)standaarden te zorgen.

4. Hulpplein

Verdergaande integratie van hulpverlening kan resulteren in een netwerkorganisatie in de vorm van een hulpplein. Dit is financieel-juridisch en organisatorisch de minst vergaande vorm van de vier modellen. Het hulpplein is geïnspireerd op de bekende zorgpleinen of de UWV-werkpleinen, waarbij verschillende betrokken partijen hun entiteit behouden en vanuit een locatie hun diensten aanbieden. De inwoner kan op deze manier eenvoudiger geholpen worden, terwijl de werkprocessen in grote lijnen op elkaar zijn afgestemd. In principe realiseren poliklinieken waarin aanbieders met verschillende expertises samenwerken al een hulpplein.

⁵ Postma, Jeroen (2015): *Scaling Care: An analysis of the structural, social and symbolic dimensions of scale in healthcare*, Dissertation Erasmus University Rotterdam, p. 216.

Hoofdstuk 6

Integratiewerkwijze



Voor de integrale dagelijkse werkwijze van de hulpverleners staat een gezamenlijk gedragen invulling van vijf criteria centraal: bevordering van zelforganisatie, hulpverlening, regie, kwaliteit en bedrijfsvoering. In de structurele en op elkaar afgestemde toepassing hiervan ontstaat een herontwerp van het primaire proces. Dit maakt het voor de hulpverlener mogelijk om de inwoner op zelforganisatie gericht en integraal te ondersteunen. De delen van het proces zijn onderstaand apart beschreven om de nodige scherpthe in de definities te houden. In de praktijk staan zij uiteraard in onderling verband, altijd erop gericht om de inwoner in zijn of haar zelforganisatie te activeren.

Zelforganisatie is een overkoepelend belang en heeft invloed op de inrichting van het hulpverleningsproces, de invulling van het regiehouderschap en de geleverde kwaliteit van hulpverlening. Bij invulling van deze aspecten hoort een passende bedrijfsvoering. Daarom hangen de delen van de Hydradriehoek altijd met elkaar samen.

1. Zelforganisatieaanpak

Vertrouwen: dat is de essentiële voorwaarde om de inwoner ertoe te brengen zijn of haar leven zodanig zelf te organiseren dat de hulpvraag wordt opgelost. Dat is essentieel, gezien de huidige vereisten van wetgever, gemeenten en maatschappij. Vertrouwen tussen de inwoner en de hulpverlener, maar vooral het vertrouwen van de inwoner in zichzelf en zijn of haar eigen vermogen. Voor hulpverleners is het een voorwaarde dat zij een hierop toegesneden communicatiestijl en -aanpak inzetten, waarbij de inwoner niet in de afhankelijke positie blijft. Veel inwoners hebben voorafgaand aan het hulpverleningstraject te maken gehad met negatieve ervaringen, die een belemmering voor het zelfstandig functioneren kunnen vormen. Wanneer de hulpverlener dit tijdens het hulpverleningstraject kan bijbuigen, helpt dat de inwoner om op termijn wel goed zelfstandig te functioneren.

- *Communicatie*

Om de inwoner in het proces van zelforganisatie te helpen is communicatie nodig die niet alleen tot wederzijds duurzaam vertrouwen leidt, zoals in het geval van Brooke, maar de inwoner ook leert om vertrouwen te krijgen in zichzelf. Voor hulpverleners is

Figuur 3:
Integratieprocessen voor integrale en op zelforganisatie gerichte hulpverlening, ondersteuning, zorg, bescherming en onderwijs.



het belangrijk dat zij een hierop aangepaste communicatiestijl en aanpak inzetten. Dat lijkt een open deur, maar in de praktijk blijkt de wijze van communiceren de betrokken inwoner nog te vaak in een afhankelijke positie te houden. De Transactionele Analyse kan een belangrijke rol spelen bij de bewustwording en aanpassing van de communicatiestijl.⁶

Bij het bouwen aan vertrouwen moet vooral aandacht zijn voor het principe van communicatie: niet alleen vertellen en uitleggen, maar vooral luisteren en samen verwerken wat de inwoner nu eigenlijk heeft gezegd. Van daaruit toelichten hoe en waarom de integratie tussen de verschillende actoren tot stand komt, zodat de inwoner zelf het overzicht krijgt in zijn of haar begeleidingsproces en daarin kan meebeslissen om tot het resultaat van zelforganisatie te komen.

■ *Rollen en posities*

Er zijn verschillende rollen en posities mogelijk in de communicatie tussen inwoner en hulpverlener, zoals:

- de kritische ouder: plaatst zich boven zijn gesprekspartner en bejegent hem of haar kritisch, dominant of alwetend;
- de verzorgende ouder: plaatst zich boven zijn gesprekspartner en verzorgt hem door zijn problemen over te nemen, voor hem te denken en naar oplossingen te zoeken;
- het volwassen-ik: plaatst zichzelf op hetzelfde niveau als zijn gesprekspartner en verkent samen de feiten, de opties voor acties en maakt afspraken met de inwoner;
- het aangepaste kind: gedraagt zich op een manier die erop gericht is om aan de wensen van zijn gesprekspartner te voldoen. Dit kan vorm krijgen in gedrag dat op complimenten is gericht, maar ook in gedrag dat rebels is;
- het vrije kind: gedraagt zich niet-conformistisch en kan spontaan en creatief zijn.

Het is heel verleidelijk om als hulpverlener de inwoner te helpen door iets voor hem of haar te doen, of de besluitvorming over te nemen. Dit leidt immers op korte

termijn vaak tot het gewenste doel. Deze attitude wordt tegenwoordig echter als ontoereikend beschouwd. Soms kan het tijdelijk nodig zijn om actief voor of min of meer namens de inwoner te handelen, maar uiteindelijk zal hulpverlening succesvoller zijn wanneer in een op zelforganisatie gerichte benadering gestreefd wordt naar gelijkwaardige communicatie. De hulpverlener plaatst zichzelf op hetzelfde niveau als de inwoner (volwassen-ik) en leert hem of haar zaken in zijn eigen leven toe te passen.

In de geïntegreerde werkwijze stemmen de hulpverleners vanuit verschillende disciplines of organisaties hun werkstijl expliciet af, wat de resultaten voor de inwoners ten goede komt. Bovendien levert een aldus geïntegreerde werkwijze vaak tijdswinst op.

2. Hulpverleningsproces

Hulpverleningsprocessen kennen gewoonlijk de volgende stappen: aanmelding, intake, vraagverheldering (diagnostiek) en interventie (behandeling). Terzijde: eerder was nazorg ook vaak een separaat punt in het hulpverleningsproces, maar door de invoering van het individuele regiehouderschap moet deze stap in principe overbodig worden.

Voor de inwoner is het belangrijk dat deze stappen goed op elkaar zijn afgestemd en de zorglogistiek van de verschillende onderdelen professioneel is geregeld én dat hij of zij daar zelf goed van op de hoogte is. Bij samenhangende en op elkaar voortbouwende of ten minste afgestemde hulpverleningstrajecten moet het voor alle partijen helder zijn wat de belangrijkste gespreksonderwerpen zijn, hoe de taken verdeeld zijn en hoe het dossier wordt gevormd.

■ *Aanmelding*

De aanmelding van een inwoner voor hulpverlening kan op heel verschillende manieren tot stand komen. Zo kan de inwoner – zoals in Brookes geval – met een medewerker van een wijkteam contact zoeken. De officiële toegang is vaak door de gemeente georganiseerd of komt tot stand via bijvoorbeeld de huis- of jeugdarts. Eerder werd in deze context vaak

⁶ <http://nvta.nl/wat-is-ta/een-korte-geschiedenis-van-de-transactionele-analyse/> (opgeroepen op 07.01.2016).

over op- en afschalen gesproken. Voor de nieuwe werkwijze en het samenspel tussen ambulante en specialistische hulpverlening lijkt het woord 'aanmelden' passender en neutraler. Er zijn onderlinge afspraken nodig hoe men bij elkaar wil aanmelden. Indien bijvoorbeeld Veilig Thuis na een melding van kindermishandeling of huiselijk geweld vindt dat er hulp verleend moet worden, moet men weten hoe het wijkteam met het betrokken gezin contact krijgt. Om zelforganisatie te bevorderen zou het goed zijn dat het gezin zichzelf bij het wijkteam aanmeldt. Dan kan de hulpverlener aansluiten bij de vraag van het gezin. Uiteraard is dit niet in alle gevallen mogelijk. Het wijkteam zal regelmatig met drang moeten werken of er is hulpverlening vanuit een gedwongen kader nodig.

■ *Vraagverheldering (diagnostiek)*

Een zorgvuldige triage (eerste beoordeling) kent een op handelen gerichte methodiek om de hulpvraag te verhelderen. Daarbij komen ook de eerdergenoemde vragen van activerende hulpverlening aan de orde. Dit is cruciaal voor het verdere verloop van de interventie. Niet alleen moet de hulpvraag van de inwoner helder worden, maar ook is een eerste inschatting nodig om te kunnen beoordelen of de inwoner zelf - al dan niet ondersteund door zijn netwerk - de hulpvraag kan oplossen. Wanneer professionele hulpverlening nodig is, ontvangt de inwoner die van een integraal werkende hulpverlener. Hij weet de relevante expertisevelden er op het juiste moment bij te betrekken. Binnen het wijkteam waarin Brookes hulpverlener werkt komen de relevante expertises van het sociaal domein niet alleen bij elkaar, maar zij werken ook feitelijk samen.

■ *Intake*

Intake en vraagverheldering (diagnostiek) hebben veel raakvlakken. Toch zijn deze twee stappen hier apart genoemd, omdat een activerende intake om bijzondere competenties vraagt. Het is voor de hulpverlener vaak het eerste moment van contact met de inwoner, zowel bij de specialistische als bij de generalistische intake. De intake is het moment

waarop het vertrouwen van de inwoner gewonnen kan worden, wat belangrijk is voor het slagen van de verdere hulpverlening. In het geval van Brooke kan er bijvoorbeeld naast de hulpverlener in het bushok nu ook een andere hulpverlener - in overleg met haar en haar gezin - worden ingeschakeld.

■ *Interventie (behandeling)*

Het streven is om een groot deel van de hulpvragen ambulant te beantwoorden, zowel generalistisch als specialistisch, afhankelijk van de inrichting van het voorliggende veld, door (of in afstemming met) het wijkteam. Realistische hulpdoelstellingen die door de inwoner zelf worden geformuleerd, vaak heel pragmatisch en haalbaar, helpen om succes te behalen en teleurstellingen te voorkomen. Zo valt er misschien tijd- en dus budgetwinst te boeken, als de hulpdoelstellingen eerder dan verwacht zijn behaald.

Cyclisch proces

'Aan het begin van een hulpverleningstraject benoem je met elkaar, en vooral met het kind of de jongere, welke doelen je wilt bereiken. Dat wil zeggen: wat voor dat kind op dat moment voldoende is om haar of zijn leven weer op de rails te krijgen. Maar dat moet je voortdurend evalueren. In een gezin kan bijvoorbeeld heel snel van alles veranderen: een nieuwe partner van de ouder, een nieuwe baby, een vertrekkende zus of broer, of ziekte ... Dat kan grote invloed hebben op de problematiek van het kind en dan moet je dus ook schuiven met het doel waaraan je werkt. Dat is wel ingewikkeld, want zo verschuift er dus steeds van alles, in de doelen, de teamsamenstelling en in de werkwijze. Het is een cyclisch proces. We krijgen dat - op individueel niveau en als organisatie - steeds beter in de vingers, maar dat gaat niet vanzelf. Daarom is het goed om een werkwijze als de Hydradriehoek toe te passen om goed op het proces te kunnen inspelen.'

Mariëtte Verhoef, bestuurder bij Spirit, Amsterdam

3. Regie

Brooke begrijpt dat er in haar geval verschillende (formele of informele) hulpverleners een rol zullen spelen. Indien er echter sprake is van te veel wisselingen, onduidelijkheden over bevoegdheden, of gebrekkige communicatie met haar, zal dat haar vertrouwen in en het succes van de hulpverlening waarschijnlijk negatief beïnvloeden.

De nieuwe Jeugdwet is gebaseerd op de regel 'één gezin, één plan en één regisseur'. Het sociale domein onderschrijft inmiddels het principe van regiehouderschap binnen de hulpverlening en werkt steeds meer aan integraliteit tussen voorheen gescheiden sectoren. Regiehouderschap omvat de ondersteuning van de inwoner in zijn hulpvraag en het gehele procesverloop, inclusief de toegang tot niet vrij toegankelijke hulp. Voor de inrichting van dit regiehouderschap is het belangrijk om gezamenlijk de regiehouder te benoemen, en het regiehouderschap te definiëren, evenals het onderscheid tussen proces- en casusregiehouderschap.

- De procesregiehouder gaat (zoveel mogelijk) over het hele traject van hulpverlening. Hij heeft het overzicht over het hulpverleningsplan, dat wil zeggen welke vormen van hulp een kind en/of huishouden ontvangt en wanneer dat gebeurt. Daarmee vervult hij een belangrijke rol in de toegang tot hulpverlening, de ambulante hulpverlening zelf en de (eventuele) re-integratie van de desbetreffende inwoner. De procesregiehouder zorgt ook voor afstemming met de vormen van specialistische hulp.
- De besluitvorming binnen de specialistische hulp behoort tot de taak van de casusregiehouder. Deze werkt samen met de overige betrokken specialisten en informeert hierover de procesregiehouder.

4. Kwaliteit

Er zijn veel factoren van invloed op de kwaliteit van hulpverlening. Binnen de vroeger aparte sectoren is sprake van significante verschillen. De doelmatigheid en doeltreffendheid is nog steeds een onzeker terrein binnen

de jeugdhulpverlening. Er bestaat nog steeds grote onduidelijkheid over wat werkt en wat bij wie werkt in welke situatie.

Bovendien hebben medewerkers binnen hetzelfde team uiteenlopende achtergronden, variërend van gedragswetenschappelijk tot medisch of juridisch. Essentieel worden deze verschillen wanneer er sprake is van uiteenlopende visies op de behandeling. Zo kunnen gedragsdeskundigen vooral gericht zijn op wat goed genoeg is om je maatschappelijk of sociaal te kunnen handhaven, terwijl de medisch georiënteerde groep zich richt op het proces 'van ongezond naar beter'. De verschillen in achtergronden zouden kunnen leiden tot verrijking en innovatie, maar in de praktijk is er vaak sprake van energieverlies door onbegrip en te weinig samenwerking.

Om te komen tot integraliteit in de samenwerking is het belangrijk dat de integratiepartners minimale kwaliteitscriteria met elkaar afspreken. Opnieuw is vertrouwen cruciaal, deze keer tussen de medewerkers van het team. Wanneer ze van elkaar aannemen dat de ander 'weet wat werkt', wanneer ze elkaars taal leren verstaan en spreken, kunnen ze de hulpverlening samen ter hand nemen.

Kwaliteitseisen zijn nodig voor een kwalitatief hoogwaardige, integrale hulpverlening. Maar, enigszins paradoxaal, deze kwaliteitseisen moeten geen belemmering vormen voor de informele hulpverlening, die juist wordt gekenmerkt door andere kwaliteiten dan de puur professionele.

Een bijzonder kwaliteitscriterium voor de activerende hulpverlening is de 'outreachendheid' van de hulpverlener: *'het actief inzetten op het leggen van contact met de doelgroep, het onderzoeken van de vragen en het motiveren en verwijzen van de doelgroep naar vormen van hulpverlening en/of Maatschappelijke Opvang of anderszins'*⁷. De hulpverlening kent dan de leefwereld van het desbetreffende kind en/of gezin als

⁷ <http://www.encyclo.nl/begrip/Outreachend%20werken> (opgeroepen op 29.07.2015).

vertrekpunt en het kwaliteitsproces sluit daar direct bij aan, zoals in het geval van Brooke. Een hulpverlener die nooit op het schoolplein of aan een keukentafel van een gezin is geweest zal moeilijk kunnen beoordelen welke rol reëel is voor de eigen kracht.

Uit onderzoek van de Kinderombudsman blijkt dat er regelmatig sprake is van een mismatch tussen de wijkteams, die vaak op een activerende manier werken, en overige hulpverlenende instellingen, die nog te vaak te zeer werken vanuit hun eigen aanbod in plaats van vanuit de hulpvraag en de beoogde zelforganisatie. Verschillen in visie en aanpak vormen een belemmering van kwalitatieve integratie. Bovendien leiden dergelijke verschillen uiteindelijk altijd tot diskrediet van de organisatie, waar alle professionals en bestuurders op worden aangesproken, want bijna elke burger heeft wel een mening over zo iets breeds als hulpverlening. En iedereen is liever trots op zijn bedrijf, instelling of gemeente dan dat hij/zij zich ervoor moet schamen.

5. Bedrijfsvoering

Gemeenten kunnen integraal maatwerk stimuleren door een manier van inkopen en contracteren die de integratie bevordert. Bijvoorbeeld: resultaat- of populatiebesteding biedt voor de aanbieder meer ruimte voor integrale samenwerking dan contracten die gebaseerd zijn op besteding per product. Verder heeft samenwerking tussen verschillende hulpverleners (en vaak aanbieders) ook consequenties voor de technische ondersteuning van de hulpverleningsprocessen of voor de huisvesting. Afhankelijk van de mate van integratie dienen zich kansen aan voor het delen van huisvesting en kosten. In ieder geval zullen specifiek te benoemen aspecten van de bedrijfsvoering op een professionele manier moeten worden afgestemd.

Een goede bedrijfsvoering geeft inzicht in de organisatieprocessen en -financiën en in de gerealiseerde interne en externe inhoudelijke resultaten. Ze geeft de professionals, het management en het bestuur de juiste instrumenten

om de juiste discussies te voeren en stelselmatig te plannen. Naar buiten toe verschaft de bedrijfsvoering aan opdrachtgevers de basis om te bewaken of de werkprocessen binnen de gekozen organisatievormen dienstbaar zijn aan de gestelde doelen en of die doelen in voldoende mate worden gerealiseerd conform de gesloten overeenkomsten. Elke inwoner, of hij of zij nu hulp nodig heeft of niet, of hij of zij er nu als vrijwilliger of als professional bij betrokken is, vertrouwt erop dat de bedrijfsvoering van een organisatie een volledig en betrouwbaar beeld geeft van de werkelijkheid.

Hoofdstuk 7

Slotbeschouwing

In de afgelopen jaren heeft de politiek-bestuurlijke visie van de activerende overheid de wetgeving binnen het bredere sociaal domein sterk beïnvloed. Dit heeft een groot effect op de uitvoering van de regelgeving en het beleid in de praktijk. De inrichting van de hulpverlening, ondersteuning, zorg, bescherming en het onderwijs wordt op dit moment sterk bepaald door de eigenkrachtbenadering en het streven naar zelforganisatie van inwoners. Om dit te faciliteren en ondersteunen is maatwerk voor de individuele inwoner nodig. Verticale en horizontale integratie van de hulpverlening zijn hiervoor onvermijdelijk. De tijd dringt, gezien de vele signalen waaruit blijkt dat de praktijk achterblijft bij de bestuurlijke besluiten.

Deze publicatie introduceert de Hydradriehoek voor de integratie van hulpverlening, ondersteuning, zorg, bescherming en onderwijs. De Hydradriehoek omvat

integratiewerkwijzen, -doelen en -modellen en dient als handvat voor succesvolle integratietrajecten. De Hydradriehoek kan onder andere worden toegepast bij multifocale wijkteams, de hulpverlening binnen de nu nog vaak gescheiden sectoren van specialistische hulpverlening, de aansluiting van het veiligheidsdomein op wijkteams, de aansluiting van de specialistische hulpverlening op het onderwijs of de huisartsen en de vele andere uitdagingen die nodig zijn voor een integraal werkend sociaal domein.

De Hydradriehoek biedt een kader voor zowel opdrachtgevende gemeenten als uitvoerende instellingen: van beleidsvoorbereiding tot besluitvorming, van inkoop tot toetsing van resultaten, en van hulporganisatie tot -uitvoering. Dit alles om de inwoner optimaal te helpen tegen voor de samenleving aanvaardbare kosten.



DR. ANSGAR WILLENBORG

De auteur Ansgar Willenborg beschikt over brede ervaring in het sociale domein zowel op praktisch als op strategisch niveau. Hij heeft enerzijds een proefschrift over activering in het sociale domein geschreven en was anderzijds onder andere betrokken bij de inrichting van de Zaanse Jeugdteams. Om kinderen en hun gezinnen laagdrempelig en samenhangend te ondersteunen, werken medewerkers met verschillende achtergronden en uit verschillende organisaties integraal met elkaar samen, zoals specialistische hulpverleners en het bredere netwerk van de kinderen. In zijn dagelijks werk combineert Ansgar zijn praktische vaardigheden met wetenschappelijke expertise en probeert denken en handelen naadloos in elkaar over te laten gaan. Ansgar is als partner verbonden aan BMC Advies.

BMC

POSTADRES

Postbus 490

3800 AL Amersfoort

TELEFOON

(033) 496 52 00

INTERNET

www.bmc.nl

