 

**Eigen kracht in de praktijk**



**Colofon**

**Auteurs**

Cloë Verburgh – Waninge (111259)

Annelies Eefting (110014)

**Opleiding**

Academie Sociale Studies Maatschappelijk Werk en Dienstverlening

**Opdrachtgever**

Aukjen Niewijk, hoofd zorgontwikkeling en kwaliteit van Stichting Kwintes

**Afstudeerbegeleiders**

Ruth Vermaat en Erik Arendsen

**Eerste beoordelaar**

Anke Schouten

**Plaats/datum**

Christelijke Hogeschool Ede mei 2015

# Voorwoord

De maatschappij waarin wij leven moet veranderen van een verzorgingsstaat naar een participatiesamenleving. De voorheen vanzelfsprekende zorg is veel te duur geworden, de kosten zijn de pan uitgerezen. Daarom moet er volgens de overheid nu iets gebeuren. Het is de bedoeling dat iedereen zijn steentje gaat bijdragen aan deze maatschappij. De zorg en hulpverlening welke nodig is, moet in eerste instantie gegeven gaan worden door het netwerk van de betreffende persoon. Er wordt daarom van professionals verwacht dat zij allereerst samen met de cliënt gaan kijken wat het netwerk van de persoon in kwestie kan betekenen. Op deze manier zou de opgeleide professional sneller naar de achtergrond kunnen verdwijnen. De eigen kracht en regie van de cliënt staat weer centraal in het hulpverleningsproces.

Voor stichting Kwintes betekent het dat ook zij zich moeten aanpassen aan de maatschappelijke ontwikkelingen. Kwintes is zich hier bewust van en heeft in september 2014 besloten om hier samen met Cloë Verburgh en Annelies Eefting, twee maatschappelijk werkers in opleiding bij de Christelijke Hogeschool te Ede, een onderzoek naar te doen. De opdrachtgever was benieuwd wat er verstaan wordt onder eigen kracht en hoe hier in de praktijk vorm en inhoud aan wordt gegeven. De onderzoeksvraag die wij hieruit hebben geformuleerd luidt: ‘Welke rol heeft de professional in het aanboren van eigen kracht bij cliënten en wat is er nodig om deze rol te kunnen vervullen?’ Om deze hoofdvraag te kunnen beantwoorden is er allereerst een internationaal literatuuronderzoek uitgevoerd naar Eigen Kracht. Daarnaast is Eigen Kracht vergeleken met de benaderingen en methodieken welke al binnen Kwintes gebruikt worden. Voorts zijn er diepte interviews afgenomen bij vijf woonbegeleiders en vijf cliënten welke werkzaam of woonachtig zijn binnen een locatie van stichting Kwintes. Dit betreft de beschermde woonvorm D.S. Van Schuppenstraat te Veenendaal.

Nu dit onderzoek ten einde is, willen wij de gelegenheid graag aangrijpen om iedereen te bedanken die een aandeel heeft gehad in dit onderzoek. Onze dank gaat met name uit naar Aukjen Niewijk van stichting Kwintes. Bedankt voor het vertrouwen in ons kunnen en voor de begeleiding en ondersteuning die je hebt geboden. Daarnaast bedanken wij de woonbegeleiding en de cliënten van de locatie D.S. Van Schuppenstraat te Veenendaal voor hun medewerking. Jullie openheid en hulpvaardigheid tijdens het afnemen van de interviews heeft ons erg geholpen. Tot slot gaat onze dank uit naar onze afstudeerbegeleiders Ruth Vermaat en Erik Arendsen. De manier waarop jullie ons begeleid hebben, hebben wij erg gewaardeerd. Jullie feedback en begeleiding heeft er mede voor gezorgd dat wij een mooi product kunnen afleveren.

# Samenvatting

Vanaf 1 januari 2015 vallen begeleiding en dagbesteding onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten. Dit betekent voor een organisatie als Kwintes, dat zij moet voldoen aan de verwachtingen en eisen van de gemeenten. Doen zij dit niet, dan kan dit gevolgen hebben voor de subsidie. Een andere ontwikkeling binnen het zorglandschap is dat het netwerk van de cliënt meer bij de hulpverlening betrokken moet worden. De reden hiervan is het verminderen van de zorgkosten. En wanneer het sociale netwerk erbij betrokken wordt, krijgt de cliënt weer de regie over zijn leven. Zoals van Pagée, grondlegger van Eigen Kracht in Nederland aangeeft, zijn de eigenaren van problemen in principe ook de bezitters van de oplossingen (Beun (2011)). In het kader van deze ontwikkelingen wil stichting Kwintes graag weten wat de rol is van woonbegeleiders bij het aanboren van eigen kracht bij cliënten en waar deze rol eventueel nog verbeterd kan worden.

De interviews die nodig waren voor dit onderzoek, hebben wij afgenomen op een beschermde woonvorm van Kwintes; D.S. van Schuppenstraat te Veenendaal. Op deze locatie wonen zowel volwassenen als ouderen met een psychische kwetsbaarheid. Door deze kwetsbaarheid is het voor hen (nog) niet mogelijk om zelfstandig in de maatschappij te leven.

Stichting Kwintes werkt doelgericht, herstelondersteunend en gebruikt vooral het krachtenonderzoek en de methodiek Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen. Deze laatste methodiek is grotendeels gebaseerd op empowerment.   
Gedurende ons onderzoek liepen wij tegen het feit aan dat we geen goed onderbouwde conclusie konden schrijven zonder ons ook enigszins te richten op de benaderingen welke nu binnen Kwintes gebruikt worden. Eigen Kracht is namelijk een benadering op zich en Kwintes werkt al geruime tijd met andere benaderingen. Hierdoor rees de vraag hoe deze benaderingen zich tot elkaar verhouden. Om een gedegen onderzoek te kunnen neerzetten hebben wij een kort literatuuronderzoek uitgevoerd waarin wij verschillende benaderingen met elkaar vergeleken hebben.

Uit het literatuuronderzoek is naar voren gekomen dat Eigen Kracht benadering vrijwel niet zonder een Eigen Kracht conferentie kan. Echter is het lastig om dit binnen de Geestelijke Gezondheidszorg op te zetten. Het ontbreken van een netwerk, schaamtegevoelens of het netwerk niet (weer) willen belasten zijn enkele factoren welke hierbij een rol spelen.   
  
Begeleiders binnen de GGZ hebben veelal het gevoel dat het uitvoeren van een Eigen Kracht conferentie lastiger is dan wat er in theorie over verteld wordt. Zij weten niet goed hoe zij theorie en praktijk met elkaar kunnen koppelen.

Cliënten maken zich ook zorgen over de toekomst. Met name de angst voor het verliezen van vertrouwen en veiligheid speelt een grote rol.

Inhoudsopgave  
  
Voorwoord 2  
Samenvatting 3  
Inhoudsopgave 4   
Hoofdstuk 1. Inleidend 6  
1.1 Aanleiding 6  
1.2 Probleemstelling 7  
1.3 Beschrijving instelling 8  
1.4 Vraagstelling 9  
1.5 Richtinggevende deelvragen 10  
1.6 Relevantie 11  
1.7 Doelstelling 11  
1.8 Doelgroep 11  
1.9 Onderzoeksmethoden 12  
1.9.1 Werkwijze 12  
1.9.2 Onderzoeksmethoden – internationaal literatuuronderzoek 12  
1.9.3 Onderzoeksmethoden – diepte interviews 13  
1.10 Resultaten 13  
Hoofdstuk 2. Wat wordt verstaan onder Eigen Kracht en wat verstaan begeleiders en cliënten hieronder? 14  
2.1 Inleiding 14  
2.2 Eigen Kracht 16  
2.3 Waar komt Eigen Kracht vandaan 16  
2.4 De filosofie achter Eigen Kracht 16  
2.5 Toepassing Eigen Kracht: Eigen Kracht Conferentie 17  
2.6 Eigen Kracht: toepassing in het domein van de GGZ 19  
2.7 Informatie over eigen kracht welke niet is opgenomen in dit hoofdstuk 20  
2.8 In de praktijk 20  
2.8.1 Begeleiders over Eigen Kracht 20  
2.8.2 Cliënten over Eigen Kracht 22  
2.9 Tussenconclusie 22  
Hoofdstuk 3. Wat doen professionals concreet? 24  
3.1 Handelen 24  
3.2 Netwerk 24  
3.3 Visie op verandering 25  
3.4 Tussenconclusie 26  
Hoofdstuk 4. Wat doen cliënten op eigen kracht? 27  
4.1 Profiel 27  
4.2 Netwerk 27  
4.3 Begeleiding 27  
4.4 Tussenconclusie 28  
Hoofdstuk 5. Wat hebben cliënten nodig om eigen kracht verder te ontwikkelen 29  
5.1 Behoefte cliënten 29  
5.2 Behoefte begeleiders 29  
Hoofdstuk 6. Conclusie en aanbevelingen 31  
6.1 Conclusie 31  
6.2 Aanbevelingen 33  
Hoofdstuk 7. Discussie en evaluatie 35  
7.1 Discussie 35  
7.2 Productevaluatie 35  
7.3 Procesevaluatie 36  
7.4 behaalde doelstellingen 36  
7.5 Afstudeeronderzoek in relatie tot de verdiepingsminor 37  
Bronnenlijst 38

Hoofdstuk 1. Inleidend

# 1.1 Aanleiding

In het regeerakkoord “Bruggen slaan*"* dat op 29 oktober 2012 is gepubliceerd, is aangekondigd dat het kabinet in de langdurige zorg een omslag wil maken naar meer maatwerk, meer zorg in de buurt, meer samenwerking tussen de verschillende aanbieders, maar ook naar houdbaar gefinancierde voorzieningen, zodat ook latere generaties er gebruik van kunnen maken. De hervorming is niet door de huidige economische situatie veroorzaakt, maar heeft hierdoor wel een extra impuls gekregen.

De regering heeft aangekondigd dat gemeenten verantwoordelijk worden voor activiteiten op het gebied van ondersteuning en begeleiding die onderdeel uitmaakten van de AWBZ[[1]](#footnote-1). Daarnaast is aangekondigd dat de extramurale verpleging, de meeste verzorging, de extramurale behandeling en de geestelijke gezondheidszorg worden ondergebracht in de Zvw[[2]](#footnote-2).

De regering heeft drie motieven om het stelsel van langdurige zorg te herzien: het verbeteren van de kwaliteit van ondersteuning en zorg, het vergroten van de betrokkenheid van de samenleving (meer voor elkaar zorgen) en de financiële houdbaarheid van de langdurige zorg.

*Meer voor elkaar zorgen*De langdurige zorg is te veel geïnstitutionaliseerd, wat wil zeggen dat een te groot deel van de zorgverlening in handen is gekomen van partijen die formele zorg verlenen. De (financiële) mogelijkheden van mensen zelf en hun sociale omgeving zijn hierdoor in steeds grotere mate op de achtergrond gekomen. Solidariteit is in de AWBZ grotendeels financieel ingevuld en leunt vooral op premieoverdracht en algemene belastingen. Er wordt naar de mening van de regering een groter beroep gedaan op formele zorg dan nodig is. Bovendien worden de mogelijkheden om het welbevinden van mensen te verbeteren niet ten volle benut. Mantelzorgers en vrijwilligers kunnen zowel binnen als buiten een instelling een belangrijke extra impuls geven aan dat welbevinden onder meer door eenzaamheid tegen te gaan. Het is daarom gewenst dat mantelzorgers en vrijwilligers nauw betrokken blijven, ook wanneer iemand zijn eigen omgeving verlaat om in een meer beschermde omgeving zoals een instelling te gaan wonen. De regering heeft een stelsel van langdurige zorg voor ogen waarin de rol van de overheid groter wordt naarmate mensen meer zorg nodig hebben en hun sociale netwerk minder op kan vangen. Daar waar de overheid haar verantwoordelijkheid neemt, dient echter ruimte te blijven voor de sociale omgeving. Solidariteit komt daardoor meer tot stand via een betrokken samenleving dan via een ‘verzekeringsmaatschappij’. (Rijksoverheid, 2014)Op 10 maart 2014 werd door Staatssecretaris Van Rijn de eerste versie van het voorstel voor de Wet langdurige zorg naar de Tweede Kamer gestuurd. Deze wet moet de AWBZ vervangen en sluit aan op de Wmo[[3]](#footnote-3) en de Zvw. (Per Saldo, 2014) Op 25 september 2014 is deze wet door het parlement aangenomen en sinds 1 januari 2015 is deze van kracht.

# 1.2 Probleemstelling

Per 1 januari 2015 zijn de gemeenten verantwoordelijk geworden voor ondersteuning en begeleiding van hun burgers. Het beschermd wonen is ook onder verantwoordelijkheid van gemeenten gevallen, waarbij voor GGZ-cliënten, van wie de AWBZ-indicatie voor beschermd wonen nog geldig is, een waarborg ingebouwd is dat zij de komende vijf jaren de ondersteuning houden waar zij nu al gebruik van maken. Gemeenten kunnen, aldus het regeerakkoord, meer maatwerk bieden en inspelen op lokale omstandigheden en zorgbehoeften van cliënten. Daarvoor is naast de transities ook een transformatie nodig in het sociale domein. Dit houdt in dat het sociale netwerk van cliënten een grotere rol moet gaan spelen dan dat het nu doet. (Xanten, van, 2014) Een van de doelen van de veranderde wetgeving is dat de zorg minder zal kosten, doordat de hulpverlening sneller uit beeld zal zijn en het sociale netwerk van de cliënt meer betrokken zal worden bij de hulpverlening. De visie van Kwintes sluit aan bij de transitie in de zorg. Zij willen namelijk aansluiten bij het levensverhaal, de krachten en mogelijkheden van de cliënt en zijn omgeving. Waar nodig neemt Kwintes de regie over, echter slechts met de intentie om deze weer terug te geven wanneer dit mogelijk is.

Om als instelling mee te gaan met deze transities is het van belang dat de vorm van begeleiding goed aan sluit. Professionals zullen in dit geval op een juiste manier toegerust moeten worden om aan te sluiten bij de eigen kracht en zelfregie van de cliënt.

Deze twee termen liggen heel dicht bij elkaar, maar zijn niet hetzelfde. Zelfregie gaat over het zelf bepalen en eigen kracht gaat over de eigen mogelijkheden.

In de maatschappelijke zorg is er een beweging die krachtgericht werken heet. Bij krachtgericht werken wordt aangesloten bij de kracht en energie van de cliënt, waardoor deze meer grip krijgt op zijn eigen handelen en situatie. De professional probeert bij de cliënt vertrouwen te kweken in eigen mogelijkheden en richt zich op het in beeld brengen van steun- en hulpbronnen uit het sociale netwerk. Zodat deze ook ingezet kunnen worden wanneer dit nodig is. (Movisie, 2014)

Binnen Kwintes ligt de focus sinds kort meer op doelgericht werken. Dit houdt in dat er gewerkt wordt met het 8 fasen model en er meer nadruk wordt gelegd op de analysefase. Er wordt allereerst gekeken wat de cliënt zelf kan en wat deze graag verder wil ontwikkelen. Aan de hand van deze wensen en kwaliteiten wordt er een persoonlijk plan opgesteld. Kwintes is benieuwd hoe dit samen gaat met het aanboren van eigen kracht.

De locatie waar wij dit onderzoek gaan uitvoeren, D.S. van Schuppenstraat te Veenendaal, werkt volgens de presentiebenadering van Andries Baart. Deze benadering is gericht op een vertrouwensband en relatie met de cliënt. Aansluiting bij de levensloop en het levensverhaal van de cliënt is de basis van de begeleiding.

Voor Kwintes komt het er op neer dat de begeleiding aan cliënten zo kort als mogelijk en zo lang als nodig is wordt gegeven en dat het netwerk er meer bij betrokken moet worden.

Vanuit Kwintes is daarom de vraag ontstaan hoe Eigen Kracht in de praktijk vorm krijgt en op welke manier het netwerk betrokken wordt. Door deze vragen te beantwoorden kunnen wij aanbevelingen doen over het dusdanig toe rusten van professionals, dat de zorg aan cliënten eventueel verbeterd kan worden.

# 1.3 Beschrijving instelling

Dit afstudeeronderzoek hebben wij uitgevoerd binnen de locatie D.S. van Schuppenstraat te Veenendaal van stichting Kwintes. De gekozen locatie is een beschermde woonvorm voor volwassenen en ouderen met een psychische kwetsbaarheid. Door deze kwetsbaarheid zijn zij niet in staat om zelfstandig te functioneren in de maatschappij. Ondersteuning is nodig op alle levensgebieden. De mensen op deze locatie hebben een indicatie gekregen voor een zorgzwaartepakket drie of hoger. Vaak wordt er ook een onderscheid gemaakt tussen kwetsbare en zeer kwetsbare doelgroepen. Met een zorgzwaartepakket drie, vier of vijf kunnen wij deze doelgroep benoemen als kwetsbaar. Binnen deze locatie wordt begeleiding geboden in een veilige, stabiele woonomgeving. De begeleiding ondersteunt de bewoners bij diverse dagelijkse activiteiten. Dit doen zij op een manier waarbij de relatie centraal staat. Het wederzijds respect, vertrouwen en menselijke gelijkwaardigheid zijn hierin belangrijke onderdelen, zoals ook verwoord in de missie en visie van Kwintes (2015). Een aantal bewoners worden begeleid op vaste momenten, en alle bewoners kunnen ten allen tijde een beroep doen op de begeleiders. Iedereen heeft een eigen appartement met een eigen voordeur. Zij kunnen hierdoor zelf kiezen of zij contact wensen met andere bewoners. Er zijn vaste dagelijkse koffiemomenten, waarop de bewoners de mogelijkheid hebben om elkaar te ontmoeten.

Binnen deze locatie wordt gewerkt volgens de presentiebenadering. Deze benadering houdt in dat er wordt gestreefd naar het ‘er zijn met’ en ‘er zijn voor’ de medemens die hulp en steun nodig heeft. Om dit te kunnen bereiken is de relatie met de ander erg belangrijk, vindt Andries Baart (z.d.), de grondlegger van de presentiebenadering. Hierin is het van belang om aan te sluiten bij de leefwereld en levensloop van de ander. De relatie kan opgebouwd worden door het geven van erkenning en steun, maar ook door de ander te laten merken dat hij er mag zijn en een volwaardige positie in de maatschappij mag innemen. Door op deze manier de ander te begeleiden en te ondersteunen wordt het zelfvertrouwen versterkt, waardoor de ander zich durft te laten zien. Presentie wordt vaak gekenmerkt door een voorzichtig werken zodat de ander niet gedwongen wordt om een positie in te nemen welke hij niet wil. Dit betekent dus ook dat presentie datgene verdraagt wat gewoonweg niet kan of niet meer goed komt. In een relatie met de ander is het ook van belang om jezelf, buiten je professionele rol, te laten zien. Dit gebeurt op een transparante en methodische manier. Al met al is het een praktisch en professionele manier van werken waarin liefdevolle zorg en vakbekwaamheid hand in hand gaan (Baart (z.d)).

De begeleiders van de D.S. van Schuppenstraat zijn zowel woonbegeleiders als persoonlijk begeleiders. Naast het opleidingsniveau zijn ook leeftijden, ervaringen en visie verschillend. De begeleiders hanteren allemaal de presentiebenadering, maar er zijn toch verschillen te zien in aanpak. Een verschil is bijvoorbeeld dat de ene begeleider de cliënt vasthoudt en de andere begeleider de cliënt juist veel vrijheid geeft. Hierdoor ontstaat het risico dat de cliënt passief wordt. Deze aanpak staat haaks op de huidige maatschappelijke veranderingen, waarbij verwacht wordt dat cliënten juist meer op eigen kracht gaan doen. Om dit verder te verkennen hebben we de presentiebenadering naast de Eigen Kracht benadering gelegd. Hieruit bleek dat deze twee benaderingen grotendeels niet met elkaar stroken. Daar waar presentie zich richt op ‘er zijn voor de ander en doen wat gedaan kan worden’ (Stichting Presentie, 2011) richt Eigen Kracht zich op het betrekken van het netwerk waardoor de cliënt weer in zijn eigen kracht gezet wordt. Voorheen was dit geen zichtbaar probleem, maar door de maatschappelijke veranderingen is het meer aan de oppervlakte gekomen. Echter mogen we ook niet vergeten dat de presentiebenadering wel goed aan kàn sluiten bij de Eigen Kracht benadering. Zoals eerder benoemd kan de relatie door de presentiebenadering opgebouwd worden door het geven van erkenning en steun, maar ook door de ander te laten merken dat hij er mag zijn en een volwaardige positie in de maatschappij mag innemen. Door op deze manier de ander te begeleiden en te ondersteunen wordt het zelfvertrouwen versterkt, waardoor de ander zich durft te laten zien(Baart (z.d)). Door op deze manier het (zelf)vertrouwen van de cliënt op te kunnen bouwen, kan vervolgens een mooie stap gezet worden naar het aanboren van de eigen kracht van de cliënt. Dit zou bijvoorbeeld gedaan kunnen worden door samen met de cliënt te kijken hoe het netwerk ingeschakeld of uitgebreid kan worden. De cliënt kan zijn netwerk meer gaan betrekken bij bijvoorbeeld dagelijkse activiteiten. Professionele begeleiding kan dan worden afgebouwd. Echter wordt er op dit moment nog te weinig gebruik gemaakt van het netwerk. Doordat professionals nog teveel op de voorgrond staan, stroken deze benaderingen nog niet goed met elkaar. Door deze signalen is de vraag ontstaan wat de rol is van de begeleider in het aanboren van eigen kracht bij de cliënten en wat er eventueel nodig is om dit nog meer tot zijn recht te laten komen. In overleg met opdrachtgever Aukjen Niewijk van stichting Kwintes is daarom dit onderzoek opgesteld.

Zoals eerder vermeld zijn er momenteel grote maatschappelijke veranderingen gaande. Eigen Kracht en Eigen Kracht Conferenties waren in eerste instantie bedoeld voor toepassing binnen de Jeugdbescherming. Vanaf het begin is echter al geprobeerd om dit ook in te voeren binnen andere domeinen van de zorg. Hiervoor is een hele omslag nodig bij zowel begeleiders als bij cliënten. Zoals eerder in dit stuk vermeldt, wonen er binnen deze locatie volwassenen en ouderen met een psychische kwetsbaarheid. Het netwerk van deze mensen is vaak niet aanwezig of erg klein. Ook kunnen factoren als bijvoorbeeld schaamte en vertrouwen een rol spelen bij het inschakelen van het netwerk. Hierdoor komt de Eigen Kracht benadering, met daarbij de Eigen Kracht conferentie, binnen de GGZ moeilijk op gang.   
  
1.4 Vraagstelling

- Welke rol heeft de professional in het aanboren van eigen kracht bij cliënten en wat is er nodig om deze rol te kunnen vervullen?

Om een zo goed mogelijk antwoord te kunnen krijgen op onze hoofd- en deelvragen is het van belang om allereerst te weten wat de definitie van ‘Eigen Kracht’ is.

Het begrip ‘eigen kracht’ wordt over het algemeen gebruikt zonder definitie of omschrijving. Meestal verwijst ‘eigen kracht’ naar talenten en mogelijkheden van mensen om zelf oplossingen te vinden voor problemen. Vaak wordt benadrukt dat ook mensen met beperkingen talenten en mogelijkheden hebben en dat daar onvoldoende aandacht voor is. Door hier ruimte en aandacht aan te geven kunnen mensen hun eigen kracht benutten en vergroten (Movisie, 2013).

Deze definitie van ‘eigen kracht’ hebben wij vergeleken met hetgeen Kwintes hierover zegt. Wanneer wij de interviews af hebben genomen kunnen wij zien of het beeld dat begeleiders en cliënten over ‘eigen kracht’ hebben, overeen komt met de maatschappelijke visie hierop.

Kwintes acht het sociale netwerk van cliënten van groot belang. In de missie en visie van Kwintes (2015) staat geschreven dat zij er van overtuigd zijn dat mensen ondanks hindernissen en moeilijkheden in het leven een voor hen zinvol leven kunnen opbouwen. Het doel is herstel ondersteunende zorg bieden. Dit doen zij vanuit menselijke gelijkwaardigheid, veiligheid en wederzijds respect. De relatie staat hierin dus centraal. Door vanuit de relatie te werken willen zij cliënten en hun netwerk ondersteunen en begeleiden. De ondersteuning is doelgericht en duurt zo kort als kan en zo lang als nodig is.

Ter inventarisatie voor het ontwikkelen van de vragenlijst hebben wij twee persoonlijk begeleiders binnen Kwintes gevraagd welke rol eigen kracht volgens hen heeft binnen Kwintes. Zij gaven als reactie dat begeleiders de taak hebben om cliënten zoveel mogelijk te motiveren om hun problemen zelf op te lossen. Met hun eigen kracht. De begeleider moet zowel letterlijk als figuurlijk achterover leunen om de cliënt te laten zien dat hij het probleem niet op gaat lossen. Wanneer het gaat om het betrekken van het netwerk van de cliënt heeft de begeleider de taak om hierin actief mee te denken en oplossingen te zoeken bij het ontbreken daarvan. Bijvoorbeeld door een maatjesproject of dagbesteding te organiseren met en voor de cliënt. Doordat wij door moesten vragen om deze reacties te krijgen, hebben wij de indruk gekregen dat de gedachte achter de Eigen Kracht benaderin wellicht nog enige toelichting behoeft tijdens het afnemen van de interviews. Hier hebben wij rekening mee gehouden bij het opstellen van de vragenlijsten.

# 1.5 Richtinggevende deelvragen

*Omdat wij interviews gaan afnemen bij zowel hulpverleners als cliënten, hebben wij deelvragen voor beide groepen.*

* Wat is eigen kracht en wat verstaan cliënten en begeleiders hieronder?
* Wat doen professionals concreet als ze cliënten ondersteunen in het aanboren van hun eigen kracht?
* Wat doen cliënten concreet als ze zelf spreken over iets op eigen kracht doen?
* Wat hebben cliënten nodig, met name van begeleiders, om eigen kracht verder te ontwikkelen?

# 1.6 Relevantie

Het uitvoeren van dit onderzoek is relevant vanwege de actualiteit van Eigen Kracht. Op dit moment leven wij in een samenleving welke moet veranderen van een verzorgings- naar een participatiemaatschappij. Om dit te kunnen bewerkstelligen is bepaalde wetgeving ook veranderd. Waar voorheen de kwetsbaren in de samenleving begeleid en ondersteund werden door professionele hulpverleners, zal nu het netwerk van deze persoon meer naar voren moeten treden. Deze benadering wordt onder andere Eigen Kracht Conferentie genoemd. In eerste instantie is het begonnen in de Jeugdhulpverlening, maar het heeft zich uitgebreid naar andere zorgdomeinen. Wij richten ons in dit onderzoek specifiek op Eigen Kracht binnen de Geestelijke Gezondheidszorg. Zoals eerder vermeld is het doel verbetering van de zorg, waar mogelijk. Er is nog niet eerder specifiek onderzoek verricht naar de rol van professionals in het aanboren van eigen kracht bij cliënten met een psychische kwetsbaarheid. Dat maakt dit onderzoek eens te meer relevant.

# 1.7 Doelstelling

Wij onderzoeken en beschrijven voor juni 2015 wat begeleiders nodig hebben om eigen kracht aan te boren bij cliënten die verblijven in de beschermde woonvorm van Kwintes aan de D.S. van Schuppenstraat te Veenendaal.  
Met deze resultaten wil de opdrachtgever graag een beeld krijgen van hoe er invulling wordt gegeven aan Eigen Kracht en wat het effect hiervan is. De opdrachtgever wil inzicht krijgen in hoe Eigen Kracht nu vorm en inhoud krijgt en wat er eventueel nodig is om de eigen kracht van cliënten verder te ontwikkelen. Het uiteindelijke doel is dat de kwaliteit van zorg voor en begeleiding van cliënten verbeterd wordt. De opdrachtgever wil dit vervolgens binnen stichting Kwintes introduceren zodat zij nog beter mee kan gaan met deze maatschappelijke veranderingen.

*Productbeschrijving*

Het product zal een rapport zijn waarin wij beschrijven wat er al is en wat er nog nodig is wat betreft het aanboren van de eigen kracht van cliënten. De resultaten van ons onderzoek presenteren wij aan het team van de locatie waar dit onderzoek uitgevoerd wordt; D.S. van Schuppenstraat te Veenendaal.

# 1.8 Doelgroep

Met dit onderzoek richten wij ons op (woon)begeleiders binnen stichting Kwintes en andere belangstellenden in dit vakgebied.

# 1.9 Onderzoeksmethoden

Voor dit afstudeeronderzoek hebben wij twee onderzoeksmethoden gebruikt; internationaal literatuuronderzoek en diepte interviews. In de volgende paragrafen wordt duidelijk uitgelegd hoe wij precies te werk zijn gegaan en waarom wij voor deze stappen hebben gekozen.

# 1.9.1 Werkwijze

Het internationaal literatuuronderzoek hebben wij als eerste uitgevoerd omdat wij vooraf informatie wilden hebben over Eigen Kracht. Op basis van onze bevindingen hebben wij de vragen voor het diepte interview opgesteld.

# 1.9.2 Onderzoeksmethoden – internationaal literatuuronderzoek

Wij hebben gekozen voor een internationaal literatuuronderzoek omdat wij wisten dat Eigen Kracht afkomstig is uit Nieuw-Zeeland. In eerste instantie zijn we begonnen met zoeken via Google. Al snel kwamen wij erachter dat dit geen ideale zoekmethode was. Er kwamen vele hits bij het woord Eigen Kracht. Ook een combinatie van woorden verbonden met het woord AND of OR bracht vele resultaten naar voren. Daarom zijn we gaan experimenteren met Bolaspro. Het gebruik van een aantal databanken zorgde ervoor dat het aantal hits fors afnam. Hierdoor konden wij gerichter gaan zoeken. In eerste instantie hebben we weer dezelfde woorden gebruikt als die we ook in Google gebruikten om zeker te weten dat we niets over het hoofd hadden gezien. Een enkele keer kwam er een resultaat naar voren dat alleen in te zien is in de Koninklijke Bibliotheek Nederland. Door goed te zoeken hebben we vrijwel altijd een artikel van dit resultaat kunnen downloaden via een andere site. Ook hebben we vertaalmachines gebruikt om erachter te komen wat Eigen Kracht precies in het Engels betekent. Dit leverde niets op. Uiteindelijk zijn we er, door te zoeken op Eigen Kracht, Nieuw Zeeland en Maori’s, achter gekomen dat Eigen Kracht in het Engels ‘Family Group Conferences’ heet. Doordat het woord Conference erachter staat werden we in eerste instantie in verwarring gebracht. Wij waren van gedachte dat Eigen Kracht en Eigen Kracht Conferentie niet direct iets met elkaar te maken hadden. Daarom zijn we hier enige tijd verder op aan het zoeken geweest om vervolgens te concluderen dat Eigen Kracht Conferentie, Eigen Kracht is! En niet zomaar een hulpmiddel van Eigen Kracht. Toen we dit wisten, konden we verder met het onderzoek. Nadat hier enige verzadiging opgetreden was, zijn we verder gaan zoeken op Eigen Kracht binnen de Geestelijke Gezondheidszorg. Omdat wij benieuwd waren hoe dit in het buitenland ingericht was zijn we in eerste instantie gaan zoeken op Family Group Conference AND Mental Health. Na enige tijd kwamen wij erachter dat hier in het buitenland ook nog geen specifiek en voor ons bruikbaar onderzoek naar is gedaan. Om te weten te komen welke onderzoeken er hier in Nederland al naar zijn gedaan hebben we gezocht op Rob van Pagée AND Family Group Conference AND Mental Health. Rob van Pagée is namelijk de grondlegger van Eigen Kracht in Nederland en hij heeft verschillende artikelen gepubliceerd. Zodoende kwamen wij uiteindelijk bij enkele onderzoeken naar Eigen Kracht Conferenties binnen de Geestelijke Gezondheidszorg. Op het moment dat wij iedere keer bij dezelfde informatie uitkwamen, hebben we geconcludeerd dat we genoeg literatuuronderzoek gedaan hadden.

Gedurende het onderzoek kwam de vraag van de opdrachtgever of empowerment en Eigen Kracht hetzelfde zijn. Om de verschillen en overeenkomsten goed op papier te kunnen zetten, hebben wij ook hier literatuuronderzoek naar gedaan. Hetzelfde geldt voor de presentatiebenadering in combinatie met Eigen Kracht. De betreffende locatie werkt namelijk voornamelijk met de presentiebenadering. Hierin viel ons op dat bepaalde aspecten hiervan niet stroken met de Eigen Kracht benadering. Om hier een duidelijk beeld van te krijgen hebben we ook hier literatuuronderzoek naar verricht.

# 1.9.3 Onderzoeksmethoden – diepte interviews

Na het uitvoeren van het internationaal literatuuronderzoek hadden wij een helder beeld van wat Eigen Kracht inhoudt. Blij waren wij dat we allereerst een literatuuronderzoek hebben gedaan omdat wij voor onszelf konden concluderen dat Eigen Kracht iets anders inhoudt dat veelal in Nederland wordt gedacht. Zo is er in het domein van de zorg vooral te horen dat Eigen Kracht inhoudt dat je de ander helpt om dingen zelfstandig te gaan doen. Terwijl wij door het literatuuronderzoek weten dat de Eigen Kracht Conferentie het grootste en belangrijkste onderdeel is van Eigen Kracht. Omdat wij allebei niet goed wisten welke vragen er in een diepte interview gesteld kunnen worden, hebben we hier onderzoek naar gedaan. We hebben dit voornamelijk opgezocht via Google. We hebben informatie over diepte interviews gelezen en voorbeeldvragen bekeken. Op basis van onze kennis door het literatuuronderzoek hebben we een aantal topics op papier gezet. Deze topiclijsten treft u als bijlage in het bronnenboek. Vanuit hier konden we onze vragen vormen. Omdat wij ontdekten dat het vooral van belang is bij dit soort interviews dat je tijdens het gesprek veel doorvraagt, hebben wij een beperkt aantal vragen op papier gezet. Ook hebben we ervoor gezorgd dat de vragen zoveel mogelijk open vragen waren. Hierdoor vergrootten wij de mogelijkheden om dieper door te vragen en dus meer relevante informatie te verzamelen. Omdat wij zowel cliënten als begeleiders hebben geïnterviewd, hebben we de vragenlijsten op elkaar afgestemd. Zo konden wij een helder beeld krijgen hoe cliënten en begeleiders tegen hetzelfde onderwerp aankijken. Het eerste interview hebben wij direct uitgewerkt om te evalueren of de vragen aangepast moesten worden. Het viel ons op dat we veel relevante informatie hadden kunnen verzamelen voor het beantwoorden van de deelvragen. Daarom hebben we de vragenlijsten gelaten zoals ze waren en zijn we verder gegaan met het afnemen van de interviews. Na het uitwerken van de interviews zijn we gaan analyseren, fragmenteren, labelen en uiteindelijk hebben wij er kernlabels aan geplakt. Het was mooi om te zien dat naarmate we de interviews specificeerden de conclusies steeds duidelijker naar voren kwamen.

# 1.10 Resultaten

Wij schrijven naar aanleiding van dit onderzoek een verslag over hoe het gebruiken van de eigen kracht van de cliënt, en het daarbij behorende sociale netwerk, er in de praktijk uit ziet. Onze bevindingen zullen wij tussentijds bespreken met de opdrachtgever.  
Na afloop van het onderzoek zullen wij de resultaten presenteren aan het team van de locatie D.S. van Schuppenstraat. Het doel hiervan is om aanbevelingen te geven voor de begeleiders om de eigen kracht van de cliënten optimaal te kunnen benutten.

# Hoofdstuk 2. Wat wordt verstaan onder Eigen Kracht en wat verstaan begeleiders en cliënten hieronder?

# 2.1 Inleiding

Voorafgaand aan het afnemen van interviews hebben wij internationaal literatuuronderzoek gedaan naar de definitie van ‘eigen kracht’ en deze vergeleken met benaderingen die al binnen Kwintes gebruikt worden. Op deze manier hebben wij informatie kunnen verzamelen welke nodig was voor het opstellen van de interviewvragen. Tevens is deze informatie nodig om een antwoord te kunnen geven op een gedeelte van de eerste deelvraag. Deze deelvraag luidt: ‘Wat wordt verstaan onder Eigen Kracht en wat verstaan begeleiders en cliënten hieronder?’

Eigen Kracht en empowerment zijn twee begrippen welke vaak met elkaar vergeleken worden. Veelal wordt gedacht dat het twee verschillende woorden zijn met dezelfde betekenis. Deze gedachte is niet vreemd, aangezien er de afgelopen jaren verschillende begrippen de revue zijn gepasseerd binnen de zorg. Empowerment en Eigen Kracht hebben echter een andere betekenis. Om een goed beeld te kunnen geven van Eigen Kracht, zullen we het verschil tussen beide begrippen uitleggen.

Eigen Kracht is afkomstig uit Nieuw-Zeeland. Hierover kunt u in dit hoofdstuk meer lezen. Ook werd duidelijk dat Eigen Kracht en Eigen Kracht Conferentie (EKC) samen gaan. Verderop in dit hoofdstuk wordt hier meer aandacht aan besteed.

Kwintes werkt doelgericht en herstel ondersteunend. Hiervoor gebruiken zij onder meer het krachtenonderzoek. Centraal in deze benadering staan de eigen mogelijkheden van cliënten, maar ook hulpbronnen die de omgeving biedt om cliënten een plek te geven in de samenleving. Deze benadering is gebaseerd op empowerment. Om een gedegen conclussie te kunnen schrijven naar aanleiding van dit onderzoek, hebben wij deze benadering naast de Eigen Kracht benadering gelegd. Op deze manier kunnen wij namelijk zien of de manier waarop Kwintes nu grotendeels werkt, aansluit bij de maatschappelijk visie.

De rehabilitatiebenadering heeft zich enkele jaren geleden laten inspireren door het Strengths Model van professor Charles Rapp van de Universiteit te Kansas. Enkele jaren geleden is dit model in Nederland geïntroduceerd. Het Strengths Modelheeft zijn inspiratie vooral gehaald uit de empowerment theorieën waarin de eigen kracht van cliënten en mobilisatie centraal staan. Het Strengths Model is een goede combinatie met het Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen (SRH) en deze twee zijn de laatste jaren ook steeds meer geïntegreerd (Rinogroep (z.d.)).

Daar waar Eigen Kracht zich vooral richt op microniveau; te weten de cliënt en zijn netwerk, richt empowerment zich op zowel micro-, meso- als macroniveau. Als we terugkijken naar de oorsprong van empowerment dan zien we dat het verbonden is met het streven naar emancipatie van sociaal achtergestelde individuen en groepen. Het heeft de maken met de kracht van mensen om invloed uit te kunnen oefenen op beperkende levensomstandigheden. Naar een onderzoek van Movisie door Boumans, J. (2012) heeft het begrip empowerment te maken met de relatie waarin individu of een groep versus de maatschappij centraal staat. Het is dus een verschuiving van *bepaald worden* naar *zelf bepalen*.Voor kwetsbare doelgroepen, bijvoorbeeld binnen de Geestelijke Gezondheidszorg, betekent dit veelal een proces dat twee kanten heeft. Zij gaan namelijk niet alleen de strijd aan tegen de maatschappelijke systemen, maar voeren ook een strijd tegen de belemmeringen die het gevolg kunnen zijn van een ziekte of beperking. Empowerment krijgt op deze manier zowel een individuele als een maatschappelijke dimensie en heeft altijd als doel om meer macht te krijgen over iemand zijn levensomstandigheden. De inhoud en betekenis van empowermentkan daarmee voor een ieder weer anders zijn.

Voor professionals betekent een oriëntatie op empowerment dat zij zich bewust zijn van de wens van ieder individu om zich te ontwikkelen en daardoor zo autonoom en sterk mogelijk te kunnen worden. Hoewel empowerment het proces van de persoon of de groep zelf is, kunnen professionals, volgens Wilken, JP (2010), empowerend werken door bijvoorbeeld de eigen krachten van de persoon centraal te stellen en de mogelijkheden die in de omgeving aanwezig zijn te mobiliseren. Wanneer we met name deze laatste zin lezen, zien we dat dit ook hetgeen is waar stichting Kwintes zich op richt. Dit doen zij voornamelijk door middel van het krachtenonderzoek. In een krachtenonderzoek wordt beschreven wat de krachten en wensen van de betreffende cliënten zijn. Aan de hand doorvan wordt er een persoonlijk plan opgesteld. Hierin staan onder andere de doelen waar de cliënt graag aan wil werken. Wanneer we nu weer kijken naar eigen kracht, zien we dat hier een mooie overlap in kan zitten. Daar waar de cliënt samen met de professional zijn doelen op papier zet, zou vervolgens het sociale netwerk ingezet kunnen worden om samen met de cliënten deze doelen te verwezelijken. Op deze manier kan je een cliënt helpen om zo autonoom en sterk mogelijk te kunnen worden (empoweren) en vervolgens betrek je het netwerk om de regie weer terug te geven (eigen kracht).

Van Regenmortel (2002) omschrijft empowerment als “een proces van versterking waarbij individuen, organisaties en gemeenschappen greep krijgen op de eigen situatie en hun omgeving en dit bereiken via het verwerven van controle, het aanscherpen van kritisch bewustzijn en stimuleren van participeren.” Volgens het Nederlands Jeugdinstituut (z.d.) blijkt uit deze omschrijving dat er bij empowerment ook nadruk wordt gelegd op het aanpassen van de omstandigheden. Bij ‘empoweren’ gebeurt dit meer dan bij het versterken van Eigen Kracht. Bij empowerment hangt het niet alleen af van het vermogen van een individu of netwerk, maar ook van de mogelijkheden en kansen die de omgeving biedt. De gewenste uitkomst van empowerment is een samenleving waarin mensen gelijkwaardig zijn en een ieder goed tot zijn recht kan komen. Het gaat om het wegwerken van achterstanden en om het bewerkstelligen van veranderingen op maatschappelijk en politiek gebied.

Ook hebben wij het woordenboek van Van Dale er op na geslagen en daar staat ‘empowerment’ omschreven als: “Het geheel van maatregelen ter stimulering van mensen, met name werknemers, om zelf verantwoordelijkheid te nemen”.

# 2.2 Eigen Kracht

Veel mensen gebruiken hun ‘eigen kracht’ bij het oplossen van problemen die zij hebben. Regelmatig zijn zij ook in staat om mensen uit hun omgeving in te schakelen. Denk hierbij aan familieleden, vrienden of buren. Soms zijn mensen geïsoleerd geraakt, kwetsbaarder dan anderen of hebben met meerdere problemen tegelijkertijd te maken. Op ‘eigen kracht’ oplossingen vinden lukt dan niet. Ook kan het contact met hun familie en vrienden verwaterd of verstoord zijn, door bijvoorbeeld schaamtegevoelens of ruzie, waardoor hulp vragen niet altijd makkelijk of mogelijk is. De benadering Eigen Kracht activeert het netwerk en legt hiermee de regie van het oplossen van moeilijkheden weer bij de persoon zelf en zijn naasten (Eigen Kracht. (z.d.). Eigen Kracht kijkt naar de mogelijkheden van de probleemeigenaar en diens netwerk welke ingezet kunnen worden om problemen of moeilijkheden op te lossen*.*

# 2.3 Waar komt Eigen Kracht vandaan

In onze inleiding vertelden we dat Eigen Kracht afkomstig is uit Nieuw-Zeeland. Om precies te zijn is het in de jaren ’80 van de twintigste eeuw herontdekt toen men onderzocht waarom de aanpak van Jeugdbescherming niet goed aansloot bij de Maori’s. De Maoribevolking gaf toentertijd aan dat hun familienetwerken buitenspel stonden, iets dat zij niet gewend waren. Uit het onderzoek van Eigen Kracht (z.d.) kwam naar voren dat familienetwerken een belangrijke plaats innemen bij de Maoribevolking. Uit overleg tussen de Maori bevolking en de overheid kwam *Family Group Conference* (Eigen Kracht Conferentie) als oplossing naar voren. Dit hield in dat de groep rondom het gezin groter gemaakt werd met voornamelijk mensen uit het eigen netwerk. Professionals geven alleen aan welke hulp nodig is en wat de kaders hiervoor zijn. De familie stelt vervolgens zelf een plan op en dit plan wordt vervolgens voorgelegd aan de betrokken professionals, uitgevoerd en geëvalueerd.

Op deze manier een plan maken in de eigen kring komt al eeuwenlang overal ter wereld voor. Vandaar dat wij in het bovenstaande stuk ook hebben aangegeven dat het herontdekt is bij de Maoribevolking in Nieuw-Zeeland. Lans (2014) ontdekte dat de Family Group Conference een groot succes was; de uithuisplaatsingen namen met maar liefst 80 procent af. Daarom werd Family Group Conference ook in vele andere landen ingevoerd, zo ook in Nederland. Op de website van Eigen kracht (z.d.) lezen wij dat een Eigen Kracht Conferentie in eerste instantie vooral bedoeld was voor toepassing binnen de Jeugdbescherming, maar vanaf het begin is er ook gestreefd naar toepassing in andere domeinen van de zorg.

# 2.4 De filosofie achter Eigen Kracht

Rob van Pagée is grondlegger van Eigen Kracht in Nederland. De kern van zijn visie is dat het vermogen van cliënten om zelf een oplossing te bedenken wordt onderschat.  
Van Pagée vindt dat eigenaren van problemen in principe ook de bezitters zijn van de oplossingen. Maatschappelijk werkers zullen zich herkennen in de visie van Eigen Kracht. Het is altijd al de bedoeling geweest om de cliënt in de wisselwerking met zijn omgeving te bekijken(Beun, 2011)*.* En zich daarbij te richten op de mogelijkheden en oplossingen in plaats van te kijken naar beperkingen en problemen.

In het tijdschrift voor sociale vraagstukken staat een recent artikel over eigen kracht (Ham, M. 2013, p.6)waarin wordt verteld dat wij het vaak gewoon vinden dat maatschappelijk werkers of andere professionals bepalen welke zorg passend is voor iemand. Zij zouden hun kennis juist veel meer moeten delen, zodat mensen samen met het netwerk een plan kunnen maken. Zij kunnen helpen om die plannen uit te voeren en eventueel te evalueren. Maatschappelijk werkers en andere professionals zouden zo meer kunnen aansluiten bij wat mensen zelf kunnen en ervoor zorgen dat zij geen dingen meer overnemen. Eigen Kracht is een benadering om besluiten te kunnen nemen en geen methodiek.

# 2.5 Toepassing Eigen Kracht: Eigen Kracht Conferentie

Van Pagée(2006) vertelt dat de Eigen Kracht Conferentie geen interventie is, maar een beslissingsmodel en een middel om cliënten en hun netwerk te activeren. Hierdoor wordt de verantwoordelijkheid voor het maken van een plan bij de cliënt en zijn netwerk gelegd in plaats van bij de professionals. Dit begint al bij het feit dat de cliënt en zijn netwerk zelf mogen bepalen waar, wanneer en met wie de conferentie plaats zal vinden. Vervolgens wordt deze georganiseerd door een coördinator die geen belang heeft bij de uitkomst van het hulpplan.

De daadwerkelijke Eigen Kracht Conferentie zal vervolgens in een aantal fasen plaatsvinden, waarover we hieronder meer uitleg geven.

Allereerst informeren de professional, de cliënt en zijn netwerk elkaar over de huidige situatie. Ook wordt er verteld wat precies de bedoeling is van deze conferentie.

In de tweede fase verlaat de professional de ruimte zodat de cliënt en zijn netwerk in beslotenheid kunnen bespreken wat er moet gebeuren om de persoon in kwestie te helpen. Hierbij zijn dus geen professionals of andere ‘vreemden’ aanwezig. De familie schrijft in deze fase een plan over wat er in hun ogen moet gebeuren. Wanneer het plan gereed is, wordt het aangeboden aan de professional. Hij of zij bekijkt of het plan juridisch correct en veilig is. Het is niet zo dat professionals vervolgens buiten beeld komt te staan. Het plan van de familie is leidend en zij hebben de regie, maar aan de uitvoering werken zij samen met de hulpverleners.

Om een duidelijk beeld te kunnen geven van hoe een Eigen Kracht Conferentie precies verloopt, is het mogelijk om via onderstaande link een voorbeeld in de praktijk te zien.[[4]](#footnote-4)  
Om het goed aan te laten sluiten bij ons onderzoek hebben wij specifiek gekozen voor een Eigen Kracht Conferentie binnen de Geestelijke Gezondheidszorg.

Het inzetten van Eigen Kracht vraagt wel een hele omschakeling, zowel bij de cliënten als bij de professionals. Cliënten zitten er vaak niet op te wachten om hun netwerk in te schakelen, om uiteenlopende redenen. Daarnaast hebben wij ook opgemerkt dat cliënten het vaak wel prima vinden zoals het nu gaat. Cliënten geven veelal aan het wel prettig te vinden dat de begeleiding veel dingen voor hen wil doen. Daarnaast spelen ook onzekerheid en spanning voor het onbekende een grote rol. Maar op den duur blijken zij er echter wel een voorstander van te zijn omdat zij zich realiseren dat zij op deze manier hun autonomie kunnen behouden.

Ook professionals hebben vaak nog moeite om de omslag in hun denken en doen te maken welke nodig is voor het aanboren van de eigen kracht van hun cliënten. Het idee dat cliënten zelf samen met hun netwerk een begeleidingsplan kunnen maken, wordt over het algemeen niet ondersteund. Hulpverleners zijn immers opgeleid om hulp te verlenen en te begeleiden. Het wordt veelal niet als prettig ervaren wanneer zij hierin een stapje terug moeten doen. Daarnaast zijn organisatiestructuren vaak nog niet op Eigen Kracht ingesteld. Intake, indicatiestelling, hulpverleningsplan, protocollen, planning en controle zijn begrippen geworden die bijna niet meer weg te denken zijn uit de zorg. Juist door deze zaken raken cliënten vaak verder verwijderd van het zelf bedenken van oplossing. De hulpverlener moet zijn tijd besteden aan het voldoen aan formaliteiten. Tijd die besteed zou moeten worden aan het activeren van de cliënt. Een gevolg daarvan is dat cliënten zich vaak niet verbonden voelen met het plan dat voornamelijk is gebaseerd op de kennis en expertise van professionals.  
Cliënten hebben de verantwoordelijkheid voor het oplossen van hun problemen niet meer in handen. Dit kan het verlies van de regie over het eigen leven betekenen. Zij kunnen zich gaan verzetten of zakken weg in gemakzucht en moedeloosheid.

Het is jammer om te zien dat zowel cliënten als professionals vaak (nog) geen voorstander zijn van Eigen Kracht. Het is een benadering die ons land wel kan gebruiken. Deze benadering is namelijk een versterking van de burgerlijke samenleving. Voorheen was Nederland een verzorgingsmaatschappij. De zorg en hulpverlening werd aan professionals overgelaten en het netwerk van de cliënt werd vrijwel niet betrokken. We leven nu in een samenleving die zich heeft te ontwikkelen tot een participatiesamenleving. De nieuw ingevoerde wetten zijn hier een voorbeeld van. Het is de bedoeling dat de professionele hulpverlening een stapje terug doet en dat het netwerk van de cliënt meer op de voorgrond treedt. Dit is een verandering die tijd nodig heeft, omdat het roer volledig om moet. Wij hebben ook gemerkt dat er twijfels zijn over het effect van Eigen Kracht Conferenties. Meer dan zevenhonderd conferenties hebben echter al laten zien dat Eigen Kracht werkt; meer dan tienduizend burgers zijn actief geworden in hun eigen domein (Van Pagée, 2006).

Gedurende het literatuuronderzoek en het analyseren van de interviews hebben wij ontdekt dat er veelal wordt gedacht dat een Eigen Kracht Conferentie slechts een klein middel is om eigen kracht bij mensen aan te boren. Dit is niet het geval. De essentie van Eigen Kracht is ‘regie’. Het is de bedoeling dat de cliënt eerst samen met het netwerk gaat kijken of zij iets kunnen betekenen voordat alles gedaan of overgenomen wordt door professionals. Van Beek (2013), bestuurder van Eigen Kracht centrale, geeft aan dat er altijd professionele hulp nodig zal zijn, maar dat cliënten eerste met het netwerk een plan voor de toekomst moeten maken. Hieruit is te concluderen dat een Eigen Kracht conferentie niet slechts een klein middel is van de Eigen Kracht benadering, maar dat deze conferenties wel degelijk van groot belang zijn om de voornoemde benadering goed toe te kunnen passen.

# 2.6 Eigen Kracht: toepassing in het domein van de GGZ

Zoals eerder vermeld in dit hoofdstuk was Family Group Conference allereerst bedoeld voor de Jeugdbescherming. Om Eigen Kracht binnen de Geestelijke Gezondheidszorg te integreren is het belangrijk dat de overheid hier gepaste kaders voor biedt. De verantwoordelijkheid voor het opstellen van een persoonlijk plan ligt nu nog bij de professionals. Dat klopt niet, want de verantwoordelijkheid hoort bij Eigen Kracht immers bij de cliënt en zijn netwerk. Het zou erg wenselijk en interessant zijn om te onderzoeken hoe men dit in Nieuw-Zeeland ingericht heeft. Wij hebben dit niet kunnen vinden. Wel hebben wij een rapport gevonden van Til van, C. (2013) van de Hanze Hogeschool waarin de vijf beste voorbeelden van *good practices* zijn geïnventariseerd. Deze zijn niet opgenomen in dit verslag.

In het afstudeeronderzoek van Numansen & Bouwsma (2014)staat geschreven dat mensen binnen de Geestelijke Gezondheidszorg vaak kwetsbaarder zijn dan anderen. Om deze reden is het vele malen lastiger om Eigen Kracht Conferenties in te zetten binnen de GGZ dan bij andere doelgroepen. Het netwerk is vaak beschadigd of niet meer beschikbaar. Zij hebben vaak al veel meegemaakt met de betreffende persoon, waardoor zij blij zijn de zorg over te kunnen laten aan professionals.

Meerdere keren hebben wij gehoord en gelezen dat mensen binnen de GGZ over het algemeen over een klein netwerk beschikken. Dit is voor zowel cliënten als hulpverleners een reden om zich te laten weerhouden een Eigen Kracht Conferentie te organiseren.  
Rob van Pagée, de grondlegger van Eigen Kracht in Nederland, vertelt echter dat het goed mogelijk is om een netwerkconferentie te organiseren wanneer cliënten een heel klein netwerk hebben (2007). De resultaten daarvan zijn vaak erg verrassend. Mensen geloven bijna niet dat een kleine netwerkcirkel veel groter te maken is. Er wordt gedacht dat de mensen in hun omgeving niets te maken willen hebben met een conferentie of met het bieden van hulp. Volgens van Pagée is dat onzin. Wel gaat er veel tijd zitten in het organiseren van een EKC. Gemiddeld kost het voorbereiden dertig uur en dan nog de conferentie zelf. Maar daarna is het afgerond en is er meer tijd voor andere dingen omdat het netwerk hulp biedt (Wachtel, 2007).

Hieronder hebben we de factoren die vaak een rol spelen bij het falen van een Eigen Kracht Conferenties binnen de GGZ op een rij gezet:

* De contacten tussen de cliënten en hun netwerk zijn zo beschadigd of verwaterd dat het netwerk niet deel wil nemen aan een conferentie. Het is dan uiteraard wel mogelijk om een netwerk te benaderen, maar zij nemen vaak zelf geen initiatief meer omdat het is moegestreden.
* Vaak hebben cliënten er moeite mee om hun problemen te delen met anderen. Schaamte kan hierbij bijvoorbeeld een rol spelen.
* Wanneer er bij zowel de cliënt als zijn netwerk geen initiatief meer is om een conferentie te organiseren wordt er wederom een beroep gedaan op de professionals.

Het is bij dit soort omstandigheden van belang dat een coördinator de deelnemers probeert te motiveren om toch deel te gaan nemen aan een Eigen Kracht Conferentie (*Numansen, S & Bouwsma, S. (2014, september)).*

Al met al moge het duidelijk zijn dat er binnen de GGZ nog niet veel ervaring is opgedaan met het houden van Eigen Kracht Conferenties. Wel is te merken dat het in de samenleving ‘gonst’ van Eigen Kracht. Zo ook binnen stichting Kwintes. Het meerjarenplan ‘Een nieuwe visie op zorg’ (z.d.), opgesteld door Kwintes Flevoland, beschrijft dat zij Eigen Kracht en het versterken van het sociale netwerk meer tot uiting willen laten komen. Hieruit blijkt dat er wel steeds meer ervaring wordt opgedaan met Eigen Kracht binnen de GGZ. Uit onderzoek van Schout & de Jong (2010 en 2011) binnen de oGGZ is gebleken dat de Eigen Kracht conferenties de contacten tussen cliënt en het netwerk kunnen verbeteren. Dat heeft ook vaak tot gevolg dat mensen minder eenzaam en geïsoleerd zijn. De komende jaren zal echter moeten blijken hoe effectief en kostenbesparend deze Eigen Kracht conferenties binnen de GGZ zijn (*Klaassen, HW. (z.d)).*   
  
2.7 Informatie over eigen kracht welke niet is opgenomen in dit hoofdstuk

Blom et al. (2010) hebben een onderzoek uitgevoerd naar Eigen Kracht in de openbare geestelijke gezondheidszorg. Titel: ‘Eigen kracht, kansrijk in de OGGz? Een verkenning van mogelijkheden en beperkingen’.

Dit is een PDF bestand waarin uitleg wordt gegeven, onder andere door Rob van Pagée, over de eigen kracht conferentie door de eigen kracht centrale in Nederland. Titel: ‘For the common good: Rob van Pagée on Family Group Conferencing in the Netherlands’.*Jenkins, M. (2010, February).*

Dit is een PDF bestand naar aanleiding van een Nederlands onderzoek naar de resultaten van een Eigen Kracht Conferentie. Titel: ‘Eigen kracht conference: results and profits’. *Eigen kracht centrale. (2010).*

In het artikel op de website van Eigen kracht centrale (z.d.) wordt uitgelegd dat iedereen recht heeft op het maken van een eigen plan van aanpak. Ook wordt er verteld wat dit eigenlijk is en wat het betekent voor iemand zelf en voor eventuele hulp.

2.8 In de praktijk   
  
2.8.1 Woonbegeleiders over Eigen Kracht

*“Ik vind het wel een modeterm. Het is een term die je overal tegenkomt. Het is wel echt een trend. Alles gaat over Eigen Kracht, dat zou het sleutelbegrip zijn tot.”*

C1.2

De vijf woonbegeleiders die wij hebben geïnterviewd vertelden over Eigen Kracht dat zij hier al enkele jaren mee bezig zijn, maar dat er sinds 1 januari 2015 wel meer over gesproken wordt. Interne trainingen zijn gericht op werken vanuit mogelijkheden en er is een extra sector 'netwerk analyse' toegevoegd in het ECD. Twee begeleiders benoemden dat de benadering van de locatie richting de cliënten is omgeslagen van 'apart wonen en individueel benaderen' naar meer groepsmomenten, zoals gezamenlijk de warme maaltijden nuttigen.

Woonbegeleiders weten dat er wordt verwacht dat mensen uit het netwerk van de cliënt mee gaan naar de huisarts, het ziekenhuis of boodschappen doen. Er worden triade gesprekken georganiseerd tussen cliënt, netwerk en begeleiding evenals ontmoetingsdagen, waarop het netwerk kennis kan maken met de instelling en de begeleiders.

In de benadering van de cliënt wordt nu getracht om de vaardigheden te benutten en vanuit mogelijkheden te denken. De vergelijking met hoe de zorg en begeleiding in de vorige decennia waren geregeld wordt door alle woonbegeleiders gemaakt. Daarbij spraken zij duidelijk uit dat het toen niet goed was, omdat de cliënt geen verantwoordelijkheid en geen regie over zijn eigen leven had.

De begeleiders gaven allemaal aan dat de theorie die zij aangereikt hebben gekregen wel heel anders is dan er mee te werken in de praktijk. Vooral wanneer het betrekking heeft op cliënten die bijvoorbeeld al twintig jaar beschermd wonen. Het is voor deze doelgroep belangrijk, zo zeggen zij, dat het klein gehouden wordt en de cliënten aan de Eigen Kracht benadering kunnen wennen door het opdoen van succeservaringen.

Op de suggestie dat het persoonlijk plan door de cliënt met zijn netwerk kan worden opgesteld, zoals bij een Eigen Kracht conferentie, werd enigszins sceptisch gereageerd. Het idee sprak hen wel aan, maar ze zagen het niet gebeuren bij de cliënten die momenteel op deze locatie wonen. Ofwel door het ontbreken van een netwerk, ofwel doordat er verwacht wordt dat cliënten niet die aanspraak op hun netwerk willen of kunnen doen.

*“Ik merk wel dat het heel anders is voor mensen die net uit de thuissituatie komen of mensen die hier al heel lang wonen. Familie en belangrijke anderen zijn dan al zo op de achtergrond geraakt. Want wil je zoiets kunnen doen, dan zullen mensen al betrokken moeten zijn.”*

B1.28

Twee begeleiders zagen een risico in het opstellen van een hulpverleningsplan met het netwerk. De cliënt zou dan te grote doelen stellen, omdat hij zich niet wil laten kennen ten opzichte van zijn netwerk.

*“Omdat ze dan afspraken maken die eigenlijk niet haalbaar zijn. Omdat er familie bij zit en dan zeggen ze 'ja dat kan ik wel doen en zus kan ik wel doen' terwijl dat dat gewoon niet lukt. Maar wel omdat er familie bij zit een beetje groter voordoen dan dat kan.”*

B5.29

# 2.8.2 Cliënten over Eigen Kracht

Cliënten gaven aan onder Eigen Kracht vooral zelfstandigheid te verstaan. Eerst zelf proberen en de begeleiders pas om hulp vragen wanneer dat nodig is. In de hulp die zij vragen zitten overeenkomsten. De behoefte aan hulp ligt bij administratieve taken, persoonlijke verzorging, medicatie inname en sociale interacties.

Wanneer er gesproken werd over het familie-netwerk in relatie tot Eigen Kracht gaf slechts één cliënt aan dat er sprake is van een gezonde relatie, drie cliënten dat er wel contact is en één cliënt dat de relatie met zijn familie ernstig verstoord is. Het sociale netwerk waarop cliënten denken een beroep te kunnen doen en van wie zij steun ervaren bestaat uit 1 of 2 personen.

Wat betreft het inschakelen van het netwerk valt op dat vier cliënten expliciet geen aanspraak willen doen op hulp van het netwerk bij financiële of administratieve zaken. Eén cliënt heeft hierbij wel hulp van iemand uit het netwerk.

Cliënten gaven eveneens aan dat er door hun netwerk aangegeven wordt dat zij bij de begeleiding moeten zijn voor vragen of hulp, dat de begeleiding daar immers voor is.

*“Mijn vriend heeft niet gestudeerd voor de begeleiding. Dat is niet professioneel. En ik betaal een eigen bijdrage. Als ik dan naar mijn vriend moet, waarom betaal ik dan een eigen bijdrage?”*

C5.21

En over het opstellen van een hulpverleningsplan met familie door middel van een Eigen Kracht Conferentie werd gezegd: *“Nee, doe ik anders. Als ik bij mama ben vertel ik leuke dingen over de van Schuppenstraat en over mijn werk. Ik ga niet bij ze klagen, dat is privé.”* C1.10

*“Dat is mijn behandelplan. Dat wil ik privé houden.”*

C4.11

2.9 Tussenconclusie   
In het verslag van het literatuuronderzoek valt te lezen dat Eigen Kracht vooral betrekking heeft op de regie van de cliënt met hulp van zijn netwerk. De hulpverlening heeft een ondersteunende en faciliterende rol op de achtergrond.   
Uit de afgenomen interviews blijkt dat het in de praktijk andersom is. Er wordt gedacht vanuit de hulpverlening en het netwerk dat daarop kan aanvullen.

De begeleiders van deze locatie werken volgens de presentiebenadering. Presentie wordt gekenmerkt door een voorzichtig werken zodat de ander niet gedwongen wordt om een positie in te nemen welke hij niet wil. Dit betekent dus ook dat presentie datgene verdraagt wat gewoonweg niet kan of niet meer goed komt. Presentie draait ook om 'er zijn met en voor de ander' en de ander laten merken dat hij er mag zijn en een volwaardige positie in de maatschappij mag innemen, waardoor het zelfvertrouwen wordt versterkt. Cliënten geven aan dat zij proberen om dingen zelf te doen en dus gebruik te maken van hun competenties. In paragraaf 4.1 kunt u echter lezen dat gemakzucht hen er soms toe beweegt om toch de begeleiders om hulp te vragen bij dingen die zij wel zelf kunnen. In het licht van de laatste ontwikkelingen kan hierin door de begeleiders nog een stap gemaakt worden door er voor te waken dat er geen dingen overgenomen worden en het netwerk te activeren. Van de cliënten die wij hebben geïnterviewd wonen er drie al vele jaren op deze locatie, de andere 2 ongeveer een jaar. Beiden waren daarvoor wel al cliënt bij Kwintes. In de reacties en antwoorden konden wij geen verschillen in opvatting ontdekken die te maken hebben met hun verblijfsduur binnen deze woonvorm of andere variabelen.

Hoofdstuk 3. Wat doen professionals om eigen kracht van cliënten aan te boren?

3.1 Handelen

De begeleiders proberen de eigen kracht van cliënten aan te boren door te werken vanuit de kracht of wens van de cliënt, geen kant-en-klare oplossingen te bieden, vertrouwen uit te spreken, aan te moedigen en uitdaging te bieden. Uitdagingen bieden moet in dit verband opgevat worden als bijvoorbeeld voorstellen om een andere maaltijd te bereiden of met één van de medebewoners te gaan fietsen in plaats van met een begeleider.

“Als er bijvoorbeeld 2 cliënten zijn die graag op zondagmiddag een stukje willen fietsen, dat je probeert om hen dat samen te laten doen.”

B4.13

Bij het opstellen van het persoonlijk plan wordt er naar het idee van de woonbegeleiders wel geluisterd naar de cliënt. Er werd aangegeven dat het hulpverleningsplan voorheen meer dan nu vanuit de opvatting en visie van de begeleiders werd opgesteld. De omslag dat het andersom kan en moet wordt duidelijk gemerkt.

Sinds 3 januari 2015 is er in het weekend de hele ochtend een woonbegeleider aanwezig in de groepsruimte. Voorheen was dit alleen tijdens het koffiemoment van 10:30 – 11:00 uur.  
Begeleiders kunnen merken dat hun aanwezigheid er toe leidt dat cliënten eerder komen en daardoor meer met elkaar optrekken. Er worden gezamenlijk tv/film gekeken, spelletjes gespeeld en gekletst. Zij horen van cliënten dat zij komen voor de gezelligheid.

De begeleiders gaven aan dat zij (h)erkennen dat het voor cliënten laagdrempeliger is om naar de groepsruimte te komen dan naar de teampost. In de groepsruimte staat de deur open en bij de teampost moet er aangebeld of geklopt worden. Cliënten komen daardoor eerder vertellen dat zij ergens mee zitten.

*“Ik merk aan cliënten dat zij het heel erg op prijs stellen. Dat ze makkelijker even naar binnen lopen en hun verhaal kwijt kunnen. Degene die op kantoor zit kan rustiger werken, want dan wordt er niet meer aangebeld.”*

B3.23

Drie begeleiders gaven aan dat hier ook een risico schuilt in verband met de privacy. Cliënten zouden per ongeluk dingen van het laptopscherm kunnen lezen. Eén begeleider gaf aan dat het daarnaast ook lastig is dat je niet met je andere collega kunt overleggen over bijvoorbeeld de rapportage.  
  
3.2 Netwerk  
Onder netwerk werd door de begeleiders vooral familie en vrienden verstaan. Vrijwilligers werden wel genoemd als optie, buren kwamen eigenlijk niet ter sprake. Daarentegen werd er door alle begeleiders wel benoemd dat cliënten meer met elkaar zouden kunnen doen. Twee begeleiders waren actief bezig geweest om dat te stimuleren. De inzet van een begeleider in de groepsruimte in het weekend zou aan het contact tussen cliënten een grote bijdrage kunnen leveren.

Door één begeleider werd aangegeven dat de locatie, mede door de slagboom en het 'verboden toegang' bordje een eilandje is in de straat. Er is door de begeleiders getracht om de interactie te bevorderen door samen met de cliënten tweemaal een gezellige bijeenkomst te organiseren. Bij de tweede bijeenkomst werd duidelijk dat zowel de buren als de bewoners daar geen behoefte aan hebben.

Eén begeleider ziet geen verband tussen Eigen Kracht en het betrekken van het netwerk. Mogelijk speelt het een rol dat er (nog) geen gelegenheid is geweest om het netwerk te leren kennen.

Volgens drie van de vijf begeleiders moet het contact met het netwerk vooral gericht zijn op de relatie en past daar enige vorm van verplichting niet bij.

*“Als dat netwerk het gevoel zou hebben dat ze geen keuze hebben. Dan kun je je afvragen welke kwaliteit dat contact, die activiteit heeft. En als de relatie goed is dan komt dat andere ook weer. Nu is het vaak zo dat er heel weinig contact is met familie, vooral bij oudere cliënten”*

B2.6 en B2.7

Eén van hen gaf daarbij aan dat het contact met het netwerk wel meer gestimuleerd kan worden. De twee anderen vinden het heel normaal dat iemand uit het netwerk bijvoorbeeld boodschappen gaat doen als de cliënt ziek is.

*“Dat wij zeggen; vraag je zus anders mee. En dat zij zeggen 'mijn zus? Waarom moet mijn zus mee naar de dokter? Dat doen jullie toch altijd?' “*

B5.20

3.3 Visie op verandering  
De begeleiders kunnen zelf de veranderingen nu wel behappen, maar voor cliënten zijn het wel erg veel veranderingen in korte tijd. Zij merken aan de cliënten dat zij het verband tussen alle veranderingen niet zien, waardoor het totaalplaatje ontbreekt. Er wordt door vier van hen wel gevreesd dat het vanuit de overheid door gaat slaan en er te weinig begeleiding en beschermde woonvormen beschikbaar blijven.

Er heerst onrust bij de cliënten, omdat ze niet weten waar ze aan toe zijn, bang zijn om niet meer op de locatie te mogen wonen of het zelfs helemaal zonder hulp of begeleiding te moeten stellen. Vier begeleiders gaven aan te merken dat die angst cliënten tegen houdt om optimaal gebruik te maken van hun eigen kracht. Twee begeleiders benoemden dat zij de onrust deels weg kunnen nemen door er open over te praten. Alle begeleiders vinden het zelf ook onduidelijk wat de toekomst brengt aan veranderingen en welke gevolgen dat voor henzelf, de cliënten en de locatie heeft.

De begeleiders vertelden over zichzelf dat zij een omschakeling moeten maken in de benaderingswijze naar de cliënt. Zij benoemden dat er soms nog wordt gewerkt volgens de visie van een decennium geleden. Er zou kritischer gekeken kunnen worden of cliënten de dingen die zij nodig hebben ook ergens anders kunnen krijgen, bijvoorbeeld iemand om mee boodschappen te gaan doen.

Zij merken dat ze minder tijd hebben om aan cliënten te besteden, onder andere doordat er ambulante cliënten bij zijn gekomen.

Volgens twee van de begeleiders kan de aanwezigheid van een groepsruimte belemmerend werken op de mogelijkheden van de cliënt, doordat het een veilige optie is. Wanneer er geen groepsruimte zou zijn, zouden zij wellicht eerder naar bijvoorbeeld een buurthuis gaan, waar ze nieuwe contacten op kunnen doen.

Alle vijf zijn zij goed te spreken over de manier waarop zij vanuit Kwintes ondersteund worden om deze omschakeling te maken. Zij krijgen naar eigen zeggen voldoende middelen aangereikt met daarbij duidelijke uitleg. De rehabcoaches worden diverse malen genoemd als helpend. In het team wordt gesproken over de vernieuwingen en denkt men met elkaar mee in het vinden van mogelijkheden voor specifieke cliënt situaties.

3.4 Tussenconclusie  
Uit het bovenstaande stuk blijkt wederom dat begeleiders gewend zijn te werken volgens de presentiebenadering. Het aansluiten bij de leefwereld en levensloop van de cliënt staat voorop. De relatie wordt opgebouwd door het geven van erkenning en steun, maar ook door te laten merken dat hij er mag zijn. Zowel deze benadering door de begeleiders als het leven in een veilige omgeving waarin de cliënt voelt dat hij zichzelf kan en mag zijn, zorgen ervoor dat de cliënt vertrouwen en zelfvertrouwen kan opbouwen. Zelfvertrouwen dat nodig is om een beroep te kunnen doen op de niet (meer) vanzelfsprekende hulp van mensen uit het netwerk. Door coaching en elkaar er op aanspreken verwachten begeleiders de omschakeling te kunnen maken in de relatief nieuwe benaderingswijze. Ondanks dat drie begeleiders al langere tijd op deze locatie werken en twee anderen niet, zijn er in hun zienswijze geen verschillen op te merken die daardoor veroorzaakt worden. De begeleiders werken allemaal al geruime tijd binnen de psychiatrie en hebben daarin ieder een eigen weg afgelegd. Het is denkbaar dat de verschillende opvattingen die hierboven naar voren komen, door eerdere ervaringen zijn gevormd. Echter is het ook op te vatten dat in hun opvattingen en ideeën vooral hun persoonlijkheden spreken.

# Hoofdstuk 4. Wat doen cliënten op eigen kracht?

4.1 Profiel  
De verschillende cliënten gaven aan dat hun gemakzucht soms een rol speelt bij het vragen om hulp aan de begeleiding.

“Jawel, maar gemakkelijk, geen zin. En dan doen ze dat. Terwijl ik het ook zelf kan.”

C1.24

De cliënten vertelden allemaal dat ze alle veranderingen nu wel veel vinden. Zij voelen zich onzeker over of zij op de locatie mogen blijven wonen en überhaupt begeleiding houden. Twee cliënten gaven aan dat die onzekerheid maakt dat zij terughoudend zijn in dingen zelf doen, omdat zij dan misschien 'te goed' zouden zijn om op de locatie te mogen blijven wonen.

“Maar het maakt me ook heel bang. Omdat je dan heel angstig dingen zelf doet. Hoe zeg je dat nu? De dingen ondergaat die je heel eng vindt maar dan alleen.”

C3.23

Eén cliënt gaf aan dat controle op het bijhouden van het huishouden voldoende is en dat hij verder in staat is om zelf invulling aan zijn dagen te geven. De vier andere cliënten hebben voor hun dagelijkse ritme de ondersteuning van de begeleiding nodig.

In alle gesprekken kwam naar voren dat het wonen in een beschermde woonvorm bijdraagt aan hun zelfvertrouwen, namelijk dat zij er mogen zijn zoals ze zijn.

4.2 Netwerk  
Cliënten gaven ook aan dat zij op deze locatie zijn komen wonen om familie te ontlasten wat betreft zorg.

Er werd door drie cliënten verteld dat zij voor sommige dingen wel een beroep kunnen doen op iemand uit hun netwerk, maar dat er vaak beperkingen aan zitten.

*“Stel dat mijn moeder en ik niet zo gehecht waren, dan zou ik het niet raar vinden als een ouder één keer of in de één of twee weken langs komt om te helpen, en met mij naar Ede rijdt als dat nodig is.”*

C3.14

4.3 Begeleiding  
Eén cliënt gaf aan dat zijn begeleider wel eens contact heeft met zijn moeder wanneer het met hem minder goed gaat, bijvoorbeeld om te vragen wat ze het beste kunnen doen. De andere cliënten gaven aan dat er eigenlijk geen contact is tussen hun netwerk en de begeleiding. Er is bij de evaluatie van het begeleidingsplan ook niet iemand uit hun netwerk aanwezig.

Twee cliënten vertelden dat wanneer zij een beroep doen op de begeleiding, zij deze ook echt nodig hebben om zo zelfstandig mogelijk te kunnen functioneren. Twee andere cliënten hebben er juist behoefte aan dat de begeleiding wat vaker achterover leunt ook al vragen zij om hulp, zodat zij meer zelf gaan doen.

Naast de praktische hulp is ook duidelijk geworden dat het opbouwen van zelfvertrouwen, aanspreken op verantwoordelijkheid, bescherming en controle verwacht worden van de begeleiders. De vertrouwensband die de cliënt heeft met de begeleider maakt dat de cliënt eerder gelooft in zijn eigen kunnen of hulp durft te vragen wanneer hij het niet zelf kan.

*“Ik heb toch liever begeleiding. Ik ben dan bang dat ik dan toch weer een terugval krijg en dat het niet veilig is.”*

C5.21

4.4 Tussenconclusie  
Uit het bovenstaande stuk valt af te leiden dat cliënten het prettig vinden om op de vertrouwdheid van begeleiders te steunen. Door aangesproken te worden op hun eigen kunnen worden zij wel gestimuleerd om dingen zelf te doen, maar zij zijn bang dat zij dat niet meer kunnen als zij de aanmoediging niet ontvangen.

Over het betrekken van hun netwerk geven cliënten eerder in dit verslag al duidelijk te kennen dat zij dit niet willen omdat het privé en kwetsbaar is. Er is vaak sprake van een verstoorde relatie. De zorg van het netwerk voor de opname in een instelling, is vaak al zo groot geweest, dat zij huiverig zijn om dat weer te moeten doen. Cliënten voelen zich afhankelijk en denken niets terug te kunnen doen, omdat zij weinig tot geen vertrouwen hebben in zichzelf. Een beroep doen op hulp van het netwerk brengt de balans van geven en ontvangen te veel uit evenwicht. Wanneer cliënten een basis van veiligheid en vertrouwen hebben, zoals beschreven in het vorige hoofdstuk, kunnen deze gevoelens van afhankelijkheid en minderwaardigheid worden beperkt.

# Hoofdstuk 5. Wat hebben cliënten nodig om eigen kracht verder te ontwikkelen

5.1 Behoefte cliënten  
Voor cliënten betekent de begeleiding dat zij omgaan met iemand die vertrouwd is, die hen op de juiste manier weet te benaderen, structuur kan organiseren, laagdrempelig is, maar ook dat zij meer tijd voor contact zouden willen.

Er was één cliënt die aangaf te begrijpen dat er meer door vrijwilligers ingevuld gaat worden en daar ook mee kan leven. De vier andere cliënten gaven aan dat het opbouwen van vertrouwen met een onbekende te veel van hen vraagt.

Door twee cliënten werd aangegeven dat zij zich soms niet gezien voelen door de begeleiders.

Voor twee cliënten speelt de fysieke afstand van de begeleiders een doorslaggevende rol bij het vragen om hulp. Hun netwerk is voor hen te ver weg.   
In alle openheid werd er door cliënten ook gezegd dat zij meer uitgedaagd kunnen worden.

*“Ik ben weleens bang dat mensen hier op de locatie, ikzelf ook, een beetje te gepamperd zijn. Terwijl als er gewoon gezegd zou worden: kom op joh! Dan doe je het gewoon. Maar je moet niet overschat worden. Dat vind ik eng, want ik heb het wel nodig. Maar aan de andere kant lukt het zelf ook wel. Dus waarom heb ik het dan nodig..? Ik wil dat mensen zeggen: kom op! Niet overschatten, maar wel prikkelen.”*

C3.23

5.2 Behoefte begeleiders  
Begeleiders gaven aan meer tijd met de cliënten door te willen brengen om hen in staat te stellen om bij hun eigen kracht te komen. Eén begeleider was de mening toegedaan dat de cliënten moeten kunnen rekenen op begeleiding en niet (weer) afhankelijk gemaakt van de *goodwill* van anderen.

Concreet gaven zij aan behoefte te hebben aan: meer tijd voor cliënten, collegiaal overleg, coaching, specifiekere formulering van doelen en tijd om de veranderingen door te voeren.

Volgens een begeleider zou er beter kunnen worden geluisterd naar wat de cliënt wil en minder ingevuld door begeleiders en hun (morele) opvatting.

Eén begeleider gaf aan dat cliënten meer regie nodig hebben om tot hun eigen kracht te komen.

Eén van de begeleiders gaf aan dat het contact tussen begeleiders en cliënten met mensen uit hun netwerk makkelijker en laagdrempeliger zou kunnen, zodat mensen uit het netwerk ook naar de begeleiding toestappen met vragen, opmerkingen of ideeën.

Een andere begeleider gaf aan dat de grootte van de locatie belemmerend werkt op het aanboren van de eigen kracht van de cliënten, omdat er veel tijd zit in dagelijkse dingen en ADL van alle bewoners. Een voorstel is dat er met kleinere groepen gewerkt wordt en begeleiders 'vaste cliënten' hebben, zodat er beter in de gaten gehouden kan worden of bijvoorbeeld de netwerkcirkel ingevuld is.

# 

# Hoofdstuk 6. Conclusie en aanbevelingen

6.1 Conclusie  
Nu we aan het einde van dit onderzoek de hoofdvraag: ‘welke rol heeft de professional in het aanboren van eigen kracht bij cliënten en wat is er nodig om deze rol te kunnen vervullen?’ hebben kunnen beantwoorden, kunnen we het volgende concluderen.

Eigen kracht houdt in dat er gekeken wordt naar de mogelijkheden en kracht van de cliënt en op welke manier zijn netwerk hem daarin kan ondersteunen.  
In tegenstelling tot de presentiebenadering blijft de hulpverlening volgens de Eigen Kracht benadering op de achtergrond en neemt een ondersteunende en faciliterende rol in. Daar waar bij de presentiebenadering het belang van de relatie tussen hulpverlener en cliënt voorop wordt gesteld, komt bij de Eigen Kracht benadering het sociale netwerk meer naar voren. Dit wil echter niet zeggen dat de presentiebenadering niet samen kan gaan met Eigen Kracht. Wel kunnen wij concluderen dat de presentiebenadering zich veel richt op ‘er zijn voor de cliënt’ en ‘doen wat er gedaan moet worden’. Het risico hiervan is dat de cliënt meer achterover gaat leunen. Dit is ook wat we kunnen concluderen uit de interviews. Cliënten gaven aan dat het soms ook wel gemakzucht is, want het wordt toch wel voor hen gedaan. Om Eigen Kracht meer aan te kunnen boren bij cliënten zou het daarom van belang zijn om de presentiebenadering en Eigen Kracht meer aan elkaar te koppelen, er een overlap in te laten komen. Hoe dit gedaan zou kunnen worden, wordt beschreven in de aanbevelingen.

Dichter bij de visie achter de Eigen Kracht benadering liggen de empowerment theorieën, die ten grondslag liggen aan de methodiek Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen. Deze methodiek wordt binnen Kwintes veel gebruikt. Empowerment richt zich evenals Eigen Kracht op de kracht van de cliënt om invloed uit te kunnen oefenen op beperkende levensomstandigheden. Waar empowerment zich richt op het bewerkstelligen van veranderingen op maatschappelijk en politiek gebied, houdt Eigen Kracht het dichter bij de persoon zelf en gelooft dat de cliënt prima zelf in staat is om oplossingen te bedenken. Het krachtenonderzoek dat Kwintes momenteel gebruikt zou wel een mooie voorloper kunnen zijn op Eigen Kracht. Aanbevelingen hierover komen later in dit verslag naar voren.

Door de begeleiders die werkzaam zijn op de beschermde woonlocatie D.S. van Schuppenstraat wordt al lange tijd gewerkt volgens de presentiebenadering. In gesprek met hen komt deze benaderingswijze ook duidelijk naar voren. Het geven van erkenning en ondersteuning bij wat de cliënt wil om aan te sluiten bij de leefwereld van de cliënt is leidend. De bewoners van deze locatie hebben behoefte aan de vertrouwde aanwezigheid en ondersteuning van begeleiders. De presentiebenadering richt zich op de relatie, door een cliënt te laten merken dat ook hij er mag zijn en goed is zoals hij is. Dit werkt bevorderend voor het (zelf)vertrouwen van de cliënt. Echter richt de presentiebenadering zich ook op ‘doen wat gedaan moet worden’. Dit kan Eigen Kracht tegenwerken. Want waar de presentiebenadering zich richt op ‘er zijn’ voor de cliënt, heeft Eigen Kracht juist als doel om als professional meer op de achtergrond te treden. Het zou echter wel goed samen kunnen gaan. Hoe dit kan, wordt beschreven in de aanbevelingen.

Uit de interviews met zowel de begeleiders als cliënt kunnen wij concluderen dat een Eigen Kracht conferentie te hoog gegrepen is voor deze doelgroep. Beiden geven aan graag meer tijd te willen hebben en ook niet goed te weten hoe zo een conferentie ingericht moet worden.  
Door de begeleiders werd aangegeven dat het verschil tussen theorie en praktijk erg groot is. Er heerst onduidelijkheid over hoe een Eigen Kracht Conferentie georganiseerd kan worden voor de cliënten waar zij mee werken. De mededeling dat cliënten nu een beroep moeten gaan doen op hun netwerk en minder begeleiding krijgen roept weerstand op. Schaamtegevoelens, angst en het netwerk niet (weer) willen belasten spelen hierbij een belangrijke rol. Soms leidt deze angst zelfs tot passief gedrag. Enkele cliënten zijn zo bang dat zij deze voor hen veilige woonvorm moeten verlaten, dat zij dingen over laten aan de begeleiding, zodat te zien is dat zij nog steeds hulp en begeleiding nodig hebben.

Hoewel Rob van Pagée vertelt dat een Eigen Kracht Conferentie ook goed mogelijk is wanneer cliënten over een heel klein netwerk beschikken, is dit vaak wel de reden dat professionals en cliënten zich laten weerhouden om er één te organiseren. Mogelijkheden om het netwerk te vergroten worden niet gezien.

We kunnen concluderen dat de rol die van een professional wordt verlangd door de Eigen Kracht benadering op dit moment nog niet wordt vervuld in de praktijk. Het algehele beeld van Eigen Kracht is dat er gekeken wordt naar de mogelijkheden van een cliënt. Zowel begeleiders als cliënten zien Eigen Kracht los van Eigen Kracht conferenties. Terwijl wij, naar aanleiding van dit onderzoek, kunnen concluderen dat eigen kracht het beste aangeboord kan worden door middel van een Eigen Kracht conferentie.

Zowel begeleiders als cliënten zien wel mogelijkheden om de eigen kracht te versterken.  
Tijd komt hierin het sterkst naar voren. Tijd om te wennen, maar ook tijd om het zelfvertrouwen van de cliënt op te bouwen door succeservaringen.

Begeleiders denken de omslag wel te kunnen maken door het bespreekbaar te maken en te houden tijdens collegiaal overleg, procesbesprekingen en coaching.

Aan het begin van dit verslag beschreven wij dat wij een aantal deelvragen hebben opgesteld om dit onderzoek te kunnen uitvoeren. Hieronder hebben wij de antwoorden van de deelvragen op een rij gezet:

* Wat is eigen kracht en wat verstaan cliënten en begeleiders hieronder? Zowel begeleiders als cliënten zien Eigen Kracht als het kijken naar de krachten en mogelijkheden van de persoon in kwestie. Het is opvallend dat beide groepen Eigen Kracht en Eigen Kracht-conferentie niet direct bij elkaar vinden passen. En hier geen link tussen zien.
* Wat doen professionals concreet als ze cliënten ondersteunen in het aanboren van hun eigen kracht? Begeleiders geven vooral aan te kijken naar de mogelijkheden en krachten van de cliënt. Dit is ook hetgeen waar Kwintes zich op richt. Dit gebeurt namelijk door een krachtenonderzoek. Echter is dit niet de definitie van Eigen Kracht. De regie van het leven teruggeven aan de cliënt gebeurd op dit moment nog niet. De professional staat nog steeds op de voorgrond terwijl het, om eigen kracht aan te boren, nodig is om als professional op de achtergrond te treden.
* Wat doen cliënten concreet als ze zelf spreken over iets op eigen kracht doen? Cliënten geven aan dat zij vaak dingen op eigen kracht doen. Dit hield voor hen in dat zij dagelijkse dingen eerst zelf probeerden en pas hulp inriepen als het niet ging. Ook vertelden de meesten het weleens makkelijk te vinden om hulp in te roepen, bijvoorbeeld wanneer zij zelf geen zin hadden om iets te doen.
* Wat hebben cliënten nodig, met name van begeleiders, om eigen kracht verder te ontwikkelen? Cliënten vragen voornamelijk om minder hulp, zij willen graag dat de begeleiding hen meer zelf laat doen. Wel willen zij graag horen dat ook zij er mogen zijn, zo nu en dan controle en gezelligheid. Ook veiligheid werd als belangrijk punt genoemd. Met veiligheid werd bedoeld dat de begeleiding er is op het moment dat het nodig is.

6.2 Aanbevelingen  
Doordat wij nu weten welke rol de professional heeft in het aanboren van eigen kracht bij de cliënt, kunnen wij ook aanbevelingen doen.

Cliënten vinden het moeilijk om 'buitenstaanders' te vertellen over hun kwetsbaarheden, omdat veiligheid en vertrouwdheid ontbreken.   
Wat volgens ons een mogelijkheid zou zijn is om fase 2 van de Eigen Kracht Conferentie enigszins bij te stellen. In deze fase wordt door de cliënt en zijn netwerk gesproken over mogelijke oplossingen en de taakverdeling. Wanneer de cliënt veel vertrouwen heeft in zijn begeleider of contactpersoon, zou hij tijdens deze fase juist er bij kunnen blijven om te helpen met formuleren of alleen al door aanwezig te zijn. Wanneer er een Eigen Kracht Conferentie kan plaatsvinden krijgt de cliënt de gelegenheid om te ervaren dat mensen die wel zelfstandig in de samenleving staan, hem willen helpen, dat hij er bij hoort en er mag zijn.

Door de interviews zijn wij erachter gekomen dat het voor cliënten niet duidelijk is wat er nu gaat gebeuren. Welke veranderingen komen er nog meer en kan ik hier dan wel blijven wonen? De begeleiders gaven aan dat de theorie niet goed aansluit bij de doelgroep waar zij mee werken. Ondanks dat zij voldoende handreikingen krijgen vanuit Kwintes, lukt het niet om deze toe te passen in de praktijk. Zij zoeken zelf wel naar mogelijkheden en gaven aan dat overleg wellicht een goede optie is.  
Daarom willen wij van harte aanbevelen om een overleg te organiseren met begeleiders én cliënten. Hierin kan de theorie nogmaals besproken worden en vervolgens gezamenlijk gebrainstormd over hoe het toegepast kan worden in de praktijk. Eventueel zou hier iemand van buitenaf bij uitgenodigd kunnen worden die al ervaring heeft met de Eigen Kracht benadering binnen de Geestelijke Gezondheidszorg. Hierbij kan gedacht worden aan een ervaringsdeskundige.

Momenteel werkt Kwintes met het krachtenonderzoek en de presentiebenadering. Deze twee benaderingen/theorieën hebben wij naast Eigen Kracht gelegd. Zoals beschreven in de conclusie kunnen deze benaderingen met elkaar samen gaan, maar op dit moment is er nog geen goede overlap. Wij zijn ervan overtuigd dat de manier waarop Eigen Kracht nu aangeboord wordt, beter kan. De presentiebenadering richt zich op ‘er zijn voor de cliënt’ en ‘doen wat gedaan kan worden’. Door deze benadering kan je op een mooie manier (zelf)vertrouwen ontwikkelen bij de cliënt. Het kan ook een gevoel van veiligheid geven. Echter is er ook een keerzijde; het kan Eigen Kracht in de weg staan. Bij Eigen Kracht is het namelijk van belang dat de professional meer naar de achtergrond gaat. Op die manier kan de cliënt zijn regie weer terug krijgen over het leven. Aan doelen kan de cliënt samen met het netwerk gaan werken. Als aanbeveling geven wij om de manier waarop de presentiebenadering op dit moment ingevuld wordt, iets te wijzigen zodat er een betere overlap komt met Eigen Kracht. Dit zou bijvoorbeeld kunnen door intervisie of coaching. ‘Op welke manier kan ik er wel voor de cliënt zijn, maar zorg ik er ook voor dat hij zijn eigen kracht gebruikt?’

Hetzelfde geldt voor het krachtenonderzoek dat Kwintes gebruikt. Een middel om samen met de cliënt te kijken naar wat zijn krachten en wensen/doelen zijn. Dit is naar onze mening ook een passende voorloper op Eigen Kracht. Echter is het nu nog zo dat de professional ook na het krachtenonderzoek in beeld blijft. Aangezien cliënten hebben aangegeven dat veiligheid erg belangrijk voor hen is, raden wij aan om het krachtenonderzoek met de professional in te blijven vullen. Maar ga daarna eens kijken hoe deze doelen het beste gerealiseerd kunnen worden, zonder professionals. De cliënt kan indien gewenst samen met de professional kijken hoe het netwerk geactiveerd kan worden. Het netwerk kan samen met de cliënt een plan op stellen hoe deze doelen gerealiseerd kunnen worden. De professional komt op deze manier meer op de achtergrond te staan, maar is uiteraard nog wel bereikbaar voor dingen die niet door het netwerk gedaan kunnen/willen worden.

Wanneer het gaat om deelnemen aan de samenleving, speelt ook integratie in de buurt een rol. In dit verslag is het niet expliciet naar voren gekomen, maar wat ons betreft kan de locatie van deze beschermde woonvorm daarbij een punt van aandacht zijn. Wij kunnen ons voorstellen dat integratie in de buurt eenvoudiger is in een wijk met sociale huurwoningen dan in een wijk met koopwoningen voor tweeverdieners.

Hoofdstuk 7. Discussie en evaluatie

7.1 Discussie  
Het opzetten van een Eigen Kracht Conferentie is niet alleen lastig vanwege een klein of ontbrekend netwerk, maar ook door de kwetsbaarheid van cliënten in de Geestelijke Gezondheidszorg.

Wanneer we kijken naar de afgelopen jaren dan zien we dat er verschillende begrippen de revue zijn gepasseerd. Zodra er een nieuw kabinet werd aangesteld, moest er vaak weer een andere afslag genomen worden in de hulpverlening.

Door de verschillende benaderingen van afgelopen jaren is het begrijpelijk dat begeleiders het gevoel hebben dat ook deze benadering ‘weer wel overwaait’. Zij geven aan bang te zijn dat er nu ook weer te weinig tijd is om cliënten te laten weten aan een nieuwe benadering. Wanneer we terug kijken, zien we dat er veel verschillende begrippen de revue zijn gepasseerd. Echter legden vrijwel al deze begrippen de nadruk op ‘regie’ en ‘zelfredzaamheid’. Het verschil met Eigen Kracht is echter dat het sociale netwerk nu veel meer betrokken moet worden. Begeleiders zijn bang dat er te weinig tijd is om cliënten voor te bereiden. Wellicht dat Eigen Kracht over een korte tijd weer veranderd wordt en dat het netwerk juist ontlast moet worden. Hierdoor lijkt het alsof er wat gelatenheid ontstaat over het uitvoeren van een nieuwe benadering.

Ook zien we dat deze doelgroep al vele jaren, zo niet altijd, aan de rand van de samenleving staat. Zij kunnen moeilijk functioneren in de samenleving en worden vrijwel nergens bij betrokken. Door het inzetten van het sociale netwerk bij de hulpverlening is het mogelijk dat zij in aanraking komen met de maatschappij. Wellicht dat dit hen een gevoel zal geven van zelfvertrouwen, eigenwaarde en zich nuttig voelen. De professionals, die samen met de cliënten kunnen kijken hoe zij het netwerk kunnen inzetten, kunnen hier een mooie stap mee zetten. Zij staan zelf middenin de samenleving en kunnen de cliënt helpen een eerste stap naar binnen te zetten.

# 7.2 Productevaluatie

*Literatuuronderzoek*Vorig jaar zomer zijn wij al begonnen om een begin te maken met onze afstudeerscriptie. Nadat we erachter kwamen dat onze opzet te breed was is het, met hulp van onze afstudeerbegeleider en opdrachtgever, steeds specifieker geworden. Door telkens bij te stellen werd de hoofdvraag duidelijker en kregen wij een beter beeld van wat er gedaan moest worden. Voorafgaande aan het onderzoek hebben wij andere scripties bekeken op HBO Kennisbank zodat wij ons een beeld konden vormen van wat er van ons verwacht werd. Door het internationale literatuuronderzoek kregen wij zelf meer kennis van de Eigen Kracht benadering. Hier konden wij de vragen voor het diepte interview op aanpassen zodat alle aspecten van eigen kracht aan de orde zouden komen.

*Interviews*Na het afnemen van het eerste interview hebben we deze uitgewerkt om te kunnen bepalen of de interviewvragen bijgesteld moesten worden. Naar onze mening hadden wij voldoende informatie verkregen en aanpassingen waren daarom niet nodig. De afspraken voor het afnemen van de interviews waren snel gemaakt. Dit verliep verder probleemloos.

*Verwerken van de interviews*Na het uitschrijven van alle interviews, welke zijn opgenomen in het bronnenboek, zijn de interviews gefragmenteerd, gelabeld en als laatste hebben wij er kernlabels aan gekoppeld. Door wat extra uitleg over het correct labelen van interviews verliep ook dit voorspoedig.  
  
*Schrijven van het product*Met name dit laatste onderdeel vonden wij beiden soms vrij lastig en vermoeiend. Wij merkten dat we al wel de juiste woorden in ons hoofd hadden, maar het moeilijk vonden om het concreet op papier te krijgen. Door goede begeleiding en feedback van onze afstudeerbegeleider en opdrachtgever is dit uiteindelijk wel gelukt.  
  
7.3 Procesevaluatie  
*Samenwerking met de opdrachtgever*

De samenwerking met de opdrachtgever is goed verlopen. Voorafgaande aan het onderzoek hebben beide partijen de verwachtingen wat betreft het onderzoek en communicatie hierover uitgesproken. Het overleg van de (voorlopige) resultaten vond plaats in persoonlijke gesprekken, maar met name telefonisch of per email.  
Ook de samenwerking tussen de opdrachtgever en afstudeerbegeleider verliep goed. Alle partijen hebben zich aan de gemaakte afspraken gehouden.  
  
*Samenwerking tussen de onderzoekers*Nu wij terugkijken op het proces wat wij hebben doorlopen is het erg snel gegaan, maar was het ook pittig. Vooral op het laatst verlangden we ernaar om het verslag in te kunnen leveren. Dit had te maken met alles zo goed mogelijk op papier te willen zetten, wat soms nog best wel lastig was. Voorafgaande aan dit hele proces hadden wij al besloten om samen te werken. Beiden zijn we precies en houden we ons aan de afspraken. Wij hebben allebei hard gewerkt, waren kritisch en durfden dit ook uit te spreken naar elkaar.  
  
*Samenwerking tussen de onderzoekers en afstudeerbegeleiders*Gedurende dit onderzoek hebben wij twee afstudeerbegeleiders gehad. Ruth Vermaat, onze eerste afstudeerbegeleider, is tegen het einde van dit proces met zwangerschapsverlof gegaan. Vervolgens is Erik Arendsen ons toegewezen als afstudeerbegeleider. De gesprekken met beide begeleiders zijn goed verlopen, de verantwoordelijkheid is steeds bij ons blijven liggen, iets waar wij erg dankbaar voor zijn.   
  
7.4 Behaalde doelstellingen  
Onze hoofdvraag voor dit onderzoek is: ‘welke rol heeft de professional in het aanboren van eigen kracht en wat is er nodig om deze rol te kunnen vervullen?’ Door het uitvoeren van een internationaal literatuur onderzoek hebben wij veel kennis opgedaan over Eigen Kracht benadering. Met deze kennis hebben wij vervolgens interviews afgenomen. Door de informatie die wij hieruit verkregen was het mogelijk om deelvragen te beantwoorden. Om het onderzoek volledig te maken, hebben wij nog een aanvullend literatuuronderzoek uitgevoerd naar de verschillen en overeenkomsten tussen Eigen Kracht en empowerment en de presentiebenadering. Na afloop van dit gehele onderzoek hebben wij de deelvragen en hoofdvraag kunnen beantwoorden. De doelstellingen hebben wij daarom behaald.

# 7.5 Afstudeeronderzoek in relatie tot de verdiepingsminor Cloë In ons onderzoek zullen wij ons bezig houden met eigen kracht van cliënten. Binnen de minor Geestelijke Gezondheidszorg wordt aandacht besteedt aan het rehabiliteren van (ex) cliënten die aan de zijkant van de samenleving staan en zich weer leren handhaven in een wijk. We kijken hierbij naar waar een cliënt behoefte aan heeft en welke hulp hij of zij hierbij nodig heeft. Met dit afstudeeronderzoek verwacht ik de kennis die ik heb over mogelijkheden van het activeren en participeren van cliënten in te kunnen zetten en te vergroten.

Na afloop van het onderzoek en het schrijven van de scriptie kan ik concluderen dat ik niet alleen heb geleerd wat cliënten nodig hebben om te kunnen participeren. Ik heb ook geleerd op welke manier de omstandigheden, van politieke kleur tot de wijk waarin geleefd wordt, een rol spelen bij het ‘in balans zijn' van de cliënt. Het afnemen van de interviews met zowel woonbegeleiders als cliënten heeft mij in staat gesteld om te leren van hun ervaringen en visies. Die lessen neem ik zeker met mij mee in mijn beroepsleven.

Annelies  
Gedurende mijn opleiding heb ik de minor toegepaste psychologie gevolgd. Dit is een brede minor waarin verschillende methodieken en ziektebeelden behandeld worden. Er is dus niet één bepaalde methode die centraal gesteld wordt. Waar specifiek naar gekeken wordt is het gedrag van mensen. In dit onderzoek wordt er ook voor een gedeelte gekeken naar hoe mensen handelen. Ik ben benieuwd naar hoe cliënten en begeleiders op elkaar ingespeeld zijn wat betreft het aanboren van de eigen kracht. Iets wat in deze tijd met alle maatschappelijke veranderingen erg belangrijk is.

Wanneer ik terugkijk op het onderzoek wat wij hebben uitgevoerd zie ik dat ik veel geleerd heb. In dit stuk richt ik mij specifiek op het leerrendement aangaande de minor toegepaste psychologie. Binnen toegepaste psychologie wordt er vooral gekeken naar hoe mensen elkaar kunnen beïnvloeden. Dit heb ik ook zeker terug zien komen gedurende dit onderzoek. Ik vond het erg interessant om het gedrag van begeleiders en cliënten onder de loep te nemen. De manier waarop zij op elkaar reageren vond ik erg leerzaam om te zien. Zo is het mij bijvoorbeeld opgevallen dat begeleiders en cliënten behoorlijk op elkaar ingespeeld zijn. Denk hierbij aan de manier waarop begeleiders op verschillende manieren omgaan met de begeleiding aan cliënten. Ik vond het interessant en leerzaam om op te merken hoe cliënten hier weer op kunnen reageren.

# Bronnenlijst

Beun, M. (2011, mei). *NVMW Gastcollege ‘Eigen Kracht’ – van cliënten en van hulpverleners.* Geraadpleegd op 30 januari 2015, van <http://nvmw.nl/component/jevents/icalrepeat.detail/2011/05/26/62/-/-.html?Itemid=122&pop=1&tmpl=component>

Boumans, J. (2012, juni). *Naar het hart van empowerment.* Geraadpleegd op 5 mei 2015, van

[https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco\_files/Naar%20het%20hart%20van%20empowerment%20[MOV-177839-0.3].pdf](https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Naar%20het%20hart%20van%20empowerment%20%5bMOV-177839-0.3%5d.pdf)

Blom, M., Dijkstra, H., Haak, A., Herben, R., Kooijman, F., Souessoue, F. & Wardanian, B. (2010, januari). *Eigen Kracht, kansrijk in de OGGz?* Gedownload op 30 januari 2015, van

<http://eropaf.org/lib/publicaties/Rapport%20Eigen_Kracht%20in%20de%20OGGz%20Definitief.pdf>

Derkzen, S. (2013, januari). *Eigen Kracht-conferenties.* Geraadpleegd op 13 mei 2015, van

http://www.vn.nl/Archief/Samenleving/Artikel-Samenleving/Eigen-Krachtconferenties.htm

Eigen kracht centrale. (2010). *Eigen kracht – conferences: results and profits.* Gedownload op 2 fabruari 2015, van <http://www.americanhumane.org/assets/pdfs/children/fgdm/pc-issue-brief-eigen-kracht-1.pdf>

Eigen kracht centrale. (2015, april). *Eigen Kracht - conferentie bij psychische problemen.* Opgevraagd van <https://www.youtube.com/watch?v=tg2fp0p69pE>

Eigen kracht centrale. (z.d.). *Hoe werkt het familiegroepsplan?* Geraadpleegd op 5 februari 2015, van

<http://www.eigen-kracht.nl/nl/artikel/hoe-werkt-het-familiegroepsplan>

Eigen kracht centrale. (z.d.). *Onze roots.* Geraadpleegd op 3 februari 2015, van <http://www.eigen-kracht.nl/nl/inhoud/onze-roots>

Jenkins, M. (2010, February). *For the common good: Rob van Pagée on family group conferencing in the Netherlands.* Gedownload op 5 februari 2015, van

<http://www.americanhumane.org/assets/pdfs/children/pc-issue-brief-eigen-kracht.pdf>

Klaassen, H. (z.d.). *Eigen kracht conferenties als het nieuwe sociaal psychiatrische wondermiddel?* Geraadpleegd op 21 april 2015, van

<http://www.henkwillemklaassen.nl/werk/Eigen%20Kracht%20conferenties%20als%20het%20nieuwe%20sociaal%20psychiatrisch%20wondermiddel%20hw%20klaassen.pdf>

Kwintes (2015). *Missie en visie.* Geraadpleegd op 24 april 2015 van,

<http://kwintes.nl/informatie/missie_visie>

Lans van der, J. (2014, maart). *Eigen kracht conferentie mobiliseer het netwerk.* Geraadpleegd 11 februari 2015, van (<http://www.canonsociaalwerk.eu/nl_wmo/details.php?cps=12>)

Malmberg, I. (2010, December). *The effects of family group conferences on social support and mental health for longer-term social assistance recipients in Norway.* Geraadpleegd op 12 februari 2015, van <http://bjsw.oxfordjournals.org/content/41/5/949.short>

Nederlands Jeugd Instituut. (z.d.). *Eigen kracht en empowerment.* Geraadpleegd op 4 mei 2015, van

<http://www.nji.nl/Eigen-kracht-en-empowerment>

Numansen, S & Bouwsma, S. (2014, september). *Onderzoek inzet eigen kracht GGZ en de nieuwe WMO.* Gedownload op 12 februari 2015, van

<http://www.arcon.nl/uploads/pdf/publicaties/Onderzoek%20eigen%20kracht%20in%20GGZ.pdf>

Nursingtimes.net. (2008, January). *Using family group conference in mental health.* Geraadpleegd op 13 februari 2015, van <http://www.nursingtimes.net/nursing-practice-clinical-research/using-family-group-conference-in-mental-health/564092.article>

Rinogroep. (z.d.). *Het strenghts model.* Geraadpleegd op 22 april 2015, van

<http://www.rinogroep.nl/opleiding/1154/het-strengths-model.html>

Stichting presentie. (2011). *Wat is presentie?* Geraadpleegd op 4 mei 2015, van

[*http://www.presentie.nl/wat-is-presentie*](http://www.presentie.nl/wat-is-presentie)

Til van, C. (2013, juli). *Praktijkgericht onderzoek naar de eigen kracht van jeugd en gezin.* Gedownload op 9 februari 2015, van [*http://www.zonmw.nl/fileadmin/documenten/Vrijwillige\_inzet/13\_0826\_Good\_PracticesDEF\_omslag.pdf*](http://www.zonmw.nl/fileadmin/documenten/Vrijwillige_inzet/13_0826_Good_PracticesDEF_omslag.pdf)

Wachtel, J. (2007, November). *The Netherlands’ Eigen Kracht holds 1000th Family Group Conference.* Geraadpleegd op 10 februari 2015, van <http://www.iirp.edu/article_detail.php?article_id=NjAw>

Wilken, J.P. (2010, februari). *Empowerment.* Geraadpleegd op 5 mei 2015, van

http://www.participatiezorgenondersteuning.nl/Content.aspx?PGID=5613e5b4-7fd3-4899-b7d5-c7a6c63eb024

1. Voluit: Algemene wet bijzondere ziektekosten [↑](#footnote-ref-1)
2. Voluit: Zorgverzekeringswet [↑](#footnote-ref-2)
3. Voluit: Wet maatschappelijke ondersteuning [↑](#footnote-ref-3)
4. ‘Toch niet alleen’ - Eigen Kracht conferentie <https://www.youtube.com/watch?v=tg2fp0p69pE> [↑](#footnote-ref-4)