

ReSet
Methodiekbeschrijving thuisbegeleiding
risicogezinnen zonder indicatie

Colofon

Uitgever: JSO expertisecentrum voor jeugd, samenleving en opvoeding
Tekst: Geeske Hoogenboezem, Rineke Oomen,
Datum uitgave: December 2009
Bezoekadres: JSO expertisecentrum voor jeugd, samenleving en opvoeding
Nieuwe Gouwe Westzijde 1, 2802 AN Gouda
Postbus 540, 2800 AM Gouda
T 0182 547888
F 0182 547889
E info@jso.nl
www.jso.nl

Copyright © 2010 JSO expertisecentrum voor jeugd, samenleving en opvoeding
Uit deze uitgave mag niets worden veeleelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, retrieval systemen of op welke andere wijze dan ook zonder toestemming van JSO.

Inhoudsopgave

1. Doelstelling en Doelgroep van ReSet	7
Doelstelling.....	8
Aanvullende doelen: toeleiding en nazorg	8
Doelgroep.....	8
Effecten.....	9
Risicogezinnen	10
Multiproblemegezinnen	11
Indicaties voor ReSet	11
Contra-indicaties	13
Samenvatting.....	13
2. De plaats van ReSet in het lokale Jeugdbeleid	15
ReSet en gemeentelijk beleid	15
Ketenzorg	16
Aanvragen en doorverwijzen	17
Samenvatting.....	18
3. Modulen en fasering	19
3.1 Modulen	19
Doelgroep	20
1. Opvoedingsondersteuning.....	23
2. Communicatietraining	25
3. Begeleiding bij het leren omgaan met de stoornis/handicap/beperking	27
4. Organisatie huishouden	28
5. Versterken persoonlijke hygiëne en veiligheid	29
6. Ondersteuning bij het op orde brengen van de financiën/administratie	30
7. Budgetbegeleiding	31
8. Begeleiding bij het opbouwen en versterken van een sociaal netwerk	33
9. Begeleiding in het kader van ketensamenwerking.....	34
10. Wachtlijstbegeleiding.....	36
11. Terugvalpreventie	38
3.2 Fasering	39
Samenvatting.....	41
4. Organisatie en Randvoorwaarden	42
Programma	42
Uitvoering.....	42
Aanmelding	42
Crisis.....	42
Zorgcoördinatie	43
Ketensamenwerking.....	43
Indicatie van CIZ of Bureau Jeugdzorg.....	43
Wachtlijstbegeleiding en terugvalpreventie/nazorg.....	43
Gedwongen hulpverlening	43
Leeftijdafbakening kinderen in risicogezinnen	43
Aantal uren begeleiding.....	44

Looptijd	44
Naamgeving	44
Kosten	44
Aanvullende personele voorwaarden	45
Samenvatting	45
Literatuur	46
Bijlagen	48
Bijlage 1 Theoretisch kader	48
Bijlage 2 Vaardigheden	54
Bijlage 3 Beroepsprofiel thuisbegeleider met ReSet-specialisatie	58
Bijlage 4.Registratie en monitoring	61
Aanvraagformulier	62
Begeleidingsplan	65
Formulier tussenevaluatie	67
Formulier eindevaluatie, overdracht en afsluiting ReSet	69
Bijlage 5 Resultaten ReSet van de thuiszorgorganisaties	71
Bijlage 6 Opzet van het project, werkwijze en methodologische verantwoording	72
Bijlage 7 ReSet modulen in vergelijking met de modulen van de reguliere thuisbegeleiding (Movisie, 2009)	75
Bijlage 8 Panelleden groepsinterviews en overige betrokkenen	76

Inleiding

De Provincie Zuid-Holland heeft in de periode 2006 -2009 tijdelijk een specifieke vorm van vroegtijdige begeleiding van risicogezinnen gesubsidieerd. Het gaat daarbij om thuisbegeleiding aan gezinnen, waar sprake is van een opeenstapeling van pedagogische, psychosociale en/of psychiatrische problemen.

De ervaringen die sinds 2006 zijn opgedaan met thuisbegeleiding van risicogezinnen bleken veelbelovend. Echter, voordat deze ervaringen gebruikt konden worden als standaardmodel voor preventief aanbod aan risicogezinnen in gemeenten, was standaardisatie en verfijning van de methodiek noodzakelijk. Thuisbegeleiding van risicogezinnen kan alleen aantoonbaar leiden tot effecten, als de methodiek vastligt en in de praktijk nagevolgd wordt. Synthese van de werkzame elementen uit de praktijken van individuele hulpverleners in een gestandaardiseerde methodiek, vergroot en versterkt het effect van de inzet van thuisbegeleiding aan risicogezinnen.

Vanuit de aanbiedende thuiszorgorganisaties kwam daarom in 2008 het signaal dat er behoefte was aan beschrijving en standaardisering van de methodiek. De provincie Zuid-Holland heeft dit signaal erkend en heeft subsidie beschikbaar gesteld voor het uitwerken van een gestandaardiseerde methodiek. Het wetenschappelijk team van JSO heeft deze opdracht uitgevoerd.

Het resultaat is een eenduidige methodiekbeschrijving die gemeenten kan helpen in de besluitvorming over het inkopen van thuisbegeleiding risicogezinnen. In de methodiekbeschrijving worden instrumenten geïntegreerd die evaluatie- en effectonderzoek vergemakkelijken. Medewerkers kunnen aan de hand van de methodiekbeschrijving geïnstrueerd worden in de te volgen werkwijze. Voorliggende eenduidig beschreven werkwijze draagt bij aan continuïteit en kwaliteit in de zorgverlening en leidt tot een eenduidige registratie van resultaten. Aanmelding bij de Databank Effectieve Jeugdinterventies van het NJi behoort met deze methodiekbeschrijving tot de mogelijkheden.

Deze methodiekbeschrijving is bedoeld voor directies, managers en thuisbegeleiders verbonden aan thuiszorg- of andere organisaties die het product thuisbegeleiding aan risicogezinnen uitvoeren. De methodiekbeschrijving is eveneens bedoeld voor wethouders en gemeenteambtenaren die beslissen over financiering van dit preventieve aanbod. Tenslotte is de methodiekbeschrijving bedoeld voor ketenpartners van de uitvoerende organisaties, waaronder de Bureaus Jeugdzorg, Jeugdzorginstellingen en AMK en andere lokale en regionale zorg- en dienstverlenende instanties.

1. Doelstelling en Doelgroep van ReSet

ReSet¹ is een specifieke vorm van thuisbegeleiding aan risicogezinnen en multiproblemgzinnen met thuiswonende kinderen die zich richt op opvoedingsondersteuning. ReSet richt zich op gezinnen waar sprake is van een matige tot ernstige opvoedingsproblematiek. Om de opvoedingsproblematiek aan te pakken combineert ReSet opvoedingsondersteuning en gezinsmanagement. ReSet heeft een preventieve doelstelling. ReSet voorkomt dat opvoedingsproblemen van risico- en multiproblemgzinnen erger worden en dat gezinnen een beroep moeten doen op geïndiceerde zorg, waaronder Jeugdzorg.

ReSet is een programma voor opvoedingsondersteuning achter de voordeur gericht op meerdere doelgroepen. Er gelden geen vast omliggende toelatingscriteria, behalve dan dat er kinderen onder de 19 jaar in het gezin aanwezig zijn. Daarmee vormt ReSet een laagdrempelige vorm van opvoedingsondersteuning. ReSet is ook een laagdrempelige begeleidingsvorm voor aanvragers: er gaat geen tijdrovende indicatieprocedure aan vooraf en, indien nodig, kan de ReSet-begeleiding al heel snel na de aanvraag beginnen.

ReSet bestaat naast reguliere thuisbegeleiding zoals thuiszorgorganisaties uitvoeren op grond van de AWBZ of de WMO. ReSet wordt uitgevoerd door thuisbegeleiders. ReSet onderscheidt zich op een aantal punten van reguliere thuisbegeleiding.

De belangrijkste verschillen tussen ReSet en reguliere thuisbegeleiding zijn:

1. ReSet is zonder indicatie aan te vragen is door zorgverleners rond risicogezinnen.
2. ReSet is snel inzetbaar (vaak nog in dezelfde week dat de aanvraag is gedaan).
3. ReSet biedt intensieve begeleiding gedurende een bepaalde periode.
4. ReSet-begeleiding is flexibel inzetbaar al naar gelang de behoeften van het gezin en de fase van de begeleiding omdat de begeleiding niet gekoppeld is aan een indicatiestelling.
5. ReSet richt zich op het gehele gezinssysteem.

ReSet maakt gebruik van een aantal werkwijzen, die ontwikkeld zijn voor het werkveld van de thuisbegeleiding. Tijdens een ReSet-begeleidingstraject worden de werkwijzen anders ingezet dan tijdens reguliere thuisbegeleiding. Een belangrijke oorzaak hiervan is dat de doelgroep en de doelstelling van ReSet verschillen van de doelgroep en doelstelling van reguliere thuisbegeleiding. ReSet biedt kortdurende, intensieve en veranderingsgerichte begeleiding aan gezinnen met kinderen, gericht op zelfstandigheid en preventie van geïndiceerde zorg. Reguliere thuisbegeleiding bedient voornamelijk cliënten met een chronische problematiek en richt zich op stabilisatie van de situatie.

Kort samengevat is ReSet een laagdrempelige, kortdurende, intensieve en veranderingsgerichte vorm van thuisbegeleiding voor gezinnen met kinderen. ReSet kenmerkt zich door snelle inzetbaarheid en het ontbreken van een indicatieprocedure.

¹ In Zuid-Holland wordt Thuisbegeleiding risicogezinnen zonder indicatie door vijf van de zes Thuiszorginstellingen aangeboden onder de naam ReSet. Een organisatie (Careyn) biedt het product aan onder de naam Thuisbegeleiding zonder indicatie.

De naam ReSet heeft de betekenis van 'her-start'. Deze naam is gekozen omdat ReSet ouders² een kans geeft een nieuwe start te maken in hun opvoedingstaak. ReSet is een naam die perspectief in zich draagt, zich richt op de toekomst en op mogelijkheden en kansen binnen de gezinnen.

Doelstelling

ReSet biedt intensieve laagdrempelige thuisbegeleiding aan risicogezinnen met kinderen gericht op preventie van instroom in de Jeugdzorg. ReSet-begeleiding is erop gericht ouders in staat te stellen de opvoeding van hun kind(eren) weer zelfstandig ter hand te nemen. De begeleiding is gericht op het structureren van het dagelijks leven en bevordert de zelfredzaamheid van de ouder(s) in hun opvoedingstaak. Doel is om te voorkomen dat de opvoedingsproblemen van risico- en multiproblemegezinnen erger worden. ReSet voorkomt zo dat gezinnen een beroep moeten doen op jeugdzorg en/of andere vormen van geïndiceerde zorg.

Aanvullende doelen: toeleiding en nazorg

ReSet kan ook ingezet worden als nazorg van behandeltrajecten. Gezinnen kunnen eerder uitstromen uit de geïndiceerde Jeugdzorg, als zij in hun thuissituatie nog gedurende een periode begeleid worden door ReSet. ReSet kan de doelen waaraan in geïndiceerde behandeltrajecten is gewerkt, versterken en bekrachtigen. ReSet kan ook als nazorgtraject na GGZ-, verslavingszorg- en/of medische behandeltrajecten.

Als de thuisbegeleider haar intrede doet in het gezin, is er vaak maar weinig bekend over de problemen die in het gezin spelen. Het komt voor dat het herstellen van de zelfredzaamheid van de ouder(s) in hun opvoedingstaak geen realistische doelstelling is. Ook in deze gezinnen is ReSet-begeleiding relevant. In sommige gezinnen is zelfredzaamheid niet (meer) mogelijk en blijkt stabilisatie van de situatie het enige haalbare doel. Voor ReSet betekent dit dat naar langdurige andere ondersteuning wordt gezocht. In dat geval is ReSet ter overbrugging van de wachttijd op een indicatie.

Als blijkt dat er in een gezin een dermate complexe en duurzame problematiek speelt dat een kortdurend begeleidingsaanbod niet voldoende is, kan de thuisbegeleider werken aan het zorgtoegankelijk maken van het gezin en het gezin voorbereiden op behandeling en/of aanvullende hulpverlening.

Doelgroep

De doelgroep van ReSet bestaat uit allochtone en autochtone risicogezinnen en multiproblemegezinnen met kinderen tot de leeftijd van 19 jaar. De opvoeder(s) in het gezin ervaren een probleem in de opvoeding van hun kind(eren). ReSet richt zich dan ook altijd op de opvoeder(s) in het gezin. Het complex van (opvoedings-) problemen moet voldoende groot zijn om inzet van ReSet te rechtvaardigen.

² Waar in dit rapport de term ouders of opvoeders gebruikt wordt, kan zowel meervoud als enkelvoud gelezen worden.

Effecten

ReSet richt zich op het bereiken van de volgende effecten:

1. Effecten op de opvoeding

- Herstel van zelfregulatie in het gezin.
- Vergroten van de draagkracht in het gezin
- Opvoeders hebben (nieuwe) opvoedingsvaardigheden en opvoedingsstrategieën geleerd en kunnen deze toepassen. Indien van toepassing zijn deze toegesneden op vastgestelde de stoornissen/handicaps/beperkingen.
- Opvoeders hebben informatie gekregen over de (normale) ontwikkeling van kinderen en de rol van opvoeding hierbij.
- Opvoeders hebben nieuwe inzichten gekregen en kunnen zich hieraan vasthouden.
- Opvoeders creëren een veilige en ontwikkelingsstimulerende leefomgeving en structuur afgestemd op de behoefte van alle kinderen in het gezin.
- Het zelfvertrouwen van opvoeders in hun rol als opvoeder is toegenomen.
- Opvoeders kunnen, al dan niet ondersteund door instanties of andere derden, zelf de verzorging en opvoeding van de kinderen voortzetten (uithuisplaatsing is niet nodig).
- Binnen gezinnen is voldoende inzicht in interactiepatronen om daarop te anticiperen.
- Binnen gezinnen zijn de communicatievaardigheden versterkt en worden deze toegepast.
- Doordat opvoeders en kinderen op een constructieve(re) manier met elkaar communiceren, kunnen (nieuwe) opvoedingsvaardigheden en opvoedingsstrategieën effectiever toegepast worden.
- Gezin accepteert eventuele stoornis/handicap/beperking en kan er beter mee omgaan.
- Gezin is beter in staat hulp te vragen in eigen kring of daarbuiten.
- Indien sprake is van stoornis/handicap/beperking bij een kind, hebben opvoeders informatie gekregen over de specifieke ontwikkeling en de rol van opvoeding hierbij.

2. Effecten op gezinsmanagement

- Gezin heeft praktische vaardigheden aangeleerd waardoor het in staat is om zelfstandig een huishouden te voeren, of daar hulp bij te organiseren.
- Gezin heeft inzicht in omstandigheden die de regie over het huishouden kunnen verstoren en kan hier adequaat op inspelen.
- Indien gezin langdurig niet in staat is zelf het huishouden te voeren, is er een derde ingeschakeld die het gezin hierbij voor langere tijd, zo nodig blijvend, ondersteunt.
- Gezin kan terugvallen op een ondersteunend netwerk.
- Gezin heeft zo nodig sociale vaardigheden aangeleerd waardoor het in staat is contacten te leggen en te onderhouden.
- Doordat de opvoeders het huishouden weer onder controle hebben, kunnen zij meer tijd en aandacht besteden aan de opvoeding en verzorging van hun kinderen.
- Opvoeders weten wat een goede persoonlijke verzorging is en kennen het belang ervan.
- Opvoeders verzorgen zichzelf en kind(eren) en realiseren daarbij een veilige en voldoende hygiënische leefomgeving.

3. Effecten op financieel gezinsmanagement

- Gezin heeft overzicht van financiën en zijn administratie.
- Gezin heeft inzicht in inkomsten en uitgaven en in eventuele schulden.

- Gezin heeft praktische vaardigheden aangeleerd om de financiën/administratie op orde te brengen en op orde te houden, waaronder begroten en budgetteren, en kan uitkomen met het inkomen.
- Indien gezin niet in staat is zelf zijn financiën/administratie op orde te houden, is er een derde ingeschakeld die gezin hierbij voor langere tijd, zo nodig blijvend, ondersteunt.
- Doordat de opvoeders de financiën en/of administratie weer onder controle hebben, kunnen zij meer tijd en aandacht besteden aan de opvoeding en verzorging van hun kinderen.

4. Effecten gerelateerd aan Jeugdzorg

- Uithuisplaatsing van het kind/de kinderen door verwijzing naar BJZ wordt voorkomen.
- Het gezin staat open voor (aanvullende)vrijwillige begeleiding en/of hulpverlening vanuit Jeugdzorg.
- Stabilisering van de situatie en indien mogelijk verbetering van de situatie.
- Opvoeders zijn voorbereid op vervolghulp van Jeugdzorg.
- Bekorten van de termijn dat gezinnen aanspraak maken op (dure) Jeugdzorg.
- Bekrachtigen van de binnen Jeugdzorgaanbod aangeleerde vaardigheden en gedragingen.
- Advies uitbrengen over beëindiging van de Jeugdhulpverlening.

De effecten van ReSet worden geregistreerd op de registratieformulieren (zie bijlage 4). Er wordt zowel geregistreerd op naam van de ouders als op naam van het kind. Jaarlijks worden de gegevens per thuiszorgorganisatie vergeleken met Bureau Jeugdzorg. Zo wordt duidelijk voor welke gezinnen die begeleid zijn door ReSet doorstroming naar de Jeugdzorg voorkomen is.

Risicogezinnen

Het ministerie van VWS hanteert de volgende definitie van het begrip risicogezin (zie www.nji.nl, dossier multiproblemegezinnen; vergelijk Thesaurus Zorg en Welzijn). Onder een risicogezin wordt verstaan:

- gezin dat problemen heeft met het gezinsmanagement;
- waarbij sprake is van meervoudige problemen (verslaving, schulden, opvoedproblemen);
- met een zwakke regie daarover (gezinsonmacht);
- vaak van allochtone afkomst.

Ouders kunnen hierdoor niet eigenstandig of met behulp van hun sociale omgeving adequaat invulling geven aan hun opvoedingstaken. Signalen van deze gezinnen komen vaak bij meerdere lokale voorzieningen terecht. Essentieel is dat er met deze gezinnen die vaak weerstanden hebben tegen professionele hulpverlening en soms moeilijk bereikt worden, toch systematisch gewerkt kan worden aan concrete doelen op meerdere terreinen en dat de mogelijkheid bestaat om voorzieningen en instellingen te coördineren.

Er is een aantal 'indicatoren' voor risicogezinnen bekend:

1. zorgmijders: verschijnen niet (regelmatig) op oproepen jeugdgezondheidszorg of anderen;
2. verzuimen in het onderwijs;
3. opvoedingsonmacht geconstateerd door professionals die met het kind (of andere kinderen in gezin) te maken hebben (signaleringsnetwerken);
4. contacten leerplicht en/of politie en/of justitie (ook van andere ouders en/of kinderen in gezin).

Multiprobleemgezinnen

Het NJi hanteert de volgende definitie van multiprobleemgezinnen (zie www.nji.nl, dossier multiprobleemgezinnen; vergelijk Thesaurus Zorg en Welzijn): Een multiprobleemgezin is een gezin van minimaal één ouder en één kind dat langdurig kampt met een combinatie van sociaaleconomische en psychosociale problemen. Het gaat om gezinnen waarin naast problemen met de kinderen ook andere problemen spelen waarvoor ze hulp nodig hebben. Bovendien hebben deze gezinnen ook problemen met de hulpverlening zelf, bijvoorbeeld omdat ze die afwijzen of voortijdig afbreken, of omdat ze weigeren eraan mee te werken. Kenmerkend voor multiprobleemgezinnen is dus dat ze zowel problemen in het gezin hebben als problemen met de hulpverlening.

In multiprobleemgezinnen kunnen zich problemen voordoen op vijf gebieden:

- het voeren van een huishouding, bijvoorbeeld door een gebrek aan regelmaat, hygiëne, financiële armlaag of wooncomfort;
- de maatschappelijke positie van het gezin: problemen met formele en informele contacten;
- de opvoeding, bijvoorbeeld pedagogisch onvermogen, pedagogische verwaarlozing of mishandeling;
- problemen in de individuele ontwikkeling of het welzijn van de gezinsleden, bijvoorbeeld depressies of verslavingen;
- de relatie tussen de (ex)partners: problemen als gevolg van echtscheiding, onderlinge spanningen of wisselende relaties.

Meestal hebben multiprobleemgezinnen op al deze terreinen problemen. De ernst van de problemen kan per gebied verschillen.

Multiprobleemgezinnen hebben de volgende kenmerken met elkaar gemeen:

- De problemen zijn veelvuldig en doen zich voor op meerdere levensterreinen;
- De problemen zijn complex: de verschillende probleemgebieden lopen door elkaar heen en beïnvloeden elkaar;
- De gezinnen leven jarenlang in een cyclus van oplopende spanningen, ontladingen en verzoeningen;
- De gezinsleden zijn sterk en negatief aan elkaar gebonden: ze kunnen niet met elkaar maar ook niet zonder elkaar leven;
- Tussen de verschillende generaties bestaan spanningen en conflicten;
- De gezinnen vermijden of verlammen de zorg doordat ze weerstand bieden, medewerking weigeren of weinig gemotiveerd zijn.

Indicaties voor ReSet

Hoewel er geen vast omliggende toelatingscriteria gelden voor ReSet, wordt in de beslissing over toekenning van een ReSet-aanvraag voor een gezin gekeken naar de volgende indicatiecriteria.

Het belangrijkste indicatiecriterium is dat in de aangemelde gezinnen thuiswonende kinderen in de leeftijd van 0 tot 19 jaar aanwezig zijn.

Het tweede indicatiecriterium betreft de risicofactoren in het gezin. In de aanmeldprocedure wordt gewerkt met een lijst met risicofactoren. Om in aanmerking te komen voor ReSet, dienen in

gezinnen ten minste drie risicofactoren aanwezig te zijn. Het gaat op de volgende risicofactoren (gebaseerd op Aalbers - van Leeuwen e.a. 2002):

- a. opvoedingsproblemen
- b. mogelijke gedragsproblemen
- c. problemen op school/werk (jongeren)
- d. werkloosheid
- e. financiële problemen
- f. echtscheiding / relatieproblemen
- g. huisvesting
- h. psychische / psychiatrische problemen
- i. verslaving
- j. verstandelijke beperkingen
- k. huiselijk geweld
- l. tienermoederschap
- m. negatieve beïnvloeding door woonomgeving
- n. historie van ouders in (jeugd-) hulpverlening
- o. sociaal isolement
- p. rouwverwerking
- q. nieuw samengesteld gezin

Uitgangspunt van ReSet is dat alle genoemde risicofactoren het gezinssysteem zodanig kunnen bedreigen, dat er opvoedproblemen ontstaan. Als ouders en/of aanvragers bij de aanvraag van ReSet niet aangeven dat zij problemen hebben met de opvoeding, is dat geen reden om ReSet niet toe te wijzen.

Een derde indicatiecriterium is dat er een aanmelder is. Gezinnen kunnen niet zichzelf aanmelden voor een ReSet-traject.

Contra-indicaties

Een contra-indicatie geldt voor gezinnen waarin sprake is van (dreigende) ernstige opgroei- of opvoedproblematiek al dan niet met psychiatrische problematiek of LVG-problematiek. Dat is het terrein van de geïndiceerde jeugdzorg, de GGZ en/of MEE. Vaak is dergelijke problematiek echter nog niet gediagnosticeerd. Gezinnen waarin geen diagnose is gesteld voor ouders en/of kinderen behoren nadrukkelijk wel tot de doelgroep van ReSet. Indien noodzakelijk kan de begeleidingsperiode aangewend worden om een indicatiestelling te realiseren.

Voorwaarde voor ReSet is dat de opvoeder(s) in het gezin leerbaar is/zijn. Bij aanvang van het traject is het niet noodzakelijk dat ouders gemotiveerd zijn voor de begeleiding, ze moeten echter wel motiveerbaar zijn. Er geldt een contra-indicatie voor gezinnen die niet leerbaar en evenmin motiveerbaar zijn.

Samenvatting

ReSet biedt kortdurende, intensieve en veranderingsgerichte begeleiding aan gezinnen met kinderen, gericht op zelfstandigheid en preventie van geïndiceerde zorg. ReSet-begeleiding is erop gericht ouders in staat te stellen de opvoeding van hun kind(eren) weer zelfstandig ter hand te nemen. De begeleiding is gericht op het structureren van het dagelijks leven en bevordert de zelfredzaamheid van de ouders in hun opvoedingstaak. ReSet maakt gebruik van de kansen en mogelijkheden binnen het gezin en leert ouders omgaan met beperkingen. De aanleiding om ReSet

aan te vragen en toe te wijzen is altijd dat er zorgen zijn voor het welzijn en de veiligheid voor de kinderen in het gezin.

2. De plaats van ReSet in het lokale Jeugdbeleid

In dit hoofdstuk beschrijven wij de manier waarop gemeenten ReSet kunnen inzetten om invulling te geven aan de vijf functies binnen het prestatieveld Jeugd. Ook geven wij aan welke plaats ReSet inneemt in de keten binnen het lokale jeugdbeleid. Tenslotte bespreken wij de consequenties voor de samenwerking met andere zorgverleners.

ReSet en gemeentelijk beleid

ReSet is een preventief aanbod dat geschikt is voor een aantal doelgroepen binnen de sociaal-maatschappelijke tak van gemeentelijk beleid, waaronder jeugdbeleid, Wmo en sociale zaken en werkgelegenheid.

In de WMO wordt onder prestatieveld 2 in algemene bewoordingen aangegeven dat preventief jeugdbeleid door gemeenten in de WMO geregeld moet zijn. Het gaat om: 'Op preventie gerichte ondersteuning bieden aan jongeren met problemen met opgroeien en aan ouders met problemen met opvoeden'. De 5 gemeentelijke taken voortvloeiend uit de 'Wet op de jeugdzorg' (2005) zijn ondergebracht in de WMO. In het preventieve jeugdbeleid moeten in ieder geval deze 5 gemeentelijke functies een plek krijgen.

De 5 gemeentelijke functies betreffen, voor zowel jeugdigen als ouders:

1. Informatieverstrekking
2. signalering
3. toeleiding
4. licht pedagogische hulp
5. coördinatie van zorg.

De ontwikkeling en uitvoering van deze 5 functies worden sinds 2008 direct gekoppeld aan de ontwikkeling van de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG), in samenhang met de taken van de (jeugd)gezondheidszorg en de Leerplichtwet. ReSet is bij uitstek geschikt als basisaanbod binnen het CJG.

ReSet is inzetbaar op de vijf gemeentelijke functies van preventief jeugdbeleid en op combinaties van deze functies. Hieronder beschrijven wij hoe ReSet binnen het CJG ingezet kan worden om invulling te geven aan de gemeentelijke functies.

1 Informatie en advies

Bij deze functie gaat het zowel om ongevraagde informatie over opvoeden en opgroeien (voorlichting), als om het beantwoorden van specifieke vragen van ouders en jeugdigen. ReSet geeft gevraagde en ongevraagde informatie over opvoeden en opgroeien in gezinnen die niet of onvoldoende bereikt worden via andere informatiekanalen.

2 Signalering

Hierbij gaat het om het vroegtijdig signaleren van problemen van jeugdigen en opvoeders, óók als de betrokkenen die problemen zelf wellicht (nog) niet goed onderkennen. Begeleiding volgens de ReSet-methodiek vindt plaats achter de voordeur. Hierdoor is de thuisbegeleider snel op de hoogte van problemen en kan zij adequaat reageren.

3 Toeleiding naar het hulpaanbod

Nadat een vraag of probleem is gesignaleerd, hetzij door een jeugdige of ouders, hetzij door anderen, moet zo snel mogelijk hulp worden geboden. Niet alle gezinnen staan echter vanzelfsprekend open voor hulp. ReSet kan ingezet worden om contact te maken met gezinnen die zorgmijddend gedrag vertonen en deze gezinnen zorgtoegankelijk te maken. Het gaat dan om gezinnen die hulp behoeven maar hier niet zelf om vragen. Er is vaak sprake van sociaal isolement, verwaarlozing en/of overlast. ReSet is een methodiek die bij uitstek geschikt is om het vertrouwen te winnen bij deze gezinnen en het gezin te motiveren om hulpverlening te accepteren. ReSet is een vorm van begeleiding die geïndiceerde zorg kan voorkomen. Als geïndiceerde zorg onvermijdelijk is, kan ReSet toeleiding bieden. Daarnaast kan ReSet als nazorg van behandelingstrajecten worden ingezet. In die zin vormt ReSet een verbindende schakel tussen de eerste lijn en tweedelijnhulpverlening.

4 Licht pedagogische hulp

Dit betreft kortdurende advisering en lichte hulpverlening op momenten dat de opvoeding dreigt te stagneren. ReSet is een van de vele vormen van pedagogische hulp. ReSet is specifiek toegesneden op de specifieke behoeften aan opvoedingsondersteuning van risico- en multiproblemegezinnen. Deze doelgroepen worden veelal niet of onvoldoende bereikt door andere vormen van pedagogische advisering, waar ouders zelf actief om hulp en advies moeten vragen.

5 Coördinatie van zorg op lokaal niveau

Hierbij gaat het om hulp aan gezinnen met meervoudige problematiek, waar ouders geen greep meer hebben op de eigen situatie. Deze gezinnen hebben te maken met diverse instanties en hulpverleners. Bijvoorbeeld in verband met schuldsanering, huisvesting, verslaving en problemen op school. Vaak hebben de betrokken gezinnen weerstanden tegen professionele hulpverlening. Thuisbegeleiders die ReSet-begeleiding uitvoeren zijn in principe geen zorgcoördinatoren. Daarvoor is de duur van het ReSet-traject te kort (maximaal 80-90 uur). Thuisbegeleiders kunnen wel uitstekend functioneren in overlegsituaties van het zorgnetwerk rond gezinnen met meervoudige problematiek waar aanvullende hulp gewenst is. Van alle betrokken hulp- en zorgverleners, kennen zij de problemen in het gezin waarschijnlijk het beste omdat zij het gezin thuis bezoeken. De informatie die thuisbegeleiders kunnen inbrengen, is van onschatbare waarde voor een adequaat hulp- en begeleidingsaanbod voor deze gezinnen. De vertrouwensrelatie die thuisbegeleiders opbouwen met de gezinnen, geeft een grotere garantie dat ouders hun hulpvragen uitspreken en dat zij een aanvullend hulp- en begeleidingsaanbod ook zullen accepteren.

Ketenzorg

ReSet is geen op zich zelf staand begeleidingsaanbod. ReSet wordt aangevraagd door een zorg- of hulpverlener die een opvoedprobleem bij een gezin signaleert of vermoedt. In veel gevallen zal het CJG hierin een rol spelen. Als ReSet wordt toegewezen, zijn er daarmee ten minste twee professionals betrokken bij het gezin. Vanwege de complexiteit van de problemen in risico- en multiproblemegezinnen, is er veelal sprake van meerdere zorg- en hulpverleners die zich bezighouden met het gezin.

De thuisbegeleider neemt nooit de zorgcoördinatie op zich. Zorgcoördinatie is in handen van de aanvrager of van een speciaal daartoe aangestelde zorgcoördinator of gezinscoach. De reden dat ReSet de zorgcoördinatie niet op zich neemt is dat ReSet een tijdelijk begeleidingsaanbod betreft. De thuisbegeleider is daarom niet de aangewezen persoon om zich in te zetten voor continuïteit van zorg.

De rol van ReSet zal onderdeel moeten uitmaken van de lokale afspraken over coördinatie van zorg. Vanuit de regierol zullen gemeenten afspraken met ketenpartners maken over taken van de medewerkers bij signalering, afstemming en samenwerking.

Aanvragen en doorverwijzen

Aanvragers van ReSet-begeleiding³:

Wijkverpleegkundigen JGZ 0 - 4 (consultatiebureaus)
Stevig Ouderschap
JGZ 4 - 19
Algemeen Maatschappelijk Werk
School Maatschappelijk Werk
Intern Begeleider Basisonderwijs
Medisch Maatschappelijk Werk
Opvoedbureau
Peuterspeelzaal
Huisarts
GGZ / Verslavingszorg
GGZ jeugd
GGD / Meldpunt zorg en overlast
MEE
Gemeenten (medewerkers zorgloket, WMO-consulenten)
Zorgcoördinatieteams / Zorgnetwerk
Integrale Vroeghulp
Gezinscoach
Home-Start
Bureau Jeugdzorg
AMK
Raad voor de Kinderbescherming

ReSet verwijst door naar / draagt over aan:

JGZ
Reguliere thuisbegeleiding (CIZ-indicatie)
Huisarts
Opvoedbureau
Stevig Ouderschap
Bureau Jeugdzorg
AMK
Jeugdzorginstellingen
Gezinsvoogd
MEE
GGZ / Verslavingszorg
GGZ jeugd

³ De lijst van aanvragers en instanties waarnaar overgedragen wordt, is ontleend aan inhoudelijke verslagen en mondelinge informatie van de uitvoerende thuiszorgorganisaties in Zuid Holland.

Algemeen Maatschappelijk Werk
School Maatschappelijk Werk
Zorgcoördinatieteams
Integrale Vroeghulp
Gezinscoach
Home-Start
Vrouwenopvang
Crisisopvang
VTO-team (Vroegtijdige Onderkenning)

Samenvatting

ReSet is een preventief aanbod dat geschikt is voor een aantal doelgroepen binnen de sociaal-maatschappelijke tak van gemeentelijk beleid, waaronder jeugdbeleid, Wmo en sociale zaken en werkgelegenheid. ReSet past binnen de 5 gemeentelijke functies van preventief jeugdbeleid, te weten: informatieverstrekking, signalering, toeleiding, licht pedagogische hulp en coördinatie van zorg. De ontwikkeling en uitvoering van deze 5 functies worden sinds 2008 direct gekoppeld aan de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG). ReSet is bij uitstek geschikt als basisaanbod binnen het CJG.

3. Modulen en fasering

In dit hoofdstuk bespreken wij de modules waarop ReSet-begeleiding is opgebouwd. Vervolgens wordt de fasering van het aanbod in beeld gebracht.

Wij presenteren hier een model voor de uitvoering van thuisbegeleiding van risicogezinnen zonder indicatie. Over dit model bestaat consensus onder de deelnemende Zuid-Hollandse thuiszorgorganisaties. Vanwege praktische en beleidsmatige redenen kan de uitvoering door de betreffende thuiszorgorganisaties op deelaspecten afwijken.

3.1 Modulen

In augustus 2009 hebben ActiZ en Movisie de publicatie *Transparant aanbod thuisbegeleiding. Modulen als bouwstenen voor de hulpverlening* (Movisie, 2009) uitgebracht. Een aantal panels van deskundigen op het gebied van thuisbegeleiding en een begeleidingscommissie hebben onder leiding van Movisie, de organisatie voor kennis en advies voor maatschappelijke ontwikkeling, 17 modules opgesteld. Deze modules omvatten de aanbodsomschrijving van de thuisbegeleiding.

ReSet is een specifieke vorm van thuisbegeleiding. Binnen ReSet wordt een selectie van de werkwijzen van de thuisbegeleiding toegepast. Thuisbegeleiders zijn in meerderheid ook inzetbaar om reguliere thuisbegeleiding uit te voeren. De modules zoals opgesteld door Movisie en ActiZ zijn hen en hun management bekend. Daarom sluiten wij in onze beschrijving van de ReSet-methodiek aan bij de modules voor de reguliere thuisbegeleiding. Wij nemen de modules over die voor ReSet relevant zijn. Deze modules passen wij aan zodat ze aansluiten op de manier waarop thuisbegeleiders in de praktijk hun werk uitvoeren. Vanwege de specifieke doelstelling van ReSet gericht op preventie van instroom in de jeugdzorg en stimuleren van uitstroom uit de jeugdzorg, zijn twee nieuwe modules toegevoegd.⁴

De modules zijn gericht op het realiseren van de effecten zoals beschreven in hoofdstuk 1. Op basis van de hulpvraag van het gezin, bepaalt de thuisbegeleider welke modules zij inzet. De modules sluiten aan bij de preventieve doelstellingen van ReSet.

Toelichting op de verschillende onderdelen van de modulebeschrijvingen

In de methodiekbeschrijving, baseren wij ons op 10 van de 17 modules die in de publicatie *Transparant aanbod thuisbegeleiding* (ActiZ/Movisie 2009). Modules vormen bouwstenen voor de begeleiding. Omdat de modules los van elkaar te lezen moeten zijn, kan er sprake zijn van herhalingen in de formulering.

De modulebeschrijvingen hebben een aantal vaste onderdelen. Hieronder staat beschreven hoe deze onderdelen door Thuisbegeleiding worden gehanteerd.

⁴ In bijlage 7 is een schema opgenomen waarin de onderhavige modules worden gekoppeld aan vergelijkbare modules in de publicatie *Transparant aanbod thuisbegeleiding. Modulen als bouwstenen voor de hulpverlening* (Movisie, 2009)

Doelgroep

Onder doelgroep wordt hier meestal verstaan: het gezin. Elke module richt zich op specifieke uitingsvormen van opvoedingsproblemen. Bij de doelgroepbeschrijving wordt toegelicht op welke gezinnen de module zich richt.

Doelen (beoogd resultaat)

In de methodiekbeschrijving zijn de moduledoelen beschreven in de vorm van eindtermen: wat wil het gezin hebben bereikt bij de afronding van ReSet. Hierbij gaat het meestal om het aanleren van vaardigheden. De moduledoelen staan in dienst van de algemene doelen van ReSet: ouders in staat te stellen de opvoeding van hun kind(eren) weer zelfstandig ter hand te nemen en voorkomen dat gezinnen een beroep moeten doen op jeugdzorg en/of andere vormen van geïndiceerde zorg.

Setting

De setting van ReSet is de leefomgeving van het gezin. Door bij het gezin thuis te komen, observeert de thuisbegeleider de leefsituatie en de manier waarop de gezinsleden zich in hun eigen omgeving gedragen. De thuisbegeleider grijpt situaties aan die zich voordoen voor interventies in het kader van de begeleiding. Daarnaast is het mogelijk dat de thuisbegeleider meegaat naar afspraken van gezinsleden met hulpverleners, instanties of andere derden. Dit met als doel het gezin te ondersteunen in het contact met derden, gezinsleden te ondersteunen zich te houden aan in de begeleiding gemaakte afspraken en om de samenwerking met derden te consolideren

Werkwijze/activiteiten

Bij werkwijze/activiteiten staat beschreven hoe de uitvoering van de betreffende module er globaal uit ziet. Het gaat hierbij om de te onderscheiden stappen en, indien relevant, volgens welke methoden wordt gewerkt.

Hulpmiddelen

ReSet maakt gebruik van hulpmiddelen en bronnen die ook in de reguliere thuisbegeleiding toegepast worden. Het gaat bijvoorbeeld om pictogrammenlijsten, beloningsschema's, protocollen (huilbaby, ADHD, slapen), netwerkanalyse en de emotiethermometer. In 2009 inventariseert thuiszorgorganisatie Vierstroom de hulpmiddelen en bronnen die in de thuisbegeleiding worden toegepast. Het overzicht zal in 2010 digitaal beschikbaar komen via www.vierstroom.nl.

Aanvullende informatie

Een enkele keer is er aanvullende informatie bij een module. Denk bijvoorbeeld aan extra richtlijnen of de mogelijkheid om ook andere methodes of modules in te zetten.

Randvoorwaarden

Er zijn een aantal randvoorwaarden die voor alle modules gelden. Indien van toepassing, worden per module aanvullende randvoorwaarden aangegeven. De algemene randvoorwaarden zijn:

De thuisbegeleider handelt naar de Meldcode Kindermishandeling/Verwijsindex.

De opvoeders/gezinnen zijn leerbaar en gemotiveerd. Indien bij aanvang niet gemotiveerd, zijn de opvoeders/gezinnen tenminste motiveerbaar.

De samenwerking met de verschillende hulpverleners is een centraal element en uitgangspunt voor het werk van de thuisbegeleider.

De thuisbegeleider is nooit zorgcoördinator voor het gezin. Zorgcoördinatie is in handen van de aanvrager van ReSet of een andere bij het gezin betrokken zorg- of hulpverlener.

Bij chronische/langdurige problematiek vraagt de thuisbegeleider CIZ-indicatie aan, en/of verwijst naar een andere discipline.

De thuisbegeleider is op de hoogte van de sociale kaart, en de wet- en regelgeving.

De thuisbegeleider handelt binnen het kader van de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp).

Hierarchie

Opvoedingsondersteuning is de centrale taakstelling van ReSet. De module opvoedingsondersteuning staat dan ook vooraan. De overige beschreven modules zijn allereerst veelal voorbereidend werk om tot opvoedingsondersteuning te kunnen komen en kunnen ingezet worden om opvoedingsondersteuning te vergemakkelijken, te faciliteren en/of een specifieke richting te geven aan de opvoedingsondersteuning. Bij ReSet gaan praktisch en financieel gezinsmanagement en opvoedingsondersteuning hand in hand.

1. Opvoedingsondersteuning

Doelgroep

Gezinnen waarin de ouders kampen met opvoedingsproblemen en/of de kinderen gedragsproblemen vertonen, al dan niet als gevolg van een stoornis, beperking of handicap bij ouders en/of kind(eren).

Doelen (beoogd resultaat)

- Herstel van zelfregulatie in het gezin.
- Vergroten van de draagkracht in het gezin
- Opvoeders⁵ hebben (nieuwe) opvoedingsvaardigheden en opvoedingsstrategieën geleerd en kunnen deze toepassen.
- Opvoeders hebben informatie gekregen over de (normale) ontwikkeling van kinderen en de rol van opvoeding hierbij.
- Opvoeders hebben nieuwe inzichten gekregen en kunnen zich hieraan vasthouden.
- Opvoeders creëren een veilige en ontwikkelingsstimulerende leefomgeving en structuur voor de kinderen.
- Het zelfvertrouwen van opvoeders in hun rol als opvoeder is toegenomen.
- Opvoeders kunnen, al dan niet ondersteund door instanties of andere derden, zelf de verzorging en opvoeding van de kinderen voortzetten (uithuisplaatsing is niet nodig).

Setting

In de leefomgeving van het gezin/bij het gezin thuis.

Werkwijze/activiteiten

De werkwijze van ReSet hangt sterk samen met de theoretische onderbouwing van de methodiek. Het gezin wordt als systeem benaderd (systeemtheorie). In het gezinssysteem is sprake van een opeenstapeling van samenhangende problemen. De leertheorie wordt ingezet om opvoeders (en kinderen) handvatten te geven de problemen zelf aan te pakken. Zo werkt ReSet toe naar empowerment van het gezin. Hierbij hoort een bepaalde grondhouding van thuisbegeleiders. Deze grondhouding is uitgewerkt in Bijlage 2. Hier volgt een korte samenvatting van de kern van de werkwijze en de bijbehorende activiteiten.

Samen met de opvoeders worden de opvoedingssituatie en de ervaren problemen in kaart gebracht. De thuisbegeleider participeert in de dagelijkse bezigheden, observeert en bespreekt de interactie tussen gezinsleden. Door voorbeeldgedrag en coaching krijgen opvoeders handeling- en communicatiealternatieven aangedragen en kan het opvoedingsklimaat verbeteren. Ook signaleert de thuisbegeleider of er onderliggende problemen zijn, en bespreekt deze met de opvoeders.

Activiteiten kunnen zijn:

- de huidige opvoedingssituatie en de gewenste opvoedingssituatie doorspreken;
- informatie geven over de ontwikkeling van kinderen, de rol van opvoeding daarbij en het belang van een veilige en ontwikkelingsstimulerende leefomgeving;
- observeren, analyseren, spiegelen en nabespreken van dagelijkse interacties;
- concrete opvoedingstips en handelingsalternatieven aandragen;
- participeren in geselecteerde opvoedingssituaties om nieuwe opvoedingsstijlen aan te leren;

⁵ Waar opvoeders staat, kan zowel meervoud als enkelvoud gelezen worden.

- eventuele onderliggende problematiek signaleren en of verbanden met andere probleemgebieden;
- met andere betrokken hulpverleners overleggen en afstemmen;
- zo nodig meegaan naar school en of de behandelende instantie van het kind om opvoeders te ondersteunen hun vragen en klachten op een constructieve manier te uiten;
- zo nodig verwijzen voor diagnostiek of gespecialiseerde hulp/zorg;
- bij langdurige problematiek een Jeugdzorg, CIZ- of WMO-indicatie aanvragen.

Aanvullende informatie

Bij opvoedingsondersteuning kan er gewerkt worden met verschillende methodieken of werkwijzen, bijvoorbeeld Triple P, Opvoeden Zo en Video Home Training / Video Interactie Begeleiding.

2. Communicatietraining

Doelgroep

Gezinnen waar tekortkomingen in communicatie- en/of interactiepatronen ten grondslag liggen aan de designaleerde opvoedingsproblemen.

Doelen (beoogd resultaat)

Binnen gezinnen is voldoende inzicht in interactiepatronen om daarop te anticiperen.

Binnen gezinnen zijn de communicatievaardigheden versterkt en worden deze toegepast.

Het zelfvertrouwen van opvoeders in hun rol als opvoeder is toegenomen.

Doordat opvoeders en kinderen op een constructieve(re) manier met elkaar communiceren, kunnen (nieuwe) opvoedingsvaardigheden en opvoedingsstrategieën effectiever toegepast worden.

Setting

Bij het gezin thuis.

Werkwijze/activiteiten

De thuisbegeleider participeert in de dagelijkse bezigheden, observeert en bespreekt de communicatie en interactie tussen gezinsleden. Door voorbeeldgedrag en coaching krijgen opvoeders communicatiealternatieven aangedragen en kan het opvoedingsklimaat verbeteren. Een specifieke vorm van communicatietraining is Video Home Training (VHT) en Video Interactie Begeleiding (VIB). VHT en VIB zijn met name geschikt om in te zetten voor gezinnen met een beperkte gevoeligheid voor talige boodschappen.

De thuisbegeleider maakt video-opnamen van alledaagse situaties binnen het gezin, die inzicht geven in de interactiepatronen en de communicatie. Dit biedt aanknopingspunten om zichtbaar te maken wat goed werkt en wat er te verbeteren valt. Vervolgens selecteert de thuisbegeleider beelden die dit illustreren, waarbij met name positieve interacties als voorbeeld gelden. Als gezinnen middels videobeelden geconfronteerd worden met hun eigen gedrag, kunnen zij vaak beter begrijpen welke communicatiestijlen wel en welke communicatiestijlen niet werken.

Activiteiten VHT/VIB kunnen zijn:

- opnamen maken tijdens alledaagse activiteiten, bijvoorbeeld een maaltijd;
- de beelden analyseren en selecteren op kantoor binnen de setting van VHT/VIB, waaruit blijkt wat er goed gaat in de interactie;
- met opvoeder(s) geselecteerde beelden terugkijken; hierbij de positieve interactiepatronen en werkpunten noemen en de opvoeder(s) stimuleren actief deel te nemen aan de bespreking;
- goed werkende interactiepatronen uitbreiden en nieuwe interactiepatronen inoefenen;
- door hiervan ook opnamen te maken ervaart het gezin de vooruitgang;
- indien gewenst krijgt het gezin de opnamen.

Aanvullende informatie

In veel gevallen wordt een extra thuisbegeleider ingezet om de Video Home Training of Video Interactie Begeleiding uit te voeren met het gezin; deze voert alleen de VHT/VIB-module uit.

Randvoorwaarden m.b.t. VHT

- De VHT-begeleider beschikt over een camera en apparatuur om beeldmateriaal te bewerken en te bekijken voor het nagesprek met opvoeder(s).
- De VHT-begeleider heeft een afgeronde opleiding Videohometraining.

- De organisatie is lid van de Associatie voor Interactiebegeleiding en Thuisbehandeling.

3. Begeleiding bij het leren omgaan met de stoornis/handicap/beperving

Doelgroep

Gezinnen waarin sprake is van een stoornis/handicap/beperving bij opvoeder(s) en/of kind(eren) en daar onvoldoende mee om kunnen gaan, waardoor opvoedproblemen ontstaan.

Doelen (beoogd resultaat)

- Gezin accepteert de stoornis/handicap/beperving en kan er beter mee omgaan.
- Gezin is beter in staat hulp te vragen in eigen kring of daarbuiten.
- Vergroten van de draagkracht in het gezin
- Opvoeders hebben op de stoornis/handicap/beperving toegesneden opvoedingsvaardigheden en opvoedingsstrategieën geleerd en kunnen deze toepassen.
- Indien sprake is van stoornis/handicap/beperving bij een kind, hebben opvoeders informatie gekregen over de specifieke ontwikkeling en de rol van opvoeding hierbij.
- Opvoeders hebben nieuwe inzichten gekregen en kunnen zich hieraan vasthouden.
- Opvoeders creëren een veilige en ontwikkelingsstimulerende leefomgeving en structuur afgestemd op de behoefte van alle kinderen in het gezin.
- Het zelfvertrouwen van opvoeders in hun rol als opvoeder is toegenomen.
- Opvoeders kunnen, al dan niet ondersteund door instanties of andere derden, zelf de verzorging en opvoeding van de kinderen voortzetten (uithuisplaatsing is niet nodig).

Setting

Bij het gezin thuis.

Werkwijze/activiteiten

De thuisbegeleider bespreekt met het gezin de gevolgen van de stoornis/handicap/beperving bij zichzelf en/of kind(eren) om zo inzicht te verwerven in mogelijkheden en beperkingen. Er wordt samen nagedacht over oplossingen.

Activiteiten kunnen zijn:

- de stoornis/handicap/beperving bespreken en er informatie over geven;
- ondersteunen bij de acceptatie van en het omgaan met de stoornis/handicap/beperving, o.a. door gezinsleden gevoelens te laten uiten;
- de lopende behandeling ondersteunen door middel van opdrachten, het oefenen van vaardigheden, omgaan met hulpmiddelen, etc.;
- meedenken, adviseren en eventueel bemiddelen bij praktische zaken zoals het aanvragen van hulpmiddelen in huis, toeslagen, e.d.;
- zo nodig meegaan naar de behandelaar en aanwezig zijn bij multidisciplinair overleg met overige betrokkenen;
- bij langdurige problematiek een CIZ-indicatie aanvragen.

Aanvullende informatie

De module Communicatietraining kan ingezet worden bij deze module.

4. Organisatie huishouden

Doelgroep

Gezinnen die de regie over het huishouden kwijt zijn of dreigen te raken en die niet in staat zijn zelfstandig deze situatie te herstellen. Het feit dat het huishouden niet adequaat georganiseerd is, heeft tot gevolg dat de opvoeder(s) onvoldoende tijd en aandacht kunnen besteden aan de opvoeding van de kinderen.

Doelen (beoogd resultaat)

Gezin heeft praktische vaardigheden aangeleerd waardoor het in staat is om zelfstandig een huishouden te voeren, of daar hulp bij te organiseren.

Gezin heeft inzicht in omstandigheden die de regie over het huishouden kunnen verstoren en kan hier adequaat op inspelen.

Indien gezin langdurig niet in staat is zelf het huishouden te voeren, is er een derde ingeschakeld die het gezin hierbij voor langere tijd, zo nodig blijvend, ondersteunt.

Doordat de opvoeders het huishouden weer onder controle hebben, kunnen zij meer tijd en aandacht besteden aan de opvoeding en verzorging van hun kinderen.

Setting

Bij het gezin thuis.

Werkwijze/activiteiten

Samen met het gezin wordt planmatig en gefaseerd gewerkt aan het organiseren en uitvoeren van huishoudelijke taken. De thuisbegeleider leert het gezin vaardigheden door voorbeeldgedrag en samen doen. Daarbij geeft hij uitleg op het niveau van het gezin, en motiveert en stimuleert zij het gezin om taken zelf op te pakken.

Activiteiten kunnen zijn:

- inzicht in de bestaande situatie verkrijgen, bijvoorbeeld doordat het gezin een week bijhoudt welke activiteiten het onderneemt;
- samen met het gezin de taakverdeling in het huishouden bespreken en een plan maken in de vorm van een dag- en weekschema, met daarin de verschillende uit te voeren huishoudelijke taken;
- samen met het gezin wekelijks de werkafspraken bespreken en deze eventueel bijstellen;
- tijdelijk overnemen en overdragen van huishoudelijke vaardigheden, met als doel dat de opvoeder(s) tijd nemen voor de kinderen en/of zichzelf;
- voorlichting geven over veiligheid en hygiëne;
- verwijzen naar en aanvragen van de functie Huishoudelijke Verzorging als cliënt(systeem) bepaalde taken niet kan uitvoeren en er geen mantelzorgers of anderen zijn die deze taken kunnen uitvoeren;
- zo nodig bijtijds een indicatie aanvragen voor reguliere hulp/zorg.

Randvoorwaarde

De thuisbegeleider beschikt over veilige (huishoudelijke) materialen om mee te werken.

5. Versterken persoonlijke hygiëne en veiligheid

Doelgroep

Gezinnen waarbij de persoonlijke hygiëne en veiligheid niet gewaarborgd zijn en/of die risico lopen op verwaarlozing of vervuiling van zichzelf, hun kind(eren) en hun woonomgeving.

Doelen (beoogd resultaat)

- P Opvoeders weten wat een goede persoonlijke verzorging is en kennen het belang ervan.
- P Opvoeders verzorgen zichzelf en kind(eren) en realiseren daarbij een veilige en voldoende hygiënische leefomgeving.

Setting

Bij het gezin thuis.

Werkwijze/activiteiten

De thuisbegeleider geeft informatie en advies aan het gezin en stimuleert het gezin de persoonlijke verzorging van zichzelf/de gezinsleden te onderhouden. Hierbij is ook aandacht voor een veilige en (voldoende) schone leefomgeving.

Activiteiten kunnen zijn:

- informatie en advies geven over hygiëne en veiligheid;
- samen met gezin de basisvoorwaarden regelen, zoals voeding, kleding, gas/water/licht;
- voorbeeldgedrag tonen, spiegelen en coaching om gezin te motiveren en ondersteunen bij de persoonlijke verzorging, die van de gezinsleden en de leefomgeving;
- samen met gezin een plan en schema opstellen om de persoonlijke verzorging, die van gezinsleden en de leefomgeving te onderhouden;
- verwijzen naar en aanvragen van de functie Huishoudelijke Verzorging bij chronische problematiek waar geen mantelzorg aanwezig is;
- bij langdurige problematiek een CIZ-indicatie aanvragen.

Randvoorwaarde

De thuisbegeleider beschikt over veilige (huishoudelijke) materialen om mee te werken.

6. Ondersteuning bij het op orde brengen van de financiën/administratie

Doelgroep

Gezinnen van wie de financiën en/of administratie dermate ongeorganiseerd zijn dat er geen overzicht (meer) is. Het feit dat de financiën en/of administratie niet adequaat georganiseerd zijn, heeft tot gevolg dat de opvoeder(s) onvoldoende tijd en aandacht kunnen besteden aan de opvoeding van de kinderen.

Doelen (beoogd resultaat)

- Gezin heeft overzicht van financiën en zijn administratie.
- Gezin heeft praktische vaardigheden aangeleerd om de financiën/administratie op orde te brengen en op orde te houden.
- Indien gezin niet in staat is zelf zijn financiën/administratie op orde te houden, is er een derde ingeschakeld die gezin hierbij voor langere tijd, zo nodig blijvend, ondersteunt.
- Doordat de opvoeders de financiën en/of administratie weer onder controle hebben, kunnen zij meer tijd en aandacht besteden aan de opvoeding en verzorging van hun kinderen.

Setting

Bij gezin thuis.

Werkwijze/activiteiten

Samen met gezin wordt planmatig en gefaseerd gewerkt aan het op orde brengen van de financiën/administratie. De thuisbegeleider geeft uitleg op het niveau van gezin, ondersteunt zo nodig bij het regelen van randvoorwaarden (map, tabbladen etc.) en hij motiveert en coacht gezin.

Activiteiten kunnen zijn:

- gezin motiveren tot openheid van zaken en tot gedragsverandering;
- verzamelen en ordenen van de post/administratie;
- een systeem aanleggen waarin de administratie overzichtelijk opgeborgen kan worden;
- informatie en advies geven over het hanteren/afhandelen van de post, financiën en administratie;
- zo nodig een overzicht maken van aanwezige schulden;
- zo nodig aanvragen van toeslagen, kwijtscheldingen en mogelijke subsidies;
- inschakelen van schuldhulpverlening en begeleiding bij het aanleveren van de administratie aan daartoe bevoegde instanties/personen;
- de module Budgetbegeleiding inzetten.

Randvoorwaarde

De thuisbegeleider heeft kennis van lokale voorzieningen omtrent toeslagen, kwijtscheldingen en mogelijke subsidies.

7. Budgetbegeleiding

Doelgroep

Gezinnen die (nog) niet kunnen begroten en budgetteren en waarbij (niet te grote) financiële problemen spelen of dreigen te ontstaan, waardoor opvoeder(s) onvoldoende tijd en aandacht kunnen besteden aan de opvoeding van de kinderen.

Doelen (beoogd resultaat)

- Gezin heeft een geordende financiële administratie.
- Gezin heeft inzicht in inkomsten en uitgaven en in eventuele schulden.
- Gezin heeft vaardigheden aangeleerd waarmee het de eigen financiën kan beheren, waaronder begroten en budgetteren, en kan uitkomen met het inkomen.
- Indien gezin niet in staat is zelf zijn financiën te beheren, is er een derde ingeschakeld die het gezin hierbij voor langere tijd, zo nodig blijvend, ondersteunt.
- Doordat de opvoeders de financiële administratie geordend hebben, kunnen zij meer tijd en aandacht besteden aan de opvoeding en verzorging van hun kinderen.

Setting

Bij het gezin thuis.

Werkwijze/activiteiten

Samen met het gezin wordt planmatig gewerkt aan kennis en vaardigheden die nodig zijn om een overzichtelijke administratie te voeren waarbij de inkomsten en uitgaven op elkaar afgestemd zijn. De thuisbegeleider geeft uitleg op het niveau van het gezin, ondersteunt zo nodig bij het regelen van randvoorwaarden (map, tabbladen etc.) en hij motiveert en coacht het gezin.

Activiteiten kunnen zijn:

- gezin ondersteunen bij het maken van een overzicht van vaste en incidentele inkomsten en uitgaven;
- onderzoeken of gezin gebruik maakt van de toeslagen, kwijtscheldingen en mogelijke subsidies waar het recht op heeft; waar nodig ondersteunen bij het aanvragen ervan;
- de principes van budgetteren uitleggen en gezin leren deze toe te passen;
- samen met gezin een verantwoord uitgavenpatroon opstellen en bespreken;
- samen met gezin planmatig administratieve taken oefenen (post openen, ordenen, afhandelen), en een kasboekje bijhouden;
- verdere problematiek inschatten/signaleren en/of verbanden met andere probleemgebieden. Zo nodig andere modules inzetten en/of verwijzen;
- ondersteunen bij praktische taken en communicatie in het kader van bijv. schuldhulpverlening;
- met andere betrokken disciplines de samenwerking en taken overleggen en afstemmen;
- inschakelen van een vorm van (semi-) permanente ondersteuning door budgetbeheer, in de persoon van een familielid/bekende of een vrijwilliger. Zo nodig een bewindvoerder inschakelen wanneer ingeschat wordt dat gezin de benodigde vaardigheden niet onder de knie krijgt.

Aanvullende informatie

Wanneer gezin onvoorzien toch grote (problematische) schulden blijkt te hebben, wordt schuldhulpverlening in gang gezet en vindt budgettering plaats via andere instanties.

Randvoorwaarden

- De thuisbegeleider heeft kennis van lokale voorzieningen omtrent toeslagen, kwijtscheldingen en mogelijke subsidies.

8. Begeleiding bij het opbouwen en versterken van een sociaal netwerk

Doelgroep

Gezinnen met een beperkt sociaal netwerk, waar het vermoeden bestaat dat er sprake is van opvoedingsproblematiek.

Doelen (beoogd resultaat)

Gezin kan terugvallen op een ondersteunend netwerk.

Gezin heeft zo nodig sociale vaardigheden aangeleerd waardoor het in staat is contacten te leggen en te onderhouden.

Setting

Bij het gezin thuis. Zo nodig gaat de thuisbegeleider mee naar het buurthuis, spel-o-theek, peuterspeelzaal of naar andere activiteiten.

Werkwijze/activiteiten

Samen met gezin wordt het huidige netwerk in kaart gebracht. Vervolgens wordt stapsgewijs onderzocht welke wensen het gezin heeft om het netwerk uit te breiden en welke mogelijkheden er zijn. De thuisbegeleider activeert en motiveert het gezin daarna om actie te ondernemen, en ondersteunt het gezin bij het aangaan van contacten.

Activiteiten kunnen zijn:

- onderzoeken hoe het sociale netwerk eruit ziet en waar gezin het netwerk kan versterken;
- nagaan hoe gezin zich kan ontwikkelen in het sociale verkeer (leren kennen van mensen, aangaan van contacten, onderhouden van contacten etc.);
- contactuele vaardigheden oefenen met gezin, indien dit een belemmering is;
- al dan niet samen op zoek gaan naar activiteiten waar nieuwe (ondersteunende) contacten opgedaan kunnen worden, en zo nodig meegaan naar afspraken of bijeenkomsten;
- zo nodig motiveren/activeren tot het volgen van een assertiviteitstraining of een sociale vaardighedentraining.

9. Begeleiding in het kader van ketensamenwerking

Doelgroep

Gezinnen die te maken krijgen met gedwongen hulpverlening (waarover een melding is gedaan bij het AMK of waar een OTS is uitgesproken). Het betreft gezinnen met een ernstig opvoedingsprobleem waar uithuisplaatsing van het kind/de kinderen mogelijk te voorkomen is. Het gaat om gezinnen waarvoor geen reguliere indicatie aangevraagd kan worden. Het gezin heeft een eigen hulpvraag. De ReSet-begeleiding wordt aangevraagd door ketenpartners (BJZ, AMK, Jeugdzorginstellingen, Voogdijinstellingen). De thuisbegeleider werkt samen met de betreffende ketenpartner. Rapportageafspraken worden gemaakt tussen de thuiszorgorganisatie en ketenpartner.

Doelen (beoogd resultaten)

- Uithuisplaatsing van het kind/de kinderen wordt voorkomen
- Het gezin staat open voor (aanvullende)vrijwillige begeleiding en/of hulpverlening
- Vergroten van de draagkracht in het gezin
- Opvoedingsondersteuning (zie module 1, 2, 3)
- Gezinsmanagement (zie module 4, 5)
- Financieel gezinsmanagement (zie module 6, 7)

Setting

De begeleiding wordt uitgevoerd in de leefomgeving van het gezin/bij het gezin thuis. De rapportage wordt geschreven op kantoor van de thuisbegeleider/bij het gezin thuis.

Werkwijze/activiteiten

De werkwijze vertoont grote overeenkomsten met de werkwijze van module 1 (Opvoedingsondersteuning). Uitgangspunt is de hulpvraag van het gezin. Op basis van de hulpvraag, werkt de thuisbegeleider samen met het gezin aan de geïdentificeerde opvoedings- en begeleidingsvragen. Anders dan in module 1, wordt ReSet hier ingezet als laatste kans. Als het gezin niet in staat of bereid is om samen met de thuisbegeleider de situatie te verbeteren, volgt uithuisplaatsing van de kinderen. De thuisbegeleider stelt zich op als ondersteuner en pleitbezorger van het gezin, maar is duidelijk over de noodzaak om te rapporteren over factoren die de ontwikkeling en het welzijn van het kind/de kinderen schaden.

De thuisbegeleider participeert in de dagelijkse bezigheden, observeert en bespreekt de interactie tussen gezinsleden. Door voorbeeldgedrag en coaching krijgen opvoeders handeling- en communicatiealternatieven aangedragen en kan het opvoedingsklimaat verbeteren. Ook signaleert de thuisbegeleider of er onderliggende problemen zijn, en bespreekt deze met de opvoeders.

De thuisbegeleider verzamelt informatie waarin - afhankelijk van de vraag - een selectie van onder andere de volgende thema's aan de orde is: leefomstandigheden, inschatten van de veiligheid van de situatie, pedagogische vaardigheden, congruent gedrag, psychiatrische problemen, leerbaarheid van cliënt.

Activiteiten kunnen zijn:

- de huidige opvoedingssituatie en de gewenste opvoedingssituatie doorspreken;
- informatie geven over de ontwikkeling van kinderen, de rol van opvoeding daarbij en het belang van een veilige en ontwikkelingsstimulerende leefomgeving;
- observeren, analyseren, spiegelen en nabespreken van dagelijkse interacties;
- concrete opvoedingstips en handelingsalternatieven aandragen;

- participeren in geselecteerde opvoedingsituaties om nieuwe opvoedingsstijlen aan te leren;
- gezin motiveren voor het accepteren van vervolghulp.
- rapportagevragen met ketenpartner bespreken en afstemmen hoe de samenwerking zal verlopen;
- met het gezin bespreken in welk kader een rapportage wordt opgesteld;
- participierend observeren en informatie verzamelen;
- een observatieverslag maken;
- de rapportage aan het gezin laten lezen. De reactie van het gezin wordt toegevoegd aan de rapportage.

Aanvullende informatie

De ketenpartner stelt het gezin op de hoogte van de begeleidingsopdracht en bereidt het gezin er op voor.

Randvoorwaarden

- De thuisbegeleider heeft actuele kennis van privacywetgeving.
- Het gezin heeft een eigen hulpvraag.
- De ketenpartner zorgt voor draagvlak voor de ReSet-begeleiding bij het gezin.
- De aard en omvang van de samenwerking met de ketenpartner is eenduidig en schriftelijk vastgelegd.

10. Wachtlijstbegeleiding

Doelgroep

Gezinnen die een indicatie hebben voor Jeugdzorg, maar waarvoor (nog) geen passend hulpaanbod beschikbaar is. Door deze gezinnen ReSet-begeleiding aan te bieden, wordt voorkomen dat het probleem waarvoor geïndiceerde Jeugdzorg is toegewezen, verergert tijdens de wachtperiode.

Doelen (beoogd resultaat)

- Stabilisering van de situatie en indien mogelijk verbetering van de situatie
- Opvoeders hebben kennis gemaakt met nieuwe opvoedingsvaardigheden en maken een start met de toepassing ervan.
- Opvoeders zijn voorbereid op de vervolghulp
- Het gezin is beter in staat het huishouden te voeren
- Opvoeders weten beter wat een goede persoonlijke verzorging is van henzelf en de kinderen
- Het gezin heeft een beter overzicht van financiën en administratie
- Er is een begin gemaakt met het opbouwen van een ondersteunend netwerk

Setting

Bij het gezin thuis.

Werkwijze/activiteiten

De thuisbegeleider participeert in de dagelijkse bezigheden, observeert en bespreekt de interactie tussen gezinsleden. Door voorbeeldgedrag en coaching krijgen opvoeders handeling- en communicatiealternatieven aangedragen en kan het opvoedingsklimaat verbeteren. Ook signaleert de thuisbegeleider of er onderliggende problemen zijn, en bespreekt deze met de opvoeders. Samen met het gezin wordt planmatig en gefaseerd gewerkt aan het organiseren en uitvoeren van huishoudelijke taken. De thuisbegeleider leert het gezin vaardigheden door voorbeeldgedrag en samen doen. Daarbij geeft hij uitleg op het niveau van het gezin, en motiveert en stimuleert zij het gezin om taken zelf op te pakken.

De thuisbegeleider geeft informatie en advies aan het gezin en stimuleert het gezin de persoonlijke verzorging van zichzelf/de gezinsleden te onderhouden. Hierbij is ook aandacht voor een veilige en (voldoende) schone leefomgeving.

Samen met gezin wordt planmatig en gefaseerd gewerkt aan het op orde brengen van de financiën/administratie.

Samen met gezin wordt het huidige netwerk in kaart gebracht. Vervolgens wordt stapsgewijs onderzocht welke wensen het gezin heeft om het netwerk uit te breiden en welke mogelijkheden er zijn.

Activiteiten kunnen zijn:

- samen met het gezin de taakverdeling in het huishouden bespreken en een plan maken in de vorm van een dag- en weekschema, met daarin de verschillende uit te voeren huishoudelijke taken;
- samen met het gezin wekelijks de werkafspraken bespreken en deze eventueel bijstellen;
- tijdelijk overnemen en overdragen van huishoudelijke vaardigheden, met als doel dat de opvoeder(s) tijd nemen voor de kinderen en/of zichzelf;
- informatie en advies geven over hygiëne en veiligheid;
- samen met gezin de basisvoorwaarden regelen, zoals voeding, kleding, gas/water/licht;

- voorbeeldgedrag tonen, spiegelen en coaching om gezin te motiveren en ondersteunen bij de persoonlijke verzorging, die van de gezinsleden en de leefomgeving;
- samen met gezin een plan en schema opstellen om de persoonlijke verzorging, die van gezinsleden en de leefomgeving te onderhouden;
- verzamelen en ordenen van de post/administratie;
- een systeem aanleggen waarin de administratie overzichtelijk opgeborgen kan worden;
- informatie en advies geven over het hanteren/afhandelen van de post, financiën en administratie;
- onderzoeken hoe het sociale netwerk eruit ziet en waar gezin het netwerk kan versterken;

Randvoorwaarden

De ReSet-begeleiding wordt afgestemd met de Jeugdzorgaanbieder die het gezin gaat begeleiden.

11. Terugvalpreventie

Doelgroep

Gezinnen die uitstromen uit de Jeugdzorg.

Doelen (beoogd resultaat)

Bekorten van de termijn dat gezinnen aanspraak maken op (dure) Jeugdzorg.

Bekrachten van de aangeleerde vaardigheden en gedragingen.

Advies uitbrengen over beëindiging van de Jeugdhulpverlening.

Setting

Bij het gezin thuis.

Werkwijze/activiteiten

Na een periode van hulp en begeleiding door een Jeugdzorginstelling, wordt ReSet ingezet om de aangeleerde opvoedingsvaardigheden en gedragingen te bekrachten. Het begeleidingsplan wordt afgestemd op de opvoedingsvraag van het gezin en besproken met de Jeugdzorgbehandelaar. Ook worden, indien gewenst, de gezinsmanagementsdoelstellingen van ReSet uitgevoerd. ReSet biedt stut en steun en houdt een vinger aan de pols.

Activiteiten kunnen zijn:

- De aangeleerde vaardigheden en gedragingen laten benoemen;
- de gewenste opvoedingssituatie doorspreken;
- informatie geven over de ontwikkeling van kinderen, de rol van opvoeding daarbij en het belang van een veilige en ontwikkelingsstimulerende leefomgeving;
- observeren, analyseren, spiegelen en nabespreken van dagelijkse interacties;
- concrete opvoedingstips en handelingsalternatieven aandragen;
- participeren in geselecteerde opvoedingssituaties om nieuwe opvoedingsstijlen aan te leren;
- met Jeugdzorg-hulpverleners overleggen en afstemmen;
- rapporteren aan de Jeugdzorginstelling;
- bij langdurige problematiek een CIZ- of WMO-indicatie aanvragen.

Randvoorwaarden

De ReSet-begeleiding wordt afgestemd met de Jeugdzorgaanbieder die het gezin heeft begeleid.

Als er sprake is van een lopende indicatie, dan wordt terugvalpreventie gefinancierd door de Jeugdzorg. Als er sprake is van nazorg, dan is de gemeente de aangewezen financier.

Indien besloten wordt tot beëindiging van de Jeugdzorg, dan communiceert de Jeugdhulpverlener dit besluit met alle betrokkenen rondom het gezin.

3.2 Fasering

Steeds is benadrukt dat ReSet een flexibel begeleidingsprogramma is. Dit neemt niet weg dat er wel degelijk een heldere faseringsstructuur aan het begeleidingsaanbod ten grondslag ligt. De onderliggende fasering wordt in dit hoofdstuk besproken.

Fase 1: Aanmelding en toewijzing

1. Hulpverlener vraagt ReSet aan voor een gezin: na eerste telefonisch contact, wordt de hulpverlener gevraagd een aanmeldingsformulier in te vullen. De aanvrager blijft gedurende het gehele ReSet traject actief betrokken.
2. Toetsing door Teammanager: er wordt bekeken of in het gezin ten minste drie risicofactoren aanwezig zijn. Ook als er minder dan 3 risicofactoren aanwezig zijn, kan ReSet nog toegewezen worden. Als snel starten in het gezin belangrijk is, dan wordt ReSet meestal toegewezen. In deze fase wordt ook bekeken of het gezin in aanmerking kan komen voor een CIZ-indicatie, of dat die indicatie wellicht zelfs al aanwezig is. Als er (aanleiding voor) een CIZ-indicatie aanwezig is, wordt het gezin terugverwezen naar de aanmelder. De aanmelders wordt dan aangeraden om een CIZ-aanvraag te doen of zorg aan te vragen op basis van de aanwezige CIZ-indicatie.
3. Toewijzing gezin aan thuisbegeleider. Hiervoor worden meerdere criteria toegepast. Sommige instellingen hebben een wachtlijst. De positie op de wachtlijst bepaalt dan wie welke cliënten toegewezen krijgt. Andere instellingen matchen thuisbegeleiders en gezinnen op basis van bv. reisafstand en persoonlijke voorkeur.

Fase 2: Opstarten van de begeleiding

1. Thuisbegeleider en aanvrager maken samen kennis met het gezin. Dit gebeurt bij het gezin thuis.
2. In principe wint de thuisbegeleider geen aanvullende informatie in over het gezin. Zij probeert het gezin onbevooroordeeld tegemoet te treden. Soms is het nodig om juist wel voor het eerste bezoek op de hoogte te zijn van wat er (nog meer) in het gezin speelt. In dat geval stelt de aanvrager de thuisbegeleider op de hoogte.
3. Tijdens het eerste bezoek wordt de hulpvraag van de klant besproken.
4. Er wordt uitgesproken wat ReSet kan betekenen in de hulpvraag van de klant. Verwachtingen over en weer worden uitgesproken en afgestemd.
5. Thuisbegeleider neemt het begeleidingsdossier en voorlichtingsfolders mee. Het begeleidingscontract wordt geïntroduceerd. Indien mogelijk en wenselijk worden het begeleidingsdossier en het begeleidingscontract/ -overeenkomst bij het eerste gesprek ingevuld en ondertekend.
6. Er worden concrete afspraken gemaakt over hoe vaak de thuisbegeleider het gezin zal bezoeken, hoe lang de begeleiding duurt en wanneer het volgende bezoek plaats zal vinden.
7. De beschikbare uren worden naar behoefte ingezet. Het kan zijn dat in het begin heel weinig uren worden ingezet omdat het gezin nog moet wennen aan het feit dat het begeleid wordt. Het kan ook zijn dat in het begin van het traject juist hoogfrequente begeleiding wordt geboden omdat de hulp zeer gewenst is en achterstanden moeten worden ingelopen.
8. Het dossier blijft in het gezin. Tijdens het begeleidingsproces houdt de thuisbegeleider het dossier bij. Indien mogelijk wordt het gezin hier actief bij betrokken. Het dossier blijft in het gezin, om transparantie te garanderen.

Fase 3: Probleeminventarisatie

1. In de fase van probleeminventarisatie inventariseert en analyseert de thuisbegeleider de problemen in het gezin.
2. In deze fase bouwt de thuisbegeleider een vertrouwensband op met het gezin.
3. Op basis van de overeenkomst die tijdens het eerste bezoek is opgesteld, spreken de thuisbegeleider en het gezin doelen, subdoelen en taken af. Prioritering van de verschillende (sub)doelen wordt vastgesteld in overleg. Ook wordt vastgesteld wie wat doet. Het zorgdossier wordt verder ingevuld, samen met het gezin. Resultaat van deze fase is een uitgewerkt begeleidingsplan.
4. Deze fase behelst een tweede beslismoment: door het uitwerken van het begeleidingsplan committeren het gezin en de begeleider zich aan bepaalde doelen. Zij maken keuzes: waar gaan we aan werken en wat heeft (nog) geen prioriteit.
5. Deze fase markeert de overgang van probleem verkenning naar het feitelijke begeleidingsproces.

Fase 4: Het begeleidingsproces

1. Tijdens het begeleidingsproces werken de thuisbegeleider en het gezin samen aan de afgesproken taken en (sub)doelen.
2. Begeleiding is altijd gericht op gedragsverandering. ReSet combineert daartoe opvoedingsondersteuning en gezinsmanagement.
3. Thuisbegeleider stemt voortdurend af met het gezin of de begeleiding nog voldoet aan de verwachtingen.
4. In veel gevallen is het nodig om samen te werken met andere begeleiders en hulpverleners die bij het gezin betrokken zijn om de afgesproken doelen te kunnen realiseren. De thuisbegeleider is echter nooit verantwoordelijk voor de coördinatie van zorg rond het gezin.
5. De thuisbegeleider maakt gebruik van methoden die ontwikkeld zijn voor de thuisbegeleiding. Ook worden andere hulpmiddelen ingezet, zoals Video Home Training/Video Interactie Begeleiding, Opvoeden Zo, dag- en weekplanningssystemen en beloningssystemen.
6. Regelmatig overleg met de verwijzer.
7. Na 4 tot 6 weken na de start van fase 4 houden de thuisbegeleider, de verwijzer en het gezin een eerste tussenevaluatie. Dan wordt bekeken of de doelen en taken (nog) overeenstemmen met de hulpvraag van het gezin. Indien wenselijk worden doelen en taken bijgesteld. Op basis van de tussenevaluatie wordt ook bepaald of het gezin niet toch in aanmerking kan komen voor een ClZ-indicatie. Indien wenselijk wordt de ClZ-aanvraag in gang gezet. Evaluatiemoment wordt afgestemd op de mogelijkheden in de praktijk. Verwijzer is als zorgcoördinator verantwoordelijk voor het plannen en de verslaglegging van de tussenevaluatie.
8. Het gezin wordt actief betrokken bij de evaluatie. De tussenevaluaties worden zo instrumenten om betrokkenheid, zelfsturing en empowerment van het gezin te stimuleren.
9. Als het ReSet-traject naar verwachting langer duurt dan 5 maanden, wordt een tweede tussenevaluatie gepland.
10. Uitkomsten van de tussenevaluatie kunnen zijn:
 - toekenning tweede termijn ReSet (zie hoofdstuk 7)
 - bijstelling van de doelen
 - doel is bereikt
 - gezin heeft geen hulpvraag (meer)
 - andere vorm van hulpverlening is wenselijk
 - er is langer hulp nodig dan ReSet kan bieden
 - De tussenevaluatie is het derde beslismoment. Op basis van de evaluatie volgt een beslissing of en in welke vorm de ReSet-begeleiding wordt voortgezet.
11. Op basis van de uitkomsten van de tussenevaluatie, kan de thuisbegeleider het gezin verwijzen.

Fase 5: Afronding van de begeleiding

1. Tegen het einde van het ReSet traject wordt de frequentie van de begeleidingsbezoeken afgebouwd.
2. Er zijn verschillende redenen waarom de begeleiding stopt:
 - het doel is bereikt
 - de uren zijn op
 - er is geen hulpvraag / motivatie (meer)
 - het gezin komt in aanmerking voor een Jeugdzorg- of CIZ-indicatie. Of het gezin wordt doorverwezen naar Jeugdzorg. Dan begeleidt ReSet het gezin tot adequate hulpverlening gestart is.
3. Eindevaluatie wordt uitgevoerd. Het gezin wordt actief betrokken bij de eindevaluatie.
4. De aanvrager is verantwoordelijk voor organisatie, planning en verslaglegging van de eindevaluatie.
5. De aanvrager van ReSet blijft na afronding van de thuisbegeleiding betrokken bij het gezin. De aanvrager is verantwoordelijk voor telefonisch of mondeling nagesprek een aantal maanden na afronding van de thuisbegeleiding om de resultaten op de middellange termijn te evalueren en om vast te stellen of een tweede periode van thuisbegeleiding noodzakelijk is.

Samenvatting

ReSet kenmerkt zich door de combinatie van praktische begeleiding bij de opvoeding met het gezinsmanagement. Uitdrukkelijk dient te worden opgemerkt dat de huishouding niet wordt overgenomen. Ondersteuning bij de opvoeding, organisatie van de administratieve taken en het organiseren van de huishouding dienen als middel om structuur in het gezin te krijgen. Begeleiding bij het gezinsmanagement staat altijd ten dienste van de opvoeding van de kinderen. ReSet hanteert een gezinssysteem-gerichte benadering: de leefsituatie van het gezin en de omgang met elkaar is het werkterrein.

ReSet bestaat uit een gefaseerd begeleidingsaanbod. Het ReSet-traject begint met de aanmelding van een gezin door de aanvrager. Als ReSet wordt toegewezen, wordt de begeleiding opgestart en maakt de thuisbegeleider een probleeminventarisatie. Na het opstellen en accorderen van het begeleidingsplan, start het begeleidingsproces, met een of meerdere tussenevaluaties. De begeleiding wordt afgerond met een eindevaluatie en overdracht.

4. Organisatie en Randvoorwaarden

Programma

In de keten van zorg zou ReSet een eigen plaats moeten krijgen. ReSet is een programma voor kortdurende veranderingsgerichte hulp aan gezinnen. Nu de psychosociale grondslag in de AWBZ is weggevallen, is het aanbod van ReSet onmisbaar om gezinnen met problemen snel en efficiënt te kunnen helpen. thuisbegeleiders helpen gezinnen zelf hun problemen op te lossen. Zij zijn tevens wegwijzers en motivators voor aanvullende hulpvragen. Een belangrijke kwaliteit van ReSet is dat gezinnen zich erkend voelen, zowel in hun problematiek en in hun vermogen de problemen zelf op te lossen.

Uitvoering

Uitvoering van ReSet-begeleiding vindt plaats door gediplomeerde thuisbegeleiders.

Thuisbegeleiders hebben een gespecialiseerde opleiding genoten, die wordt verzorgd door de ROC's. De toelatingseis voor de opleiding is een voorbereidende opleiding in sociaal of zorgkader, minimaal op MBO-niveau 3. De opleiding tot thuisbegeleider bestaat uit drie verplichte onderdelen: het bewerkstelligen van gedragsverandering, opvoeding en psychiatrie. Voor videohometraining moet een aparte opleiding worden gevolgd.

Thuisbegeleiders volgen daarnaast (verplichte) na- en bijscholing gericht op de doelstelling en werkwijzen van ReSet vanuit hun eigen organisatie. Thuisbegeleiders zijn bekend met deze methodiekbeschrijving. Voor thuisbegeleiders die ReSet uitvoeren, geldt een aangepast functieprofiel. Een voorstel hiervoor is opgenomen in Bijlage 3.

Aanmelding

Aanmelding van risico- of multiprobleemgezinnen vindt plaats door hulp- of zorgverleners die opvoedingsproblemen in deze gezinnen signaleren of vermoeden. Het kan bijvoorbeeld gaan om: wijkverpleegkundigen JGZ 0 - 4, maatschappelijk werkers (AMW, SMW, MMW), huisartsen, MEE- of GGZ-medewerkers, zorgcoördinatoren en medewerkers van Bureau Jeugdzorg. Gezinnen kunnen niet zichzelf aanmelden.

Ten behoeve van de intake, het opstarten, de uitvoering en de evaluatie van de begeleiding zijn geschikte instrumenten beschikbaar (zie hoofdstuk Hulpmiddelen).

De aanmelder blijft gedurende het gehele ReSet-traject betrokken bij de begeleiding. De aanmelder heeft een actieve rol in:

- het kennismakingsgesprek bij het gezin met de thuisbegeleider
- de tussenevaluatie(s)
- de beslissing over de inzet van de tweede ReSet-termijn (zie hoofdstuk 7)
- de eindevaluatie
- nazorg
- zorgcoördinatie

Crisis

ReSet is niet geschikt als crisisinterventie. Als er in een gezin dat aangemeld wordt sprake is van een acute crisis, zal de organisatie die ReSet uitvoert de aanmelder doorverwijzen naar een ketenpartner.

Zorgcoördinatie

De thuisbegeleider is nooit verantwoordelijk voor de coördinatie van zorg. Zorgcoördinatie, casemanagement en trajectbegeleiding zijn in handen van de aanmelder of een andere professional. De aanmelder wordt gezien als opdrachtgever. Omdat de aanmelder ook na afronding van het ReSet-traject betrokken blijft bij het gezin, is de aanmelder verantwoordelijk voor (de organisatie van) nazorg. De samenwerking met de aanmelder is uitgewerkt in functionele en concrete taken.

Ketensamenwerking

ReSet-begeleiding betreft veelal complexe situaties waardoor samenwerken en afstemmen met andere disciplines vanuit de eerstelijns hulpverlening, GGZ of jeugdzorg eerder regel dan uitzondering is. Indien noodzakelijk kunnen de thuisbegeleiders ketenpartners consulteren.

Integraal en intersectoraal samenwerken is een noodzakelijke voorwaarde om te komen tot doel- en op resultaatgerichte hulp die echt werkt (Wijgergangs, 2009). Verankering van de samenwerking in afspraken tussen alle ketenpartners is noodzakelijke (Mehlkopf, 2008). Het CJG speelt hierin een belangrijke rol.

Indicatie van CIZ of Bureau Jeugdzorg

Indien blijkt dat een of meerdere gezinsleden in aanmerking komen voor een indicatie van het CIZ of Bureau Jeugdzorg, zal de thuisbegeleider uren investeren in het aanvragen van deze indicatie. Het kan gaan om een indicatie voor een of meerdere kinderen, maar het kan ook gaan om een indicatie voor ouders. Als een indicatie haalbaar lijkt, kost het gemiddeld 10 ReSet-uren om deze indicatie aan te vragen. Van uren die overblijven, kan een ReSet-traject voor een ander gezin gestart worden. Afhankelijk van de ernst van de situatie in het gezin, kan het noodzakelijk zijn om de begeleiding voort te zetten tot op het moment dat de AWBZ-gefinancierde begeleiding start.

Wachtlijstbegeleiding en terugvalpreventie/nazorg

Wachtlijstoverbrugging en nazorg zijn geschikte taken voor ReSet (zie Module 10 en 11 in hoofdstuk 3). ReSet kan wachtlijstoverbrugging en nazorg bieden voor verschillende werksoorten: bijvoorbeeld jeugdzorg, GGZ en MEE. Indien wordt overeengekomen dat ReSet wachtlijstoverbrugging of nazorg uitvoert ten behoeve van een andere werksoort en er sprake is van een lopende indicatie, worden aparte financieringsafspraken gemaakt.

Gedwongen hulpverlening

ReSet is ook in een gedwongen hulpverleningskader een geschikt aanbod. In gezinnen waarover een melding is gedaan bij het AMK of waarin sprake is van een OTS, maar waarvoor geen hulpverlening beschikbaar is, kan ReSet werken aan het vergroten van de veiligheid in het gezin. Ook kan de thuisbegeleider de ouders motiveren tot het accepteren van vervolghulp.

Leeftijdsafbakening kinderen in risicogezinnen

De ReSet-methodiek is geschikt voor risico- en multiproblemegezinnen met kinderen in de leeftijd van 0 tot 19 jaar.

Tot 2010 begeleidden niet alle thuiszorgorganisaties in Zuid Holland gezinnen met kinderen ouder dan 4 of ouder dan 12 jaar. De thuiszorgorganisaties en koepelorganisatie ActiZ zijn echter van mening dat de ReSet-methodiek toepasbaar is op gezinnen met kinderen tot 19 jaar. Er is specifiek behoefte aan de begeleiding die ReSet biedt in gezinnen met pubers: het opvoedingsondersteuningsaanbod voor gezinnen met kinderen tussen de 12 en 19 jaar is immers zeer beperkt. De leeftijdsgrens 19 jaar is logisch, omdat kinderen vanaf hun 19de zelfstandig gebruik kunnen maken van het hulpverleningsaanbod voor volwassenen. Het in behandeling nemen van gezinnen met kinderen tot 19 jaar, vraagt aanvullende vaardigheden van de thuisbegeleiders. Aanvullende scholing en intensivering van de samenwerking met bepaalde ketenpartners zijn belangrijke voorwaarden.

Vanwege het preventieve karakter van ReSet zal in de praktijk voorrang worden verleend aan jonge gezinnen. ReSet kan een groter effect hebben, als het begeleidingsaanbod wordt toegepast in gezinnen met jonge kinderen. Als er, bijvoorbeeld vanwege capaciteitsbeperkingen, een afweging moet worden gemaakt tussen meerdere gezinnen, hebben gezinnen met jonge kinderen prioriteit.

Aantal uren begeleiding

Een volledig ReSet begeleidingstraject bestaat uit 80 uur. In veel gevallen is slechts inzet van de helft van dit aantal uren noodzakelijk. Een tweedeling van de begeleidingsperiode is wenselijk. De voorkeur gaat naar een onderverdeling van een eerste termijn van 40 of 50 uur en een tweede termijn van 40 of 30 uur. Na de eerste termijn, kan de thuisbegeleider in overleg met de aanmelder verlenging aanvragen.

Het heeft meerdere voordelen om uit te gaan van twee termijnen, waarbij in eerste instantie alleen de eerste termijn wordt toegekend. Voordeel is dat het gezin zich ook meteen bewust is van het feit dat de hulp tijdelijk is. Het gezin zal daardoor extra gemotiveerd zijn om vanaf het begin het eigen netwerk te mobiliseren om te komen tot duurzame oplossingen voor het geconstateerde probleem. Ook heeft een beperkte eerste termijn tot gevolg dat de thuisbegeleiders zich inzetten om de beschikbare tijd zo efficiënt mogelijk te besteden. Beperking van de begeleidingsduur leidt er bovendien toe dat zowel het gezin als de thuisbegeleider kritisch zullen kijken naar de problemen waar gedurende begeleiding aan gewerkt zal worden. Dit leidt tot een realistische doelformulering in het begeleidingsplan.

Looptijd

De looptijd van het ReSet-begeleidingstraject behelst bij voorkeur een periode van 12 maanden.

Naamgeving

Thuisbegeleiding van risicogezinnen zonder indicatie is een wordt in Zuid-Holland door vijf van de zes thuiszorginstellingen aangeboden onder de naam ReSet. De naam ReSet en het bijbehorende logo zijn zowel intern als extern bekend. Het advies is om de naam ReSet en het logo te gebruiken voor het product Thuisbegeleiding risicogezinnen zonder indicatie.

Kosten

Een ReSet-traject bestaat in principe uit 80 uur begeleiding door een MBO- of HBO-opgeleide en in de methodiek getrainde professional. De uurprijs bedraagt €55 tot €65. Deze uurprijs komt tot stand op basis van: de uitvoering van de ReSet begeleiding (MBO plus of HBO), contacten met verwijzers, relatiebeheer, management, werkbegeleiding en deskundigheidsbevordering.

Aanvullende personele voorwaarden

Methodische begeleiding en ondersteuning van de thuisbegeleiders is een belangrijke voorwaarde voor het handhaven en verbeteren van de kwaliteit van de begeleiding (Wijgergangs). De thuisbegeleiders moeten bij hun werk ondersteund worden door structurele intensieve teambegeleiding en individuele werkbegeleiding door een in de methodiek ingevoerde en ervaren teamleider. Methodische begeleiding en ondersteuning kunnen de volgende elementen omvatten:

- begeleidde intervisie en supervisie;
- aanvullende trainingen, bijvoorbeeld VHT en preventie kindermishandeling;
- permanent scholingsaanbod, afgestemd op de behoefte van de thuisbegeleiders;
- geformaliseerde afspraken met aanmelders en ketenpartners om duurzame betrokkenheid te garanderen;
- een eigen werkmap, gebaseerd op de beschreven ReSet-methodiek. Werken met de algemene werkmappen (met de bijbehorende algemene formulieren en lijsten) van de thuiszorg doet afbreuk aan het methodisch handelen van de thuisbegeleiders;
- goede voorlichting over ReSet gericht op thuisbegeleiders die overwegen volgens deze methodiek te gaan werken: wat is het en wat vraagt het van de thuisbegeleider?
- goede informatie voor verwijzers / ketenpartners over de mogelijkheden en onmogelijkheden van ReSet;
- waardering van collega's, ketenpartners, ambtenaren, managers en bestuurders voor de werksoort als professioneel en effectief;
- bijpassende financiële waardering.

Andere randvoorwaarden die thuisbegeleiders zelf naar voren brengen zijn:

- Er moet meer tijd genomen worden om in de gezinnen te kunnen toewerken naar bestendiging van het aangeleerde gedrag. Indien noodzakelijk moet extra tijd hiervoor toegekend worden. De mogelijkheid om een derde termijn in het ReSet-traject te starten, wordt open gehouden.
- Thuisbegeleiders wensen meer contact met de vader of de (huidige) partner van de moeder. Omdat mannen veelal overdag van huis zijn (werk of sociale bezigheden) hebben de thuisbegeleiders niet veel contact met hen. Er gelden in sommige organisaties organisatorische beperkingen voor het 's avonds bezoeken van gezinnen.
- Thuisbegeleiders ervaren het als een fundamentele beperking dat zij geen mogelijkheid hebben om anoniem te kunnen melden bij AMK. Nu anoniem melden niet mogelijk is, bestaat het risico dat de thuisbegeleider na een melding niet meer binnen mag komen.

Samenvatting

In dit hoofdstuk worden aspecten rond uitvoering, aanmelding, naamgeving en financiering beschreven. Beschreven is de leeftijdsafbakening, het aantal uur begeleiding en de looptijd van begeleidingstrajecten. Randvoorwaarden voor zorgcoördinatie en ketensamenwerking worden geformuleerd. Helder is dat ReSet niet ingezet kan worden als crisisinterventie. ReSet is bij uitstek geschikt voor wachtlijstbegeleiding, terugvalpreventie en begeleiding binnen een gedwongen kader en het verkrijgen van een indicatie voor aanvullende hulpverlening.

Literatuur

- Aalbers - van Leeuwen, M, Hees, L van & Hermanns J (2002). Risico- en protectieve factoren in moderne gezinnen: reden tot optimisme of reden tot pessimisme? *Pedagogiek* 22 (1) 41-54.
- Baartman, H. & Dijkstra, J.S. (1987). Multi-problem gezinnen II: de opvoedingsproblematiek. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, jaargang 26, nummer 1, p. 2-20.
- Bandura, A (1986). *Social foundations of thought and action: a social cognitive theory*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall. Overgenomen uit: *Handboek Preffi 2.0: richtlijn voor effectieve gezondheidsbevordering en preventie*. H Kok, G Molleman, H Saan & M Ploeg (2005). Woerden, NIGZ.
- Boom, D van den (1999). *Ouders op de voorgrond*. Utrecht: Sardes.
- Ghesquiere, P (1993). *Multi-problem gezinnen. Problematische hulpverleningssituaties in perspectief*. Leuven: Garant.
- Hermanns, J (2004). *Van behandelplan naar opvoedingsarrangement*. In: G M vander Aalsvoort (red.). *Eén kind, één plan; Naar een betere afstemming van jeugdzorg en onderwijs voor jonge risicokinderen*. Leuven: Acco.
- Jagt, G (red) (2004). *Het werk van gespecialiseerd verzorgenden Methodiek en gedrag*. Utrecht: Carta.
- Kalsbeek, A en M Zwikker (2009). *Meer dan de som der delen. Voorbeelden van succesvolle samenwerking tussen de jeugdzorg en de jeugd-ggz*. Utrecht: NJi.
- Kort, H Thije, I ten, Dral, M (2002). *Gespecialiseerde verzorging in de praktijk. Basismethodiek en benadering*. Utrecht: NIZW.
- Mehlkopf P J (red) (2008). 'Een kwestie van goed regelen.' *Over multiprobleemgezinnen, coördinatie van zorg en gezinscoaching. Handreiking bij implementatie*. Gouda: JSO.
- Mehlkopf P J (red) (2008) 'Tussen regels en handelingsruimte.' *Over multiprobleemgezinnen coördinatie van zorg en gezinscoaching. Handreiking bij uitvoering*. Gouda: JSO.
- MOgroep (2007). *Handboek Indicatiestelling jeugdzorg*. Utrecht: MOgroep.
- Rappaport, J en Seidman, E (2000). *Handbook of community psychology*. New York: Kluwer Academic / Plenum Publishers.
- Scholte, M en A Poll (2009). *Transparant aanbod thuisbegeleiding. Modulen als bouwstenen voor de hulpverlening*. Utrecht: Actiz/Movisie.
- Vries, H de, Kuhlman, P & Dijkstra, M (1988). Self efficacy; The third factor besides attitude and subjective norm as a predictor of behavioral intentions. *Health Education Research*, 3, 273-282.
- Wijgergangs H & Tönjes H (2009). *Regelruimte en lef is maatschappelijke winst*. In: *Jeugdbeleid* 04.2009.
- Yperen, T van, Y Booij en M C van der Veldt (2003). *Vraaggerichte hulp, motivatie en effectiviteit jeugdzorg*.
- Zinko, T, Meijer, A M & Oppenoort, W H (2006). *Een onderzoek bij multiprobleemgezinnen*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Websites:

- www.invoeringwmo.nl
www.nji.nl (dossier multiprobleemgezinnen)
www.thesauruszorgenwelzijn.nl

BIJLAGEN

Bijlage 1. Theoretisch kader

De methodiek ReSet is evenals verwante methodieken van de intensieve pedagogische thuishulp, zoals Families First, en praktische pedagogische gezinsbegeleiding, gebaseerd op de uitgangspunten van de systeemtheorie en de sociale leertheorie. Daarnaast is de manier waarop de hulp wordt ingezet gericht op empowerment. De kerngedachten van de verschillende theorieën worden hieronder kort beschreven en verbonden met de praktijk van het uitvoerende werk van ReSet.

De systeemtheorie

De systeemtheorie gaat uit van de opvoeding als een organisch geheel waarin invloeden van zowel kind, de ouder- en omgevingskenmerken samenkomen en tot een bepaalde uitkomst leiden. Deze factoren zijn niet statisch maar veranderen en beïnvloeden elkaar wederzijds en sturen het proces van de ontwikkeling (Hermanns 2004). Het systeem is voortdurend in ontwikkeling en kan leren. Het opvoeden gaat in deze visie 'als vanzelf'. Ouders reageren op hun kinderen en kinderen op hun ouders. Het denken vanuit een gezin als systeem maakt begrijpelijk hoe gebeurtenissen elkaar versterken in elkaar grijpen en met elkaar verweven raken. Het systeem is als het gezond is redelijk flexibel en kan tegen een stootje.

De levensloopbenadering

In de ontwikkelingspsychologie wordt in toenemende mate uitgegaan van een levensloop benadering: die benadrukt dat kinderen en volwassenen in iedere fase van hun leven kunnen blijven veranderen. In deze benadering staan de ontwikkeling, de verandering en groei van kinderen voorop.

Zowel lichamelijk als psychologisch en sociaal wordt duidelijk dat een kind voor 'taken' komt te staan die weliswaar per individu verschillen maar die zich wel voor alle kinderen langs een zelfde lijn in een opeenvolging van ontwikkelingsstappen voltrekt (van den Boom 1999). Vanzelfsprekend vraagt dit van ouders ook bepaalde vaardigheden en per periode een ander rolaccent. Zo zal in de eerste maanden bij een baby de aandacht zich vooral richten op verzorging en hechting en het opbouwen van routines in een veilige en vertrouwde omgeving, terwijl na verloop van tijd de ruimte tot exploreren en het aanmoedigen tot zelfstandigheid weer heel ander gedrag van ouders vraagt. Deze ontwikkeltaken en opvoedingstaken (zie schema) biedt een houvast bij het werken in de multiproblem-/risicogezinnen omdat het de 'normale' ontwikkeling als uitgangspunt heeft. Daarnaast wordt meteen de relatie tussen een bepaalde ontwikkelingsopgave voor het kind in een bepaalde fase en de bijbehorende taak (opgave) voor de ouders duidelijk. Hierop kan in de thuissituatie in gesprek over de aanpak in de opvoeding met ouders worden aangesloten.

Leeftijd (jaar)	0-1	2-3	4-5	6-11	12-14	15-18
Ontwikkelingsperiode	baby	peuter	kleuter	school kind	preadolescentie	adolescentie
Ontwikkelingsopgave	- motorische ontwikkeling - hechting	- hechting - exploratie	- ontwikkeling van autonomie	- omgaan met leeftijdsgenoten - schoolvaardigheden	- identiteit - separatie/ individuele	- relaties - rollen
Opvoedingsopgave	- verzorging - responsief reageren	- responsief reageren - bieden van warmte en ondersteunende omgeving	- stimulerende omgeving bieden - gehoor geven aan streven naar autonomie	- gedragsregulatie - consistente disciplineren	- toekennen autonomie - ondersteuning op gebied van school en relatie	- verantwoordelijkheden overdragen - keuze accepteren

Bron: Boom 1999

Er is niet één goede manier

De manier waarop ouders hun kinderen opvoeden wordt dus beïnvloed door allerlei factoren: bijvoorbeeld door de opvoeding die ze zelf hebben gehad, door eigen levenservaring, door de mening van familieleden of vrienden en wat er via de media tot ons komt. Iedere ouder vult zijn / haar rol als vader of moeder op een eigen manier in. De eigen opvattingen en de verwachtingen die ouders hebben van hun kind(eren) en van zichzelf als opvoeder heeft ook invloed. Dit stelt aan ieder gezin uitdagingen en er zijn altijd moeilijkheden die overwonnen moeten worden. Zo zoekt iedere ouder naar een eigen aanpak. Die kan ook niet altijd dezelfde blijven omdat kinderen zich ontwikkelen in en dit vraagt van ouders in de loop van de tijd ook ander gedrag.

Risico's en valkuilen

De systeem theorie biedt aanknopingspunten voor een realistische verklaring voor het ontstaan van problemen in de opvoeding in gezinnen. In het dagelijkse leven zijn er in de omgang met kinderen allerlei valkuilen die opvoeding moeilijk maken en ouders de nodige stress opleveren. Bij een opeenstapeling van moeilijkheden kan het systeem overbelast raken en uit balans. De draagkracht van de ouders neemt af en de draaglast toe. Bij de doelgroep van ReSet is er vaak sprake van een verstoring van deze balans en ten gevolge hiervan kunnen risicovolle situaties ontstaan voor de kinderen in het gezin.

De (sociale) leertheorie

De leertheorie maakt duidelijk hoe met ReSet in het gezin de (opvoedings)problemen kunnen worden aangepakt en kunnen worden opgelost. Uitgaande van het gedrag dat ouders en kinderen laten zien. Uitgangspunt van de sociale leertheorie is dat mensen niet worden geboren met voorgevormde gedragsrepertoires, maar deze leren. Belangrijk hierbij is dat gedrag voor een groot deel wordt bepaald door de gevolgen. De reacties uit de omgeving en de gevolgen doen bepaald gedrag ontstaan, toe- of afnemen. Ouders en kinderen ontwikkelen een eigen patroon van reactiewijzen door directe ervaringen, of door de observatie van anderen. Hierbij speelt het principe van versterking respectievelijk verzwakking, en het principe van model-leren een rol.

Versterking: er kan sprake zijn van zowel positieve als negatieve versterking. Wanneer een bepaald soort gedrag wordt gevolgd door een beloning dan wordt dit gedrag positief versterkt. Dit houdt in dat de kans toeneemt dat het gedrag vaker wordt vertoond. Bij negatieve versterking bestaat de beloning uit het feit dat een negatieve toestand ophoudt, of dat een negatief gevolg achterwege blijft.

Verzwakking: via het principe van verzwakking kan gedrag afnemen of worden geëlimineerd. Er kan sprake zijn van verzwakking van gedrag door een negatief gevolg zoals straf, of door het uitblijven van een positief gevolg, zoals aandacht. Het straffen van kinderen die onaangepast gedrag laten zien is echter vaak een hachelijke zaak. Het kind krijgt hierdoor onbedoeld wel aandacht. Veel kinderen zijn gewend aandacht te krijgen via negatief gedrag. Negeren van dit negatieve gedrag, zeker in combinatie met het belonen van positief gedrag, heeft op termijn vaak meer kans van slagen dan aldoor straffen. Van de kant van de opvoeder is hiervoor wel geduld nodig.

Model-leren: veel van het gedrag dat mensen vertonen hebben ze geleerd doordat ze het anderen zien doen. Op deze wijze kan nieuw gedrag worden aangeleerd of bestaand gedrag worden aangemoedigd of juist afgeremd. De voorbeeldwerking van gedrag van anderen geldt in het bijzonder voor agressief gedrag. Vooral het gedrag dat wordt vertoond door iemand waarvoor het kind ontzag heeft, zoals een ouder, leerkracht of 'stoere' jongere, heeft een grote kans op navolging. Een beslissende rol hierbij spelen de consequenties van het na te volgen gedrag. Leidt het gedrag van het model tot een positief gevolg, dan nodigt dit uit tot imitatie. Heeft het gedrag een negatief effect voor het model, dan weerhoudt dit iemand om het te imiteren (Bandura, 1986).

Volgens de leertheorie bestaat er ook een verband tussen cognitie en gedrag. Zo kan agressief gedrag ontstaan vanuit een negatieve interpretatie van bepaalde gebeurtenissen. Hierdoor zal het ene kind wel en het andere kind niet agressief reageren wanneer een derde kind zich bij hen voegt om te spelen, omdat het eerste kind er van uitgaat dat het hun spel komt verstoren en het andere kind niet. Het is met andere woorden niet de gebeurtenis die het agressieve gedrag veroorzaakt, maar de gedachte die iemand over deze gebeurtenis heeft. In de ReSet-gezinnen komen dit soort negatieve interpretaties ook voor, bijvoorbeeld bij ouders die de greep op de opvoeding en het dagelijks leven kwijt dreigen te raken. Ze hebben eerder last van wantrouwen en vatten het gedrag van anderen vaker als agressief op dan mensen die zich veilig voelen. Het gaat bij deze ouders vaak om een lage zelfwaardering of negatief zelfbeeld. Deze ouders denken bijvoorbeeld dat ze niets kunnen en door niemand aardig worden gevonden. Ze zijn gemakkelijk te kwetsen.

Empowerment: vertrouwen op eigen kracht

Met behulp van empowerment wordt duidelijk gemaakt hoe de principes van de leertheorie in de praktijk werkzaam kunnen worden gemaakt

De principes van empowerment (Rappaport & Seidman 2000) kunnen uitkomst bieden om ouders weer in hun eigen kracht terug te brengen. Empowerment staat voor het proces dat het probleemoplossend vermogen van ouders vergroot en hen helpt eigen passende oplossingen te vinden waardoor diegene zelf actie kan ondernemen om zijn / haar persoonlijke situatie te verbeteren. Empowerment is een kernbegrip in het leerproces van ouders dat leidt tot positieve effecten en duurzame oplossingen biedt voor de problemen in de opvoedingssituatie, mits bepaalde voorwaarden worden waargemaakt.

Effectieve empowerment

Bejegening

Om daadwerkelijk empowerment te kunnen bereiken bij ouders is van belang dat de relatie met de thuisbegeleider is gebaseerd op vertrouwen en een goede samenwerking zodat er een tijdelijk bondgenootschap ontstaat. In de relatie tussen ouders en kind(eren) zal de thuisbegeleider naast de ouders gaan staan en in de lijn van de ouders handelen. Een juiste bejegening is cruciaal (Van Yperen 2003). Alleen op die manier zijn ouders echt gemotiveerd om aan verandering te werken. De communicatie is oprecht vanuit wederzijds respect, is open en informeel. De thuisbegeleider geeft niet zelf de antwoorden op de problemen, maar door de juiste interactiestijl tussen ouders en de thuisbegeleider ontwikkelen ouders eigen inzichten en vaardigheden om zelfstandig problemen te kunnen oplossen.

Met behulp van het onderstaande ASE (Attitude- Sociale invloed, Eigen Effectiviteitverwachting) model wordt zichtbaar gemaakt onder welke voorwaarden empowerment technieken bijdragen aan kwaliteitscriteria voor opvoedingsondersteuning. We hebben gezien dat nieuw gedrag kan worden aangeleerd. We weten dat dit niet zo maar beklijft en tot duurzame effecten op de opvoedingscompetenties leidt. Wat daarvoor meer nodig is wordt in het onderstaande schema aangegeven.

ASE =Attitude Sociale invloed, Eigen effectiviteit	Attitude (houding/ gedragspatroon)	Sociale invloed (omvat steun en druk en modelling uit de omgeving)	Eigen effectiviteitverwachting (wat kan ik al, wat wil ik zelfstandig kunnen)
Empowerment technieken			
1. accepteren probleem definitie van de ouders			- bevestiging van het vermogen het eigen probleem te kunnen definiëren
2. identificeren en voortbouwen op bestaande vaardigheden van de ouders	Inzicht geven in de voordelen van de bestaande vaardigheden	Inventarisatie en mobilisatie van de sociale druk en steun voor bestaande vaardigheden	- bevestigen van het vermogen de bestaande vaardigheden te kunnen gebruiken om het probleem op te lossen
3. aanleren nieuwe vaardigheden	Inzicht geven in de voordelen en verwachte uitkomsten van de nieuwe vaardigheden	-Inventarisatie en mobilisatie van de sociale druk en steun voor de nieuwe vaardigheden -stimuleren van modelling voor het aanleren van de nieuwe vaardigheden	- bevestigen van het vermogen de nieuwe vaardigheden te kunnen toepassen

Figuur 1 Geïntegreerd kwaliteitsmodel opvoedingsondersteuning; de handelingen in de combinatievakjes dragen bij aan de kwaliteit van de opvoedingsondersteuning (De Vries et al.1988).

Empowermenttechnieken

1. Accepteren van probleem definitie van de ouders

Allereerst is het noodzakelijk dat de thuisbegeleider de probleemdefinitie van de ouders accepteert. Hiermee bevestigt hij of zij het vermogen van de ouders om het eigen probleem te kunnen definiëren (E). Dit kan de eigen effectiviteitverwachting van de ouders vergroten.

2. Identificeren en voortbouwen op bestaande vaardigheden van de ouders

Ten tweede moeten de ouders en de thuisbegeleider de bestaande vaardigheden van de ouders identificeren en hierop voortbouwen. Om de attitude van de ouders over de bestaande vaardigheden te kunnen beïnvloeden, geeft de thuisbegeleider inzicht in de voordelen ervan (A). Daarnaast inventariseert hij of zij de sociale steun voor de bestaande vaardigheden en mobiliseert extra sociale steun als dit wenselijk is (S). Ook bevestigt de thuisbegeleider het vermogen van de ouders om het probleem op te lossen met behulp van de bestaande vaardigheden (E). Het resultaat van deze activiteiten is dat de bestaande vaardigheden van de ouders verder worden versterkt en dat zij deze inzetten om het probleem op te lossen.

3. Aanleren nieuwe vaardigheden

De derde empowerment techniek is het aanleren van nieuwe vaardigheden. De ouders en thuisbegeleider inventariseren allereerst welke nieuwe vaardigheden de ouders wil leren. De thuisbegeleider geeft vervolgens inzicht in de voordelen en verwachte uitkomsten van de nieuwe vaardigheden om de attitude van de ouders positief te beïnvloeden (A). Daarnaast inventariseert de thuisbegeleider de sociale steun voor de nieuwe vaardigheden en mobiliseert extra sociale steun als dit wenselijk is (S). Ook kan hij of zij de ouders stimuleren om gebruik te maken van modelling bij het aanleren van nieuwe vaardigheden. Tot slot bevestigt de thuisbegeleider het vermogen van de ouders om de nieuwe vaardigheden te kunnen toepassen. Dit verhoogt de eigen-effectiviteitsverwachting van de ouders over deze vaardigheden. Het resultaat is dat de ouders de nieuwe vaardigheden met succes toepassen om het probleem op te lossen.

Bijlage 2 Vaardigheden

Wat er in de gezinnen wordt bereikt, hoe de hulp en begeleiding wordt geboden hangt af van de kwaliteit van de mensen die het aanbieden. De vaardigheden van de thuisbegeleider worden in dit hoofdstuk besproken. Er is voor gekozen om eerst algemene kenmerken van houding en bejegening te noemen en vervolgens de vaardigheden te benoemen die nodig zijn in de verschillende fasen van de begeleiding. Het geeft per fase aan hoe een doel in die fase kan worden bereikt en wat, wanneer nodig is. Het maakt ook duidelijk welke dynamiek het hele traject van begeleiding heeft en hoe het proces kan verlopen.

Algemene kenmerken van de houding en bejegening: kerncompetenties en persoonskenmerken

De Thuisbegeleider is iemand die met een natuurlijk en vanzelfsprekend gemak met mensen weet om te gaan. Ze is respectvol en laat mensen in hun waarde. Zij kan omgaan met een grote diversiteit aan culturele waarden en normen. Ze beschikt over inlevingsvermogen en ook over gevoel voor privacy. Ze is flexibel en beschikbaar is eerlijk en oprecht in het tonen van belangstelling. Ze kan mensen aansturen, leiding nemen en duidelijk zijn. Zij is in staat om met weerstand om te gaan.

Het op zichzelf gericht zijn van de cliënten stelt hoge eisen aan het aanpassingsvermogen en communicatieve vaardigheden. Het hanteren van onverwachte gebeurtenissen en crisissituaties vereist dat de gezinsbegeleider vindingrijk en besluitvaardig kan optreden.

Fase 1: Aanmelding en toewijzing

Aanmelding en toewijzing worden vanuit kantoor van de instellingen geregeld, meestal door de manager

Fase 2: Opstarten van de begeleiding/ vertrouwensband opbouwen

Het gaat hierbij om informatie verzamelen observeren en de hulpvraag bepalen.

Professioneel voeren van een gesprek

- Gesprekstechnieken die helpen bij het verzamelen van informatie zijn
- Luisteren zonder vooroordeel
- Open vragen stellen
- Samenvatten
- Herhalen (papegaaien)
- wat je ziet benoemen
- ingaan op reacties en doorvragen
- Observeren van non-verbaal gedrag
- Prioriteiten afstemmen en concreet maken
- Regelmatig check op tempo, inhoud en proces
- Ouders actief betrekken door eigen keuzes te laten maken
- Tot afspraken komen

Toelichten werkwijze ReSet

- Uitleggen en vragen beantwoorden (folder)
- Checken of informatie goed is begrepen
- Verwachtingen laten uitspreken en afstemmen
- benoemen van realistische stappen

Aan de orde stellen

- afspraken maken over begeleiding
- taakverdeling afspreken

Structuur brengen

- Huisregels instellen
- Dagplanning volgen voor de uitvoering van huishoudelijke taken
- (als organisatie van huishouden of veiligheid en hygiëne aan de orde zijn)
- Hulpmiddelen (o.a. structuurbord met pictogrammen) inzetten

Fase 3: Probleeminventarisatie

In deze fase gaat het om het signaleren en analyseren van problemen, herkennen van belangrijke informatie; verbanden leggen tussen gegevens en het opsporen van mogelijk oorzaken.

Voor het opbouwen van een vertrouwensband

- Aandacht geven en goed luisteren
- Complimenten / schouderklop geven
- Benoemen wat goed gaat
- Positief gedrag benoemen
- Voorbeeldgedrag laten zien

Hulpvraag analyseren

- Ontrafelen problemen en prioriteiten kiezen (o.a. aan de hand van thema's van 6 leefgebieden).
- Doorvragen over opvoedingsproblemen (situatie- gedrag - gevolg)
- Aandacht voor beleving en gevoelsaspecten bij problemen in opvoeding
- Steunen door het bieden van emotionele en praktische steun

Motiveren

- Erkenning van de zwaarte van het probleem voor de ouders
- meeleven
- soms juist relativeren van het probleem
- opsporen van patroon ervan
- de sterke kanten van de ouders (en/of van kind) laten zien

Blokkades herkennen en opheffen

- Informatie geven bv waarom kinderen in een bepaalde leeftijd op een bepaalde manier reageren. (zie schema levensloop van den Boom)
- Uitleggen waarom het handig en bv. hygiënisch is om het huishouden op een bepaalde manier te organiseren. Een succesvolle vorm is de zogenaamde Aanrecht -methode: dit is dingen samen doen in het huishouden. Bijvoorbeeld tijdens het afwassen terloops bepaalde opvoedthema's ter sprake brengen

Vertrouwensband vasthouden

- Goed luisteren
- Complimenten / schouderklop geven
- Benoemen wat goed gaat
- Positief gedrag benoemen
- Voorbeeldgedrag laten zien

- Aan afspraken houden duidelijk zijn
- Duidelijk en consequent zijn

Besluiten tot een begeleidingsplan

- Samen met de ouder vaststellen hoe de situatie verbeterd kan worden
- Samenvatten van de werkdoelen
- (laten) opschrijven in het begeleidingsplan, dat is gekoppeld aan een tijdslijm
- Afspraken maken over aanpak en volgorde
- Afspraken maken over taakverdeling
- Voortgang in realistisch stappen indelen (gericht op succeservaringen)

Fase 4: Het begeleidingsproces

In deze fase staan opvoedingsvragen centraal waarbij de aandacht voor praktische steun in de huishoud management en dagindelingen een belangrijk onderdeel vormt van de aanpak. De opvoedingsondersteuning is gericht op verbetering van communicatie tussen ouders en kinderen en op empowerment van de opvoedingsvaardigheden van de ouder.

Begeleidingsplan uitvoeren

- Terugkomen op afspraken
- Ervaringen laten vertellen
- Voorbeelden benoemen / normaliseren: bijvoorbeeld benoemen dat een kind een bepaalde fase doormaakt en dat het gedrag verklaart (bv. koppigheid).
- Inzetten van hulpmiddelen

Gestructureerd en methodisch toewerken naar gestelde begeleidingsdoelen

- Modelling
- Initiatief nemen
- Uitlokken positief gedrag
- Instrueren van alternatief gedrag
- Aanleren voordoen nieuw gedrag
- Confronteren
- Onderhandelen bij conflicten
- Bemiddelen

Vertrouwensband vasthouden

- Goed luisteren
- Complimenten / schouderklop geven
- Benoemen wat goed gaat
- Positief gedrag benoemen
- Alternatieven bieden
- Ouders laten kiezen
- Aan afspraken houden
- duidelijk zijn

Activeren zelfstandigheid

- Eigen verantwoordelijkheid geven
- Gezinnen zelf dagboekjes bij laten houden (bv. eet- of slaapgedrag)
- Gezinnen zelf een beloningssysteem laten verzinnen
- Praktische zaken regelen / samen regelen

Structuur brengen

- Duidelijk en consequent zijn
- Huisregels instellen
- Weekplanning en/ of dagplanning voor de uitvoering van huishoudelijke taken
- Structuurbord met pictogrammen

Inzet hulpmiddelen⁶

Bekende veelgebruikte middelen zijn:

- Beloningsysteem / stickersysteem
- Takenlijst
- Schema huishoudelijke taken
- Stickersysteem beloningssysteem
- Observatielijst
- Dvd - opvoeden en zo + opdrachten
- Video Home Training / Video-Interactie-Begeleiding⁷

Fase 5: Afronding van de begeleiding

(Tussentijds) evalueren

Evaluatie heeft plaats om de doelen te toetsen aan de actuele situatie om te bepalen of de situatie van het gezin is verbeterd en/of de doelen bijgesteld moeten worden.

- Timing van de terugkoppeling met aanvrager en tussenevaluatie met gezin
- Aan de orde stellen van tussenevaluatie
- Reflecties uitlokken
- Ouders zelf laten uitspreken of opschrijven wat ze van de ReSet-begeleiding vinden.
- Bijstellen doelen, afspraken en taakverdeling
- Samenvatten en benoemen wat goed is gegaan
- Groei en toename zelfstandigheid en competenties benoemen

Eindevaluatie

- Nagaan welke doelen zijn bereikt en welke niet
- Ouders en Thuisbegeleider benoemen de oorzaken waarom doelen niet zijn gehaald
- Thuisbegeleider stimuleert ouders zo nodig vervolghulp te zoeken

Door alle fasen heen: Contacten onderhouden met andere instellingen

In samenwerkingsrelaties het belang van gezin vertegenwoordigen met als doel in het gezin te kunnen blijven komen en/of het gezin te bewegen om bepaalde hulp te laten accepteren. Ouders / kinderen begeleiden naar afspraken met andere instellingen.

⁶ Vierstroom werkt momenteel aan een digitaal overzicht van hulpmiddelen voor de thuisbegeleiding. Dit komt per 2010 beschikbaar via www.vierstroom.nl.

⁷ Extra mogelijkheid voor gezinnen waar aanvullende visuele informatie nodig is om inzicht in de situatie te verkrijgen (zie ook module communicatietraining).

Bijlage 3 Beroepsprofiel thuisbegeleider met ReSet-specialisatie

FUNCTIE-INFORMATIE voor ReSet

Voor een ReSet specialisatie blijft het uitgangspunt het bestaande functieprofiel van de thuisbegeleider. Dit profiel is aangepast voor de onderwerpen die specifiek zijn voor ReSet. Bij de functie inhoud betreft het aanpassingen die zijn gericht op opvoedingsondersteuning. Bij 'eisen aan kennis' zijn het aanvullingen op het gebied van ontwikkeling en opvoeding van kinderen en toepassen van empowerment technieken.

FUNCTIENAAM: Thuisbegeleider niveau 4 / senior thuisbegeleider

Plaats in de organisatie

De afdeling thuisbegeleiding is een zelfstandige afdeling of valt onder maatschappelijke dienstverlening.

Situatieschets

De thuisbegeleider werkt binnen de thuiszorg in aparte kleine teams en er wordt veelal multidisciplinair samengewerkt. De doelgroep bestaat uit multiprobleem- en risicogezinnen waar opvoedingsproblemen spelen, mogelijk gecombineerd met psychiatrische en/of psychosociale problematiek. De huishoudelijke en verzorgende werkzaamheden worden ingezet als middel om een begeleidende kerntaak uit te voeren.

Doelstelling van de functie

Verrichten van begeleidende werkzaamheden gericht op gedragsveranderingen van cliënten dan wel stabilisatie van cliënten in de thuissituatie. De begeleidende werkzaamheden richten zich op de opvoedkundige problemen, huishoudelijke en verzorgende taken in het gezin. Er wordt uitgegaan van belevingsgerichte zorg gericht op empowerment van ouders in hun opvoedingstaken.

Leiding ontvangen/leiding geven

Hiërarchisch/operationeel/functioneel leidinggeven

De thuisbegeleider ontvangt hiërarchisch en operationeel leiding van de manager Thuisbegeleiding.

Interne en externe contacten

Intern:

Deelnemen aan overlegvormen die relevant zijn voor de functie zoals:

- Cliëntbesprekingen, intervisie, advies en instructie
- Afstemmen van de cliëntsituatie met de relatiebeheerder
- Afstemmen en uitwisselen van informatie met verschillende ondersteunende afdelingen.

Extern:

Heeft frequent contact met andere hulpverleners, scholen en/of sociale diensten over specifieke cliëntsituaties.

Functie-inhoud

Uitwerking van hoofdtaken in activiteiten/resultaten

Psychosociale hulp, activering, begeleiding en praktische ondersteuning.

Bepaalt op grond van de intake op methodische wijze het doel, de werkwijze en de voortgang van de begeleiding na samenspraak met de cliënt. Geeft in de analyse de opvoeding een centrale plaats en helpt de cliënt bij het aanbrengen van structuur in het dagelijks levenspatroon door te observeren, te luisteren, te stimuleren en het aanleren / aanscherpen van gedrag. Begeleidt op het gebied van huishoudelijke taken, het plannen en beheren van de (financiële) middelen in relatie tot het huishouden.

Opvoedingsondersteuning

Begeleidt bij de opvoeding, verzorging van kinderen en gebruikt hierbij indien nodig de ondersteuning van video home training.

Structureren huishoudelijk verzorgende taken.

Ondersteunt indien nodig bij het structureren van de huishoudelijke taken.

Begeleiden en inwerken van nieuwe medewerkers, leerlingen en stagiaires.

Begeleidt en werkt nieuwe medewerkers, leerlingen en stagiaires in, leert vaardigheden aan en draagt kennis over.

Het deelnemen aan verschillende vormen van overleg.

Werkt samen met andere instellingen en hulpverleners. Neemt deel aan werkoverleg, intervisie, cliëntbesprekingen, multidisciplinair overleg en neemt op verzoek deel aan werkgroepen en projecten.

Overige taken.

Het opstellen en actueel houden van de zorgdossiers.

Voert administratie en doet aan urenregistratie; voert eigen planning in. Neemt bij afwezigheid van administratief ondersteuner taken over.

FWG-gezichtspunten

Kennis

- MBO niveau 4, zoals SPH, SPW of gelijkwaardige opleiding
- Voor videohometraining dient een aanvullende opleiding gevolgd te worden.
- Kennis van de sociale kaart is vereist.
- Vakkennis dient te worden bijgehouden door het volgen van ontwikkelingen en zo nodig externe scholingsactiviteiten.
- Kennis van ontwikkeling en opvoeding van kinderen
- Kennis van de zorgvisie belevingsgerichte zorg
- Kennis van toepassing van empowerment strategieën
- Kennis van het dienstenpakket van de organisatie

Zelfstandigheid

- Binnen algemene richtlijnen en het zorgplan worden zelf prioriteiten gesteld, werkwijze bepaald en de voortgang bewaakt.
- Is in staat zelfstandig de hulpvraag in te schatten en verdere invulling te geven aan het zorgproces in ongeplande en onbekende situaties.

- Inhoudelijk kan teruggevallen worden op collegae en/of externe hulpverleners.
- Is in staat op methodische wijze te werken.

Sociale vaardigheden

- Tact, inlevingsvermogen, hulpvaardigheid, stimuleren, weerstand overwinnen en het bewaren van de eigen houding zijn van belang in intensieve contacten met cliënten en relaties van de cliënt.
- Is in staat om te gaan met (non) verbale agressie bij cliënten.
- Onderhandelingsvaardigheid is van belang bij het bespreken van het zorgplan met de cliënt en in de contacten met relaties van de cliënt, verwijzers en andere hulpverleners.

Risico's verantwoordelijkheden en invloed

- Er is een kans op immateriële schade in contacten met de cliënt.
- De thuisbegeleider is vaak een schakel in een multidisciplinaire aanpak van de problematiek en zorgt mede voor de samenhang en afstemming van activiteiten.
- Draagt mede verantwoordelijkheid voor de continuïteit van het zorgproces.

Uitdrukkingsvaardigheid

- Verbale en non-verbale uitdrukkingsvaardigheid is noodzakelijk bij het onderhouden van contacten met de cliënt/ familie en relaties van de cliënt, collegae en externe contacten alsmede bij het overleg m.b.t. het zorgplan.
- Schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid is noodzakelijke voor het opzetten, bijhouden van het zorgdossier, rapporten en overdrachten.

Bewegingsvaardigheid

- Goede bewegingsvaardigheid is vereist bij het uitvoeren van verzorgende handelingen en huishoudelijke taken.
- Enige eisen worden gesteld met het omgaan met geautomatiseerde systemen.

Oplettendheid

- Oplettendheid is vereist bij het observeren en signaleren van veranderingen in cliëntsituaties. Dit kan worden bemoeilijkt door afleidende en versturende factoren.

Overige functie-eisen

- Eisen worden gesteld aan geduld en doorzettingsvermogen om veranderingsprocessen te bewerkstelligen.
- Hygiënisch en ordelijk werken is vereist bij het uitvoeren van huishoudelijke en verzorgende werkzaamheden.
- Integriteit is van belang in verband met de omgang met vertrouwelijke cliëntgegevens.
- Correct gedrag is vereist naar cliënten en allen die bij het cliëntstelsel betrokken zijn.
- Weet invulling te geven aan haar professionele beroepshouding in alle diverse aspecten.

Bijlage 4. Registratie en monitoring

Om de resultaten van ReSet te kunnen meten en verantwoorden is het van groot belang dat de resultaten structureel en eenduidig worden geregistreerd. Daartoe zijn uniforme formulieren ontwikkeld voor het opstellen en registreren van:

1. ReSet-aanvragen
2. ReSet-begeleidingsplannen
3. ReSet-tussenevaluaties
4. ReSet-eindevaluaties.

Het verdient de aanbeveling om de formulieren op te nemen in een geautomatiseerd rapportagesysteem. Dit voorkomt dat thuisbegeleiders voortdurend dezelfde informatie moeten overnemen op de diverse formulieren. Automatisering van deze formulieren, maakt het bovendien gemakkelijker om de resultaten van ReSet te rapporteren. De structuur in de ontwikkelde formulieren leent zich voor het opzetten van eenduidige rapportage- en verantwoordingsmodellen.

In het verleden was het onmogelijk om de dossiers van Bureau Jeugdzorg te koppelen aan de dossiers van de thuiszorgorganisaties die ReSet uitvoeren. Bureau Jeugdzorg registreert op de naam van het kind. Thuiszorgorganisaties registreren op naam van de ouder(s). In veel gevallen bleek de naam van de ouder(s) (vaak de moeder) niet overeen te komen met de naam van het kind, waardoor het onmogelijk werd om na te gaan of gezinnen die een ReSet-begeleidingstraject hadden doorlopen toch terecht kwamen bij BJZ. Door expliciet te registreren op zowel de naam van de ouder(s) als de naam van het kind, wordt dit probleem ondervangen.

De ReSet-doelstelling preventie instroom in de Jeugdzorg kan middels deze formulieren gemakkelijk gemeten worden. Het verdient aanbeveling dat de thuiszorgorganisaties jaarlijks contact hebben met Bureau Jeugdzorg om te controleren of en zo ja welke gezinnen die een ReSet-traject hebben doorlopen uiteindelijk zijn doorverwezen naar BJZ.

Aanvraagformulier

Aanvraagformulier ReSet	Versie: JSO-001
Datum aanvraag	
1. Gegevens van de aanvrager	
Naam	
Functie	
Organisatie	
Telefoonnummer	
e-mailadres	
Werkdagen	
2. Persoonlijke gegevens gezin	
<i>Kindgegevens</i>	
Voornaam kind	
Achternaam kind	
Geslacht	
Geboortedatum	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoonnummer	
Zorgverzekeraar	
Huisarts	
BSN kind	
<i>Gegevens ouders/verzorgers</i>	
Voorna(a)m(en)	
Achterna(a)m(en)	
Geboortedatum	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoonnummer	
Zorgverzekeraar	
Huisarts	
Relatie tot het kind	
BSN ouder(s)	
<i>Gegevens overige gezinsleden</i>	
Naam	
Geboortedatum	
Naam	
Geboortedatum	
Naam	
Geboortedatum	

3. Kenmerken zorgvraag en risicofactoren	
a. opvoedingsproblematiek	
b. mogelijke gedragsproblemen	
c. problemen op school/werk (jongeren)	
d. werkloosheid	
e. financiële problemen	
f. echtscheiding / relatieproblemen	
g. huisvesting	
h. psychische / psychiatrische problemen	
i. verslaving	
j. verstandelijke beperkingen	
k. huiselijk geweld	
l. tienermoederschap	
m. negatieve beïnvloeding door woonomgeving	
n. historie van ouders in (jeugd-) hulpverlening	
o. sociaal isolement	
p. rouwverwerking	
q. nieuw samengesteld gezin	
4. Begeleidingsvraag	
Van de ouders/verzorgers:	
Prioriteit ouders/verzorgers:	
Van de aanvrager:	
5. Doelen	
Kindgerichte doelen	
Oudergerichte doelen	
Systeemgerichte doelen	

6. Overige informatie	
Gezin is geïnformeerd over ReSet	Ja / nee
Ouder(s)/verzorgder(s) geeft toestemming voor overleg tussen aanvrager, begeleider en overige betrokken zorg- en hulpverleners:	Ja / nee
Het betreft de volgende hulpverleners	1. Naam Organisatie Taak 2. Naam Organisatie Taak 3. Naam Organisatie Taak 4. Naam Organisatie Taak
Overige relevante informatie	
7. In te vullen door teamleider	
Uren ReSet totaal	
Uren per week bij aanvang	

Begeleidingsplan

Begeleidingsplan ReSet	Versie JSO-001
1. Persoonlijke gegevens gezin	
Kindgegevens	
Naam	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoonnummer	
Gegevens ouders/verzorgers	
Naam	
Adres	
Postcode en Woonplaats	
Telefoonnummer	
2. Startdatum ReSet	
3. Gegevens ReSet begeleider	
Naam	
Telefoonnummer	
Teammanager	
Postadres	
Telefoonnummer	
Aanmelder	
Organisatie	
Telefoonnummer	
4. Begeleidingsplan	
Naam opsteller	
Functie opsteller	
Ingangsdatum begeleidingsplan	
Gewenste einddatum	
Gezinssamenstelling	
Situatiebeschrijving	
Huishouden	

Opvoeding	
Problemen rond kind(eren)	
Problemen ouder(s)/opvoeders	
Begeleidingsvraag van de ouders	
Doelstelling ouders	
Doelstelling thuisbegeleider	
Afspraken	
Taakverdeling	
Opmerkingen	
Evaluatie op:	
datum	
Handtekening(en) gezin voor akkoord	Handtekening ReSet begeleider

Formulier tussenevaluatie

Tussenevaluatie ReSet	JSO-001
1. Persoonlijke gegevens gezin	
Naam kind(eren)	
Naam ouder(s) / verzorger(s)	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoonnummer	
2. Gegevens ReSet begeleider	
Naam	
Telefoonnummer	
3. Gegevens overige aanwezigen	
Naam	
Organisatie	
Telefoonnummer	
Naam	
Organisatie	
Telefoonnummer	
Naam	
Organisatie	
Telefoonnummer	
4. Tussenevaluatie	
Begeleidingsvraag	
Wijzigingen	
Doelstelling ouders	
Rapportcijfer begeleiding tot nu toe	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10
Doelstelling thuisbegeleider	
Wijzigingen	
Afspraken	

Gerealiseerd	
Nieuwe afspraken	
Taakverdeling	
Wijzigingen	
5. Ondertekening	
Plaats	
Datum	
Handtekening(en) ouder(s) / verzorger(s)	
Handtekening Thuisbegeleider ReSet	
Handtekeningen overige aanwezigen	

Formulier eindevaluatie, overdracht en afsluiting ReSet

Afsluiting, eindevaluatie en overdracht ReSet	
1. Gezinsgegevens	
Naam kind(eren)	
Naam ouder(s)/verzorger(s)	
Startdatum ReSet	
Einddatum ReSet	
Totaal uren ReSet	
2. Gegevens begeleider(s) en hulpverlener(s)	
Naam ReSet begeleider	
Telefoonnummer	
Gegevens andere begeleiders / hulpverleners indien van toepassing	
3. Resultaten ReSet	
Reden afsluiten ReSet-traject	uren zijn op geen hulpvraag meer doorverwijzing naar anders, namelijk
Begeleidingsvraag gezin	
Begeleidingsvraag aanvrager	
Doelstelling begeleiding gezin	
Doelstelling begeleiding thuisbegeleider	
Acties	
Bereikte doelen	

Niet bereikte doelen	
Oorzaken niet bereikte doelen	
Resultaat ReSet volgens gezin	
Rapportcijfer begeleiding	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10
Resultaat volgens ReSet thuisbegeleider	
Resultaat ReSet volgens aanvrager	
4. Overdracht	
Verwijzing naar Jeugdzorg	Ja/Nee
Overdracht vindt plaats naar: (naam, contactgegevens)	
Datum	
Door	
Reden overdracht	
Afspraken over follow-up	<input type="checkbox"/> aanvrager neemt na 3 maanden contact op met het gezin <input type="checkbox"/> aanvrager neemt na 6 maanden contact op met het gezin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5. Ondertekening	
Plaats	
Datum	
Handtekening(en) ouder(s) / verzorger(s)	
Handtekening Thuisbegeleider ReSet	
Handtekening Aanvrager	

Bijlage 5 Resultaten ReSet van de thuiszorgorganisaties

Organisatie	Careyn	Valent en Activite	Vierstroom en Rivas	Stromen Opmaat Gropep
<i>Tijdperiode</i>	2007 - 2008 - 2009 ⁸	Juni 2008 - 2009 ⁹	2006 - 2007 - 2008 - 2009 ¹⁰	2007 - 2008 - 2009
<i>Beschikbare uren per gezin</i>	40 uur Haaglanden+Westland 80 uur	Valent 85 uur Activite 85 uur	Vierstroom 70 uur Rivas 40 + verlenging 40 uur	70 uur
<i>Aantal gezinnen</i>	116 gezinnen (waarvan 77 in 2009)	151 gezinnen	375 gezinnen (waarvan Rivas 74 in 2009 en Vierstroom 40 in 2009)	249 gezinnen
<i>Leeftijdscategorie kinderen</i>	Gezinnen+kind(eren) 0-4 jaar Goeree Overflakkee in 2008: 0-19 jaar.	Gezinnen+kind(eren) 0-4 jaar	Vierstroom gezinnen+kind(eren) 0-19 jaar RIVAS gezinnen+kind(eren) 0-12 jaar	Gezinnen met kinderen 0-8 jaar.
<i>Aard van de problematiek</i>	Top 3 1.Opvoedingsprobleem 2.Relatieprobleem 3.Huisvesting	Top 3 1. Opvoedingsprobleem 2. Psychisch / psychiatrisch probleem 3. Financieel probleem	Top 3 1. Opvoedingsprobleem 2. Psychisch / psychiatrisch probleem 3. Relatie probleem	Top 3 1. Opvoedingsprobleem 2. Psychisch / psychiatrisch probleem 3. Financieel probleem
<i>Doorverwijzing naar geïndiceerde jeugdzorg</i>	5 gezinnen (5%)	6 gezinnen (4%)	15 gezinnen (4%)	8 gezinnen (4%) in 2008 en 2009 (over 2007 geen gegevens bekend)
<i>Gemiddeld aantal uren bij afgesloten traject</i>	Merendeel tussen 40- 80 uur	39 uur	37 uur per klant	70
<i>Gemiddeld aantal uren alle klanten</i>	30 uur per klant (gem. van 36 klanten)	39 uur per klant	35 uur per klant	30
<i>Tevredenheid gezinnen gemeten</i>	95% tevreden	Niet geëvalueerd	N= 117 87% tevreden 10% neutraal 3% ontevreden	N=36 60% zeer tevreden 30% wel positief 10% niet positief

Overzicht van gezinnen die zijn ondersteund met ReSet / thuisbegeleiding risicogezinnen. ingezet in de periode 2007-2009 in de provincie Zuid-Holland. Gegevens aangeleverd door Careyn, Valent, Activite, Vierstroom, Rivas, en Stromen Opmaat Groep.

⁸ Peildatum voor Careyn 15-11-2009.

⁹ Peildatum Valent en Activite 30-09-2009.

¹⁰ Peildatum Vierstroom 30-09-2009.

Bijlage 6 Opzet van het project, werkwijze en methodologische verantwoording

In Zuid-Holland bieden diverse thuiszorgorganisaties, op initiatief van de afdeling Jeugdgezondheidszorg en tijdelijk gesubsidieerd door Provincie Zuid-Holland een specifieke vorm van vroegtijdige begeleiding van risicogezinnen aan. Het gaat daarbij om een vorm van thuisbegeleiding aan gezinnen, waar sprake is van een opeenstapeling van pedagogische, psychosociale en/of psychiatrische problemen.

Na de projectperiode bleek standaardisatie en verfijning van de methodiek gewenst. Thuisbegeleiding van risicogezinnen kan alleen aantoonbaar leiden tot effecten, als de methodiek vastligt en in de praktijk nagevolgd wordt.

Opdrachtformulering

De opdracht aan JSO was om samen met de thuiszorginstellingen tot een eenduidig omschreven methodiek te besluiten die het 'beste van alle praktijken' in zich verenigt. Met de inzet van de zes instellingen te weten Careyn, De Stroom / Opmaat, Rivas, Vierstroom, ActiVite en Valent zijn voor dit onderzoek alle partners uit Zuid-Holland vertegenwoordigd die een vorm van thuisbegeleiding van risicogezinnen aanbieden.

Doelstelling

De opdracht omvat de volgende doelen:

1. Standaardisering en beschrijving van de methodiek thuisbegeleiding risicogezinnen zoals deze in de praktijk ontwikkeld is.
2. Zorg te dragen voor een theoretische onderbouwing van de interventie in overeenstemming met de eisen die daaraan gesteld worden door het NJi en overeenkomstige beschrijving van de methodiek.
3. De inbedding en positie van deze interventie in de zorgketen inzichtelijk te maken.
4. Te beschrijven op welke wijze de methodiek kan worden ingezet als nazorgtraject en hoe de methodiek ingezet kan worden om een versnelde uitstroom van jeugdigen uit de Jeugdzorg mogelijk te maken.

Bovengenoemde doelen zijn vertaald naar de volgende onderzoeksvragen:

1. Hoe ziet de basismethodiek van thuisbegeleiding van risicogezinnen zoals toegepast tijdens het project ReSet eruit? Wat is de kern van de methodiek?
2. Welke methoden, instrumenten en middelen worden gebruikt?
3. Wat zijn de indicatoren waarop de interventie wordt ingezet?
4. Wat is de hulpvraag in deze gezinnen?
5. Wat is de omvang van de hulpvraag?
6. Wat zijn de kenmerken van de gezinnen?
7. Welke theoretische inzichten liggen eraan ten grondslag?
8. Welke literatuur kan gebruikt worden om te komen tot een deugdelijke theoretische onderbouwing van de interventie?
9. Aan welke criteria moet de methodiek voldoen om werkzaam te zijn als nazorg traject?
10. Hoe is de interventie ingebed en gepositioneerd in de keten van zorg?
11. Welke eisen stelt toepassing van de methodiek aan de gezinsbegeleiders?

Uitvoering

Om bovengenoemde doelstellingen van het onderzoek te realiseren heeft JSO zich gericht op een beschrijving van een **eenduidig omschreven methodiek** naar de richtlijnen van de Databank Effectieve Jeugdinterventies van het NJI. Hiermee is de mogelijkheid open om in een latere fase de stap naar een vervolg traject en aanmelding bij de Databank Effectieve Jeugdinterventies te kunnen maken. De methodiekbeschrijving heeft geleid tot een helder en eenduidig taalgebruik en begrippenkader. Het is duidelijk wat de kernelementen van de vroegtijdige thuisbegeleiding aan risicogezinnen zijn. Hierin is rekening gehouden met en aansluiting gezocht bij wat al beschreven is.

De beschrijving van de methodiek is tot stand gekomen op basis van twee informatiebronnen. In de eerste plaats heeft JSO de professionals werkzaam bij de zes betrokken instellingen aan het woord gelaten en zijn werkdocumenten van de betrokken organisaties geanalyseerd. In de tweede plaats is literatuur over dit onderwerp gebruikt.

De basis voor de beschrijving van de methodiek ligt in de ervaringen van de professionals die niet-geïndiceerde thuisbegeleiding bieden aan risicogezinnen. Wij hebben een onderzoeksgroep samengesteld uit een afvaardiging van de uitvoerende medewerkers werkzaam bij de volgende instellingen:

- Careyn
- De Stroom Opmaat Groep
- Rivas
- Vierstroom
- ActiVite
- Valent

De afvaardiging vertegenwoordigde goed de breedte van het werkveld. Naast de uitvoerende gezinsbegeleiders zijn ook hun leidinggevenden geïnterviewd. Voordat de groepsinterviews plaats konden vinden, is een startbijeenkomst georganiseerd, waarvoor leidinggevenden thuisbegeleiding van de betrokken thuiszorgorganisaties werden uitgenodigd. Doel van de startbijeenkomst was het creëren van draagvlak binnen de thuiszorgorganisaties voor participatie in het methodiekontwikkelingstraject. Vijf van de zes betrokken thuiszorgorganisaties waren aanwezig bij de startbijeenkomst. Na de startbijeenkomst hebben de directies van alle betrokken thuiszorgorganisaties toestemming gegeven voor participatie in het project.

Er zijn groepsinterviews georganiseerd met panels van zowel uitvoerende medewerkers als leidinggevenden van alle zes betrokken thuiszorgorganisaties. De groepsinterviews zijn door twee onderzoekers begeleid.

De thema's van de bijeenkomsten met de uitvoerende medewerkers waren:

1. definitie van de doelgroep
2. afbakening van de doelstellingen
3. kenmerken en problemen van de gezinnen
4. uniciteit van ReSet ten opzichte van reguliere thuisbegeleiding
5. fases in de begeleiding
6. hulpmiddelen en instrumenten
7. formulieren, folders en protocollen

De thema's van de bijeenkomsten met de managers waren:

1. doelen en doelgroep
2. rol van de aanvrager en zorgcoördinatie
3. Unicité van ReSet ten opzichte van reguliere thuisbegeleiding
4. ReSet en preventie van instroom in de Jeugdzorg
5. ReSet en nazorg na de Jeugdzorg
6. Randvoorwaarden
7. Resultaten
8. Competentieprofiel

Deelnemers van beide groepen, dus zowel uitvoerenden als managers, hebben zich aangemeld voor de meeleesgroep. De meeleesgroep heeft het eerste concept van de methodiekbeschrijving van waardevol commentaar voorzien. Het tweede concept is gepresenteerd aan een brede groep belangstellenden (uitvoerende medewerkers, managers, directieleden en ketenpartners) en vervolgens vastgesteld. De methodiekbeschrijving is overgedragen aan de deelnemende instellingen en de opdrachtgever.

Bijlage 7 ReSet modules in vergelijking met de modules van de reguliere thuisbegeleiding (Movisie, 2009)

Modulen ReSet	Modulen reguliere thuisbegeleiding
1. Opvoedingsondersteuning	4. Opvoedingsondersteuning
2. Communicatietraining	Gebaseerd op 5. Videohometraining
3. Begeleiding bij het leren omgaan met stoornis/handicap/beperking	6. Begeleiding bij het leren omgaan met stoornis/handicap/beperking
4. Organisatie huishouden	11. Organisatie huishouden
5. Versterken persoonlijke hygiëne en veiligheid	12. Versterken persoonlijke hygiëne en veiligheid
6. Ondersteuning bij het op orde brengen van de financiën/administratie	13. Ondersteuning bij het op orde brengen van de financiën/administratie
7. Budgetbegeleiding	14. Budgetbegeleiding
8. Begeleiding bij het opbouwen en versterken van een sociaal netwerk	8. Begeleiding bij het opbouwen en versterken van een sociaal netwerk
9. Begeleiding in het kader van de ketensamenwerking\	Gebaseerd op 17. Rapportage in het kader van de ketensamenwerking
10. Wachtlijstbegeleiding	nvt
11. Terugvalpreventie	nvt

Bijlage 8 Panelleden groepsinterviews en overige betrokkenen

Uitvoerende thuisbegeleiders

Hetty Dekker (Careyn)
Jolanda Goede (Vierstroom)
Hester Haken (Vierstroom)
Maaïke van Hoorne (Rivas)
Corrie Leeuwenburg (Careyn)
Hennie Piers (Valent)
Sabine Rijdsdijk (Stromen Opmaat Groep)
Anne Scheening (Stromen Opmaat Groep)
Hennie Schild (Rivas)
Evelijn van der Veer (Activite)
Gerda in 't Veld (Valent)
Caroline Zuidweg (Stromen Opmaat Groep)

Managers en leidinggevenden

Catharina Adema (Activite)
Tea Both (Careyn)
Carla Hansen (Activite/Valent)
Marijke Janson (Valent)
Gusta Kragting (Vierstroom/Actiz)
Monique Retel (Stromen Opmaat Groep)
Ank van Riessen (Careyn)
Margret van Schie (Rivas)

Overige betrokkenen

Korrie van Kampenhout (Careyn)
José Krol (Activite)
Jolanda Lansdaal (Provincie Zuid Holland)
Gina Looijenga (Provincie Zuid Holland)