

Projectresultaat

Naar aanleiding van het
onderzoek 'Hoe vind jij dat
het tussen ons gaat?'

Student: E. Duijkers & J. ten Pas
Begeleidend docent: B. van Gent
Opdrachtgever: R. Bosveld
Organisatie: Entréa
Datum: 25 mei 2015

Inleiding

Dit projectresultaat is gemaakt door Eline Duijkers en Juliëtte ten Pas en is ontstaan naar aanleiding van het onderzoek 'Hoe vind jij dat het tussen ons gaat?'. Een onderzoek naar de alliantie tussen ambulant hulpverlener en jonge moeder binnen het begeleid wonen voor jonge moeders van Entréa.

Vanuit de resultaten en conclusies binnen dit onderzoek is de keuze gemaakt om de JAS (jeugdalliantieschaal) en een product met handvatten over het optimaliseren van de alliantie voor ambulant hulpverleners aan te bevelen aan het begeleid wonen traject. De JAS en het product kunnen gebruikt worden om de alliantie te meten en te optimaliseren. Allereerst komt in dit projectresultaat het product aan bod. Vervolgens wordt de productverantwoording beschreven op basis van welke keuzes het product is ontstaan. In het implementatieplan is beschreven hoe het product bij begeleid wonen Entréa geïmplementeerd kan worden.

Mei 2015

Inhoudsopgave

Wat is alliantie?	4
Algemene informatie alliantie.....	4
Waar let je op bij de alliantie met jonge moeders?	5
Wat vinden jonge moeders belangrijk in de alliantie?	5
Praktische handvatten per stelling van de JAS om de alliantie te optimaliseren	6
Praktische handvatten persoonlijke alliantie.	6
Praktische handvatten taakalliantie	9
Productverantwoording	15
JAS.....	15
Handleiding JAS	16
Product 'Hoe vind jij dat het tussen ons gaat?'	16
Implementatieplan	17
Activiteiten.....	17
Tijdsplanning	17
Inbreng organisatie; draagvlak	18
Relevante communicatieonderwerpen en -middelen	19
Literatuurlijst.....	20
Bijlagen	21
Bijlage 1: De socratische methode	21
Bijlage 2:Gesprekvoering leeftijdgewijs.....	23
Bijlage 3: Feedback en de werkrelatie	27
Bijlage 4: 4 relatietypen volgens Arjan Bolt.	32
Bijlage 5: Patronen en valkuilen in de alliantie.....	35
Bijlage 6: Handleiding jeugdhulpalliantieschaal	37
Bijlage 7: Jeugdhulpalliantieschaal hulpverlener	41
Bijlage 8: Jeugdhulpalliantieschaal jonge moeder.....	42
Bijlage 9: Mails over het gebruik van de JAS	43
Bijlage 10: Mails over de overeenkomst van de JAS	45

Het product naar aanleiding van het onderzoek
'Hoe vind jij dat het tussen ons gaat?'

Wat is alliantie?

Algemene informatie alliantie

In het boek 'Zorgen dat het werkt' geeft Huub Pijnenburg de definitie van alliantie als volgt: "Een professionele werkrelatie waarin sprake is van een emotionele band (persoonlijke alliantie), en van overeenstemming over het samenwerkingsdoel en de geëigende aanpak (taakalliantie)" (Pijnenburg, 2010). Wanneer in deze handleiding gesproken wordt van alliantie, dan wordt hier de persoonlijke- en de taakalliantie mee bedoeld.

In het boek van Huub Pijnenburg wordt ook beschreven dat in gesprek gaan van cliënten met de beroepskracht(en) een voorwaarde is voor het ontwikkelen van die alliantie. Daarbij ontwikkelt de cliënt zijn/haar eigen veranderingstheorie. Deze veranderingstheorie houdt in dat de cliënt zelf informatie geeft over zijn/haar eigen problemen en de achtergrond hiervan. Nadat deze informatie duidelijk is, vertelt de cliënt zijn/haar plan om de problemen op te lossen en dus tot verandering te komen. Deze veranderingstheorie kan zich, afhankelijk van de ontwikkelingen van de cliënt, in het hulpverleningstraject ontwikkelen, evenals de hulpvraag (Pijnenburg, 2010). Op micro-niveau is het belangrijk dat er toezicht gehouden wordt op de voortgang en uitkomst van het hulpverleningsproces tussen hulpverlener en cliënt. Dit zodat er informatie naar boven komt over het verloop en de opbrengst van de interactie tussen hulpverlener en cliënt. Deze informatie kan gebruikt worden voor het professionele zelfinzicht, verantwoording en praktijkonderzoek.

Wat ook belangrijk is in de relatie tussen cliënt en hulpverlener is het geven van feedback aan elkaar, zodat men inzicht krijgt in de alliantie (Pijnenburg, 2010) (voor meer informatie over feedback geven zie bijlage 3). De informatie die naar boven komt over het verloop en de opbrengst van de interactie tussen hulpverlener en cliënt is ook van belang om het hulpverleningstraject direct bij te kunnen sturen om effectiever te zijn. "Kenmerken van hulpverleners blijken een sterkere voorspeller van de uitkomst van de hulpverlening dan persoonskenmerken van cliënten. Volgens sommige onderzoekers is dit zelfs de meest krachtige van alle werkzame factoren, buiten-therapeutische factoren daargelaten" (Pijnenburg, 2010). Met therapeutische factoren wordt de kennis bedoeld die de hulpverlener heeft.

Waar let je op bij de alliantie met jonge moeders?

Wat vinden jonge moeders belangrijk in de alliantie?

In Tabel 1 is te lezen wat jonge moeders binnen begeleid wonen belangrijk vinden in de alliantie met een ambulant hulpverlener. Deze gegevens komen voort uit het afstudeeronderzoek: 'Hoe vind jij dat het tussen ons gaat?' in de periode van februari 2015 t/m juni 2015.

Tabel 1: De meest genoemde aspecten door jonge moeders.	
Wat vinden jonge moeders belangrijk in de alliantie?	Aantal uitspraken participanten
Vertrouwen	5
De klik	4
Vriendelijkheid	4
Helpen	4
Ruimte voor informaliteit	3
Begrip	2
Afspraken nakomen/op tijd komen	2
Duidelijkheid	2
Respect	2
Rust/Geruststellen	2
Praktische zaken	2
Bereikbaarheid	2
Samenwerken	1

Opmerking: Deze gegevens zijn gebaseerd op antwoorden uit het interview met 6 jonge moeders.

Zoals te lezen is in Tabel 1 zijn vertrouwen, de klik, vriendelijkheid, helpen en ruimte voor informaliteit (zoals humor of gezellig kletsen) de meest genoemde aspecten door de jonge moeders van begeleid wonen te Nijmegen. Door als ambulant hulpverlener hier alert op te zijn heeft dit mogelijk een positieve invloed op de alliantie.

Praktische handvatten per stelling van de JAS om de alliantie te optimaliseren

De alliantie is onderverdeeld in persoonlijke alliantie en taakalliantie. Wanneer u en uw cliënt de JAS (Jeugdalliantieschaal) hebben ingevuld en het terugkoppelingsgesprek gevoerd hebben kan er in dit product gekeken worden naar hoe eventuele verschillen verminderd kunnen worden. Voor informatie over het gebruik van de JAS zie bijlage 6 en voor de JAS- vragenlijst zelf zie bijlage 7 en 8. Ook wanneer blijkt dat er juist veel overeenkomsten zijn kan dit product geraadpleegd worden om deze overeenkomsten te behouden. De stellingen 5 t/m 12 van de JAS behoren tot de persoonlijke alliantie. Wanneer u en uw cliënt een verschil ontdekken in een van deze vragen dan kunt u kijken bij praktische handvatten persoonlijke alliantie. De stellingen 1 t/m 4 en 13 t/m 20 van de JAS behoren tot de taakalliantie. Wanneer u en uw cliënt een verschil ontdekken in een van deze stellingen dan kunt u kijken bij praktische handvatten taakalliantie.

Praktische handvatten persoonlijke alliantie.

Zoals bij de algemene informatie over alliantie beschreven staat gaat persoonlijke alliantie over de emotionele band die u met een jonge moeder hebt. Ook kunt u in de algemene informatie lezen dat kenmerken van de hulpverlener een sterkere voorspeller blijken te zijn van de uitkomst van de hulpverlening dan persoonskenmerken van jonge moeders. Belangrijk hierbij is dus om te kijken naar wat u kunt doen om aan te sluiten op de jonge moeder. Zoals te zien is bij wat jonge moeders belangrijk vinden in de alliantie, is te zien dat er bijna alleen punten benoemd worden over de persoonlijke alliantie en weinig over de taakalliantie. Het is dus belangrijk om de persoonlijke alliantie goed te houden om met een jonge moeder samen te werken.

De volgende stellingen vallen onder de persoonlijke alliantie en zijn hieronder beschreven. Per stelling zijn enkele handvatten gegeven over hoe de alliantie te verbeteren is en waar rekening mee gehouden kan worden.

Stelling 5:

- *Ik luister goed naar wat de cliënt vertelt, mijn hulpverlener luistert goed naar wat ik vertel.*

Handvatten

- Bespreek met de jonge moeder wat zij fijn vindt of in u mist in de hulpverlening.
- Gebruik de socratische methode, (zie bijlage 1) hierbij gaat u er van uit dat de jonge moeder deskundig is en heeft jonge moeder het gevoel haar verhaal bij u kwijt te kunnen. Vraag hierbij goed door en vat samen, dit zodat de jonge moeder hoort dat u luistert naar haar.
- Maak gebruik van metacommunicatie (zie bijlage 2).

Stelling 6

- *Ik kom met de cliënt gemaakte afspraken na, mijn hulpverlener komt de gemaakte afspraken na.*

Handvatten

- Bespreek met de jonge moeder wat zij fijn vindt of in u mist in de hulpverlening.
- Mocht u later komen op de plek van de afspraak, zorg er dan voor dat de jonge moeder een bericht krijgt dat u iets later bent. Voorkeur hierbij is dat u kort een reden vermeld waarom. Dit zodat de jonge moeders zien dat u betrouwbaar en open bent.
- Bied uw excuses aan als u bij de jonge moeder binnen komt als u later bent. Zo voelt de jonge moeder ook dat zij belangrijk is voor u.
- Neem de tijd, ook al bent u te laat. Uit het onderzoek onder jonge moeders van begeleid wonen in Nijmegen is gebleken dat jonge moeders het niet prettig vinden als de ambulant hulpverlener haast heeft, of het gevoel krijgen dat de ambulant hulpverlener haast heeft.

Stelling 7

- *De cliënt kan mij vertrouwen in wat ik zeg en doe, ik vertrouw mijn hulpverlener in wat hij/zij zegt en doet.*

Handvatten

- Bespreek met de jonge moeder wat zij fijn vindt of in u mist in de hulpverlening.
- Stel de jonge moeder gerust in tijden dat zij het moeilijk heeft, vertrouwen zal hiermee groeien.
- Houdt u aan afspraken die u maakt met de jonge moeder, zo blijf je betrouwbaar. Stel desnoods afspraken op met de jonge moeder waar jullie beiden gehoor aan geven.
- Zorg er voor dat de jonge moeder veilig bij u is. Zorg voor een gevoel van veiligheid.
- Geef de jonge moeder complimenterende feedback. (zie bijlage 3)

Stelling 8

- *Het klikt tussen mij en de cliënt, het klikt tussen mij en de hulpverlener.*

Handvatten

- Bespreek met de jonge moeder wat zij vindt of in u mist in de hulpverlening.
- Probeer in uw communicatie aan te sluiten bij de leefwereld van de jonge moeders.
- Zorg dat u rekening houdt met de gespreksvoering per leeftijd (zie bijlage 2).
- Geef de jonge moeder complimenterende feedback (zie bijlage 3)
- Neem tijd voor informaliteit. Niet alleen voor serieuze gesprekken. Uit onderzoek onder jonge moeders van begeleid wonen in Nijmegen is gebleken dat zij dit als een belangrijk punt zien. Hierbij speelt humor ook een rol. Dit is dan ook een belangrijk middel om toe te passen zodat de jonge moeder gerust wordt gesteld en vertrouwen krijgt.

Stelling 9

- *Ik toon begrip voor de cliënt als persoon, wat hij/zij ook doet of zegt, mijn hulpverlener toont begrip voor mij, wat ik doe of zeg.*

Handvatten

- Bespreek met de jonge moeder wat zij vindt of in u mist in de hulpverlening.
- Stel de jonge moeder gerust in tijden dat zij het moeilijk heeft. Zo krijgt de jonge moeder het gevoel begrepen te worden en voelt vertrouwen. Mocht er juist met dit vertrouwen problemen zijn, kijk dan bij stelling 7.
- Geef de jonge moeder erkenning voor wat zij doet. Hierdoor voelt zij zich begrepen.
- Geef de jonge moeder complimenterende feedback. (zie bijlage 3)
- Geef de jonge moeder ruimte om haar verhaal te doen bij u. Hierdoor heeft de jonge moeder het gevoel serieus te worden genomen en voelt vertrouwen naar u als hulpverlener.
- Alert zijn op de valkuilen in begrip tonen (zie bijlage 5)

Stelling 10

- *Ik vraag goed door, om de cliënten en zijn situatie beter te snappen, mijn hulpverlener vraagt goed door, om mij en mijn situatie beter te begrijpen.*

Handvatten

- Bespreek met de jonge moeder wat zij vindt of in u mist in de hulpverlening.
- Gebruik de socratische methode (zie bijlage 1) om de jonge moeder beter te begrijpen. U gaat er hierbij vanuit dat de jonge moeder deskundig is. Hierbij heeft de jonge moeder het gevoel begrepen te worden door u.
- Geef de jonge moeder complimenterende feedback (zie bijlage 3)
- Stel de wondervraag¹, hiermee zet je de jonge moeder aan het denken over haar eigen gedrag en kom je tot informatie waarmee je de situatie van de jonge moeder beter begrijpt.
- Stel de schaalvraag. 'Op een schaal van 0-10 waar sta je? Waarom sta je hier en niet op een punt verder of een punt terug?'

Stelling 11

- *Ik voel betrokkenheid naar de cliënt als persoon, mijn hulpverlener toont interesse in wat ik doe en hoe ik mij voel.*

Handvatten

- Bespreek met de jonge moeder wat zij vindt of in u mist in de hulpverlening.

¹ De wondervraag is een vraag die jonge moeders helpt hun situatie te beschrijven zoals zij die zouden willen zien. De wondervraag kan op verschillende manieren gesteld worden. Een voorbeeld is: 'Je gaat slapen en stel er gebeurd vannacht een wonder en als je wakker wordt, zijn al je problemen voorbij. Waaraan merk je de volgende ochtend dat dit wonder gebeurd is?' (Bolt, 2008, p. 35)

- Probeer in uw communicatie aan te sluiten bij de leefwereld van de jonge moeders.
- Zorg dat u rekening houdt met de gespreksvoering per leeftijd (zie bijlage 2).
- Geef de jonge moeder complimenterende feedback (zie bijlage 3)
- Neem tijd voor informaliteit. Niet alleen voor serieuze gesprekken. Uit onderzoek onder jonge moeders van begeleid wonen in Nijmegen is gebleken dat zij dit als een belangrijk punt zien. Hierbij speelt humor ook een rol. Wat dan ook een belangrijk middel is toe te passen om de jonge moeder gerust te stellen en vertrouwen te winnen.

Stelling 12

- *De cliënt durft zijn zwakheden aan mij te laten zien, als ik iets niet kan of mij iets niet lukt durf ik dit aan te geven bij mijn hulpverlener.*

Handvatten

- Bespreek met de jonge moeder wat zij vindt of in u mist in de hulpverlening.
- Zwakheden laten zien kan een jonge moeder pas als zij vertrouwen in u heeft. Daarom is het belangrijk om ook te kijken naar de handvatten bij stelling 7.
- Erken de jonge moeder in welke problemen zij tegen komt. Zo is het een volgende keer gemakkelijker om naar u toe te komen met moeilijkheden die zij tegen komt.
- Geef de jonge moeder complimenterende feedback als zij naar u toe komt met moeilijkheden (zie bijlage 3)

Praktische handvatten taakalliantie

Zoals bij de algemene informatie over alliantie beschreven staat gaat taakalliantie over de doelen en de aanpak van het hulpverleningstraject. De volgende stellingen vallen onder de taakalliantie en zijn hieronder beschreven. Per stelling zijn enkele handvatten gegeven over hoe de alliantie te verbeteren is en waar rekening mee gehouden kan worden.

Stelling 1:

- Ik weet welke dingen de cliënt (met mijn ondersteuning) wil veranderen, ik weet welke dingen ik (met ondersteuning van mijn hulpverlener) wil veranderen.

Handvatten:

- Bespreek met de jonge moeder wat zij vindt of in u mist in de hulpverlening.
- Bekijk bijlage 4, de relatietypen volgens Arjan Bolt. Kijk hierbij met welke relatietype u te maken heeft en wat u kunt doen.
- Stel de wondervraag.
- Stel de schaalvraag 'Op een schaal van 0-10 waar sta je? Waarom sta je hier en niet op een punt verder of een punt terug?'
- Samenvatten wat de jonge moeder benoemd heeft en hiermee controleren of de jonge moeder en u als ambulant hulpverlener op 1 lijn zitten met betrekking tot de doelen.

Stelling 2:

- De cliënt en ik zijn het eens over de doelen waaraan hij/zij in deze fase kan werken, mijn hulpverleners en ik zijn het eens over de doelen waaraan ik in deze fase kan werken.

Handvatten:

- Bespreek met de jonge moeder wat zij vindt of in u mist in de hulpverlening.
- Pak het plan van aanpak van de jonge moeder erbij en bespreek deze nogmaals samen. Kijk hier ook goed naar wat de jonge moeder toen heeft opgesteld als doel en wat hier de onenigheid over is.
- Moet het doel veranderd worden, kijk naar de handvatten bij stelling 1.

Stelling 3:

- Ik help de cliënt om zijn doelen haalbaar te houden, mijn hulpverlener helpt mij om te kijken of ik mijn doelen kan halen.

Handvatten:

- Bespreek met de jonge moeder wat zij vindt of in u mist in de hulpverlening.
- Kijk vanuit de socratische methode (zie bijlage 1) wat de jonge moeder nodig heeft. Zo houdt u de jonge moeder deskundig en komt u tot hetgeen wat de jonge moeder het belangrijkste vindt om te leren.
- Als u hier problemen van ondervindt met betrekking tot het stellen van doelen, kijk naar de handvatten bij stelling 1.
- Geef complimenterende feedback (zie bijlage 3) over wat de jonge moeder al wel behaald heeft. Dit zorgt ervoor dat de jonge moeder vertrouwen krijgt in hetgeen wat zij nog kan behalen.

Stelling 4:

- We zijn aan de slag gegaan met waar de cliënt aan wilde werken/over wilde praten, we zijn aan de slag gegaan met de dingen waar ik aan wilde werken/over wilde praten.

Handvatten:

- Bespreek met de jonge moeder wat zij vindt of in u mist in de hulpverlening.
- Pak het plan van aanpak van de jonge moeder erbij en bespreek deze nogmaals samen. Kijk hier ook goed naar wat de jonge moeder toen heeft opgesteld als doen en wat hier de onenigheid over is.
- Kijk vanuit de socratische methode (zie bijlage 1) wat de jonge moeder nodig heeft. Zo houdt u de jonge moeder deskundig en komt u tot hetgeen wat de jonge moeder het belangrijkste vindt om te leren.

Stelling 13:

- In de samenwerking voel ik mij gelijkwaardig aan de cliënt, in samenwerking ben ik net zo belangrijk als mijn hulpverlener.

Handvatten:

- Bespreek met de jonge moeder wat zij vindt of in u mist in de hulpverlening.
- Neem tijd voor informaliteit. Niet alleen voor serieuze gesprekken. Uit onderzoek onder jonge moeders van begeleid wonen in Nijmegen is gebleken dat zij dit als een belangrijk punt zien. Hierbij speelt humor ook een rol. Wat dan ook een belangrijk middel is toe te passen om de jonge moeder gerust te stellen en vertrouwen te winnen.
- Probeer in uw communicatie aan te sluiten bij de leefwereld van de jonge moeders.
- Zorg dat u rekening houdt met de gespreksvoering per leeftijd (zie bijlage 2).

Stelling 14:

- De cliënt is zelf de baas (heeft de regie) over zijn hulpverleningstraject, mijn hulpverlener geeft mij het gevoel dat ik zelf de baas ben over mijn hulpverleningstraject.

Handvatten:

- Bespreek met de jonge moeder wat zij vindt of in u mist in de hulpverlening.
- Wijs de jonge moeder op haar eigen verantwoordelijkheid als moeder. Ook wijst u de jonge moeder op de verantwoordelijkheid om haar doelen te halen om de hulpverlening te kunnen laten slagen.
- Kijk vanuit de socratische methode (zie bijlage 1) wat de jonge moeder nodig heeft. Zo houdt u de jonge moeder deskundig en komt u tot hetgeen wat de jonge moeder het belangrijkste vindt om te leren.

Stelling 15:

- Mijn cliënt en ik zijn doelgericht bezig: stap voor stap op weg naar het einddoel, mijn hulpverlener en ik zijn doelgericht bezig: stap voor stap op weg naar het einddoel.

Handvatten:

- Bespreek met de jonge moeder wat zij vindt of in u mist in de hulpverlening.
- Bespreek waarom de jonge moeder het doel niet kan bereiken. Zijn de stappen te groot? Hoe komt dit? Maak dit bespreekbaar.
- Kijk vanuit de socratische methode (zie bijlage 1) wat de jonge moeder nodig heeft. Zo houdt u de jonge moeder deskundig en kom je tot hetgeen wat de cliënt het belangrijkste vindt om te leren.
- Geef complimenterende feedback (zie bijlage 3) over wat de jonge moeder al wel behaald heeft. Dit zorgt ervoor dat de jonge moeder vertrouwen krijgt in hetgeen wat zij nog kan behalen.

Stelling 16:

- De cliënt heeft iets aan de vakkennis die ik in huis heb, de kennis van mijn hulpverlener helpt mij.

Handvatten:

- Bespreek met de jonge moeder wat zij vindt of in u mist in de hulpverlening.
- Kijk welke vakkennis u mist. Is het iets in de communicatie? Zie bijlagen. Is het theorie over kinderen, jonge moeders of praktische zaken waarmee de jonge moeder te maken heeft. Zoek hier dan informatie over op.

Stelling 17:

- De cliënt vindt zijn eigen oplossingen, ik heb een ondersteunende rol, ik kan zelf oplossingen bedenken, mijn hulpverlener helpt mij daar bij.

Handvatten:

- Bespreek met de jonge moeder wat zij vindt of in u mist in de hulpverlening.
- Kijk vanuit de socratische methode (zie bijlage 1) wat de jonge moeder nodig heeft. Zo houd u de jonge moeder deskundig en komt u tot hetgeen wat de cliënt het belangrijkste vindt om te leren. Je zet met deze methode de jonge moeders aan het denken.
- Geef complimenterende feedback (zie bijlage 3) over wat de jonge moeder al wel behaald heeft. Dit zorgt ervoor dat de jonge moeder vertrouwen krijgt in hetgeen wat zij nog kan en wil leren.

Stelling 18:

- De manier waarop wij aan de doelen van de cliënt werken past bij hem/haar, de manier waarop wij aan mijn doelen werken vind ik prettig.

Handvatten:

- Bespreek met de jonge moeder wat zij vindt of in u mist in de hulpverlening.
- Zorg dat u rekening houdt met de gespreksvoering per leeftijd (zie bijlage 2).
- Bekijk bijlage 4, de relatietypen volgens Arjan Bolt. Kijk hierbij met welke relatietype u te maken heeft en wat u kunt doen.

Stelling 19:

- Mijn manier van werken (tempo, praten/ doen) past goed bij deze cliënt, de manier van werken van mijn hulpverlener (tempo, praten/doen) past goed bij mij.

Handvatten:

- Bespreek met de jonge moeder wat zij vindt of in u mist in de hulpverlening.
- Zorg dat u rekening houdt met de gespreksvoering per leeftijd (zie bijlage 2).

- Geef complimenterende feedback (zie bijlage 3) over wat de jonge moeder al wel behaald heeft. Dit zorgt ervoor dat de jonge moeder vertrouwen krijgt in hetgeen wat zij nog kan en wil leren.
- Bekijk bijlage 4, de relatietypen volgens Arjan Bolt. Kijk hierbij met welke relatietype u te maken heeft en wat u kunt doen.

Stelling 20:

- Ik vraag de cliënt regelmatig of we op de goede weg zitten, mijn hulpverlener vraagt regelmatig of we op de goede weg zitten.

Handvatten:

- Bespreek met de jonge moeder wat zij vindt of in u mist in de hulpverlening.
- Zorg dat u rekening houdt met de gespreksvoering per leeftijd (zie bijlage 2).
- Kijk vanuit de socratische methode (zie bijlage 1) wat de jonge moeder nodig heeft. Zo houdt u de jonge moeder deskundig en komt u tot hetgeen wat de cliënt het belangrijkste vindt om te leren. Je zet met deze methode de jonge moeders aan het denken.
- Geef complimenterende feedback (zie bijlage 3) dit zodat de jonge moeder ook weet dat haar feedback prettig is. Kijk hierbij ook bij de feedbackpunten op ongewenst gedrag in bijlage 3. Hier staan goede tips van wat u kunt doen als de jonge moeder de manier waarop u bijvoorbeeld feedback geeft op negatief gedrag niet prettig vindt.

Productverantwoording & Implementatieplan

Naar aanleiding van het onderzoek
'Hoe vind jij dat het tussen ons gaat?'

Productverantwoording

Naar aanleiding van de verbeteruggesties is er voor gekozen om de JAS (Jeugdalliantieschaal) en een product met handvatten om de alliantie te optimaliseren aan te bevelen voor het begeleid wonen van Entréa. In dit hoofdstuk wordt dit product verder toegelicht.

JAS

De JAS is een middel om de alliantie tussen hulpverlener en cliënt binnen het begeleid wonen van Entréa te optimaliseren. Tijdens het onderzoek is ondervonden dat de JAS een bruikbaar middel is om de alliantie te meten tussen hulpverlener en cliënt. Uit de resultaten blijkt onder andere dat de ambulant hulpverleners de alliantie niet vaak bespreken met de jonge moeders. Ook is uit de resultaten gekomen dat de taakalliantie lager scoort dan de persoonlijke alliantie (de verschillen hierin zijn wel klein). Door meer aandacht te besteden aan deze twee punten kan de alliantie worden geoptimaliseerd. Hierdoor wordt de JAS aanbevolen als product om frequent te gaan inzetten binnen het begeleid wonen. Het gebruik en de werking van de JAS zijn als erg prettig en bruikbaar ervaren door de ambulant hulpverleners binnen begeleid wonen. Tijdens een vergadering is er draagvlak gecreëerd en konden de ambulant hulpverleners en de opdrachtgever feedback geven op dit middel. Er zijn hierbij enkele aanmerkingen gegeven op enkele stellingen en de ambulant hulpverleners vroegen zich af of deze veranderd konden worden. Door overleg met W. Grooteboer van het lectoraat Werkzame factoren in de Zorg voor Jeugd is bekend geworden dat de JAS niet zomaar veranderd kan worden, omdat deze wetenschappelijk is onderzocht (zie bijlage 9). Voor eventuele veranderingen in de JAS is eerst onderzoek nodig. Hierdoor is er, in overleg met de opdrachtgever, gekozen voor de originele JAS, welke afkomstig is uit onderzoek (Evelien, Gomez, Reulink, Sobering, & Welling, 2013) vanuit de organisatie Lindenhout. De keuze voor deze JAS is gebaseerd op de doelgroep waar deze voor is gemaakt, namelijk jongeren. Het begeleid wonen is gericht op jonge moeders, waardoor deze JAS hier goed op aansluit. Daarbij is, zoals eerder aangegeven, de JAS als bruikbaar ervaren onder de ambulant hulpverleners van het begeleid wonen. Door de JAS in te voeren is er sprake van een nieuwe manier van evalueren voor de organisatie Entréa.

Naast het invullen van de vragenlijst behoort een gesprek over de vragenlijst ook tot de JAS. Dit gesprek is erg belangrijk, omdat op deze manier verschillen en overeenkomsten tussen hulpverlener en cliënt besproken kunnen worden waardoor er ruimte is voor verandering. Er wordt tijdens dit gesprek feedback gegeven aan elkaar. Uit onderzoek is gebleken dat door het geven van feedback gunstig kan zijn voor de hulpverlening (Yperen, 2013). Op deze manier kan er worden doorgevraagd en kan er dieper op een verschil of overeenkomst worden ingegaan. Na het gesprek kunnen er vervolgstappen worden besproken om de alliantie blijvend te optimaliseren. Door in het

vervolg de resultaten van de JAS te bespreken kan er mogelijk onderzocht worden wat de reden is voor de lagere score op taakalliantie dan op persoonlijke alliantie die door de jonge moeders en ambulant hulpverleners wordt gegeven.

Handleiding JAS

Bij de JAS hoort een handleiding waarin duidelijk beschreven staat hoe het product werkt. Ook deze handleiding wordt overgenomen van het onderzoek (Evelien, Gomez, Reulink, Sobering, & Welling, 2013) bij de organisatie Lindenhout. De handleiding is wel zo aangepast dat deze gericht is op de organisatie Entréa.

Product 'Hoe vind jij dat het tussen ons gaat?'

Zoals eerder beschreven vielen de resultaten van de taakalliantie lager uit dan die van de persoonlijke alliantie. Om dit te optimaliseren en tevens de gehele alliantie te blijven optimaliseren is er een product ontwikkeld met methodes en technieken over hoe de alliantie geoptimaliseerd kan worden. De methodes en technieken die gebruikt zijn in deze handleiding hebben allemaal een meerwaarde voor het optimaliseren van de alliantie, zoals wat jonge moeders belangrijk vinden, communicatietechnieken en relatietypes. Hierbij is ook gebruik gemaakt van theorieën die in het onderzoek behorend bij dit product zijn gebruikt. Dit product is tijdens de vergadering besproken waarbij de ambulant hulpverleners hebben aangegeven dat ze graag handvatten willen hebben die gekoppeld zijn aan een bepaald probleem in de alliantie, zoals wat moet er gebeuren wanneer de cliënt aangeeft dat er niet aan dezelfde doelen wordt gewerkt. De opdrachtgever gaf ook aan dat de handvatten vooral praktisch van aard moesten zijn. "Kenmerken van hulpverleners blijken een sterkere voorspeller van de uitkomst van de hulpverlening dan persoonskenmerken van cliënten. Volgens sommige onderzoekers is dit zelfs de meest krachtige van alle werkzame factoren" (Pijnenburg, 2010). Mede hierdoor is het belangrijk dat de ambulant hulpverleners weten wat ze moeten doen wanneer de alliantie met een jonge moeder niet prettig loopt.

Wanneer de JAS bijvoorbeeld is ingezet en er komt uit dat de hulpverlener en cliënt de alliantie beide anders ervaren dan kan er in dit product gezocht worden naar handvatten om de alliantie te optimaliseren. Hierbij is er onderscheid gemaakt in persoonlijke alliantie en taakalliantie. Aan de andere kant, wanneer er uit de JAS komt dat de hulpverlener en cliënt de alliantie beiden als prettig ervaren dan kan de handleiding gebruikt worden om deze alliantie ook zo te behouden. Dit product is ontwikkeld zodat de hulpverleners snel stappen kunnen ondernemen op het moment dat de alliantie niet prettig verloopt. Daarnaast kunnen de ambulant hulpverleners de handleiding ook doorlezen op momenten dat de alliantie prettig verloopt en door hun kennis te vergroten kunnen ze obstakels in de alliantie voor zijn.

Implementatieplan

Activiteiten

De JAS is een instrument welke ontworpen is door het lectoraat Werkzame factoren in de zorg voor jeugd. Voordat de JAS officieel geïmplementeerd kan worden is het een voorwaarde dat er een overeenkomst wordt opgesteld tussen het lectoraat en Entréa (zie bijlage 10). In deze overeenkomst geeft Entréa aan dat de ingevulde JAS vragenlijsten ter beschikking kunnen worden gesteld voor het valideren van de JAS vragenlijst binnen het Lectoraat. Eline Duijkers en Juliëtte ten Pas zullen de betrokken, die nodig zijn voor deze overeenkomst, hierover inlichten.

Wanneer dit geregeld is kan de JAS standaard ingevoerd worden bij de hulpverlening van elke jonge moeder. De ambulant hulpverleners in Nijmegen weten hoe ze met de vragenlijst moeten werken. De ambulant hulpverleners uit Tiel weten dit nog niet precies. Tijdens de presentatie op 11 juni 2015 wordt dan ook de werking van de JAS toegelicht, zodat het voor iedereen helder is. RVT begeleid wonen (resultaat verantwoordelijk team) zorgt er voor dat de JAS wordt ingevoerd binnen begeleid wonen voor jonge moeders in Nijmegen en in Tiel. De JAS wordt standaard in de documenten op de computer gezet, zodat alle ambulant hulpverleners bij dit bestand kunnen en deze kunnen uitprinten wanneer zij de JAS gaan inzetten. Eline Duijkers en Juliëtte ten Pas zorgen dat deze online komt voor ambulant hulpverleners in Nijmegen en Tiel. Ook krijgen ambulant hulpverleners vanuit begeleid wonen in Nijmegen en Tiel uitleg over het gesprek wat bij de JAS hoort. Dit wordt gedaan door Eline Duijkers en Juliëtte ten Pas tijdens de presentatie van 11 juni 2015.

Eline Duijkers en Juliëtte ten Pas zorgen ervoor dat het product 'Hoe vind jij dat het tussen ons gaat?' op kantoor komt te liggen in Nijmegen en Tiel. Tijdens de presentatie van 11 juni 2015 worden ambulant hulpverleners geïnformeerd over de praktische zaken omtrent deze handleiding, zoals waar alles te vinden is in de handleiding.

Tijdsplanning

Het gebruik van de JAS kan worden ingevoerd zodra de overeenkomst is getekend en de ambulant hulpverleners uitleg hebben gekregen over het gesprek dat bij de JAS hoort, omdat de ambulant hulpverleners nog niet bekend zijn met het gesprek. Na de presentatie op 11 juni 2015 kan de JAS worden ingezet. De JAS kan op ieder moment in het hulpverleningstraject ingezet worden. Om tijdig bij te kunnen sturen wordt geadviseerd om de JAS in het begin al in te zetten voor de eerste evaluatie van het hulpverleningsplan. De hulpverlener en cliënt moeten wel de tijd hebben gekregen om elkaar te leren kennen. Om deze reden wordt er geadviseerd om na minimaal 3 gesprekken de JAS in te zetten. Wanneer de hulpverlener en de cliënt de JAS hebben ingevuld en deze hebben besproken met elkaar is het belangrijk dat dit wordt geëvalueerd met het behandelcoördinator R. Bosveld. Het gesprek van de hulpverlener met de behandelcoördinator zou in de werkbegeleiding

plaats kunnen vinden of gezamenlijk tijdens een vergadering. Als de JAS ingezet is en elke ambulant hulpverlener de JAS gebruikt heeft en het gesprek gevoerd heeft met de jonge moeder, wordt de JAS geëvalueerd met het RVT van begeleid wonen. Dit om te kijken of er extra informatie nodig is over de JAS en om ervaringen uit te wisselen en tips aan elkaar te geven. Zo blijft het gehele team op de hoogte van hoe de JAS werkt. Na een half jaar wordt de 'handleiding alliantie' geëvalueerd om te beoordelen of er informatie wordt gemist en wat eventueel toegevoegd kan worden. Voor een overzicht van de activiteiten en de planning, zie Tabel 2.

Tabel 2: Overzicht planning		
Activiteit	Wie	Wanneer
Zorgen dat de overeenkomst wordt opgesteld met de betrokkenen.	Eline Duijkers en Juliëtte ten Pas	Mei/juni
Werking van de JAS, het gesprek behorend tot de JAS en uitleg over het product 'Hoe vind jij dat het tussen ons gaat?' uitleggen aan de ambulant hulpverleners uit Nijmegen en Tiel.	Eline Duijkers en Juliëtte ten Pas	Donderdag 11 juni 2015
Het product 'Hoe vind jij dat het tussen ons gaat?' ligt uitgeprint in Nijmegen en Tiel.	Eline Duijkers en Juliëtte ten Pas	In juni
Inzetten van de JAS.	Ambulant hulpverlener	Minimaal nadat het derde gesprek is geweest en voor de midden- evaluatie
Evaluatie JAS (gezamenlijk en/ of individueel).	Ambulant hulpverleners en RVT	Nadat de JAS is ingevuld en het gesprek is geweest tussen alle ambulant hulpverleners en jonge moeders
Evaluatie van het product 'Hoe vind jij dat het tussen ons gaat?'.	Ambulant hulpverleners en RVT	Na een half jaar; ongeveer rond december 2015

Opmerking: In deze tabel is te zien welke activiteit door wie en wanneer wordt uitgevoerd.

Inbreng organisatie; draagvlak

Natuurlijk moet er draagvlak zijn om dit plan te laten slagen. Om te onderzoeken of er draagvlak is, is bij dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van de teamvergaderingen. Tijdens de teamvergadering is aan de ambulant hulpverleners die de JAS hebben gebruikt gevraagd wat zij hiervan vonden en hoe ze er mee gewerkt hebben. Hieruit blijkt dat de ambulant hulpverleners de JAS als prettig ervaren hebben. Ook geven de ambulant hulpverleners aan dat zij door de JAS naar zichzelf gaan kijken en hierdoor zichzelf professioneel ontwikkelen. Dit wordt als positief ervaren. Hierbij is dan

ook draagvlak gecreëerd. Verder is ervoor gezorgd dat de ambulante hulpverleners die niet aanwezig waren bij de teamvergadering via mailcontact op de hoogte werden gesteld en vanuit daar hun inbreng konden mailen. Op deze manier werd iedereen erbij betrokken en werd het draagvlak zo groot mogelijk gehouden.

Tijdens de laatste teamvergadering waren ook hulpverleners van het team uit Tiel aanwezig, zij waren meteen enthousiast over het product. Er is dus draagvlak gecreëerd binnen het team Nijmegen en het team Tiel. Ambulante hulpverleners hebben het gesprek bij de JAS nog niet getest en dit moet dus nog gebeuren. Ze zijn hier echter wel enthousiast over en zijn ook nieuwsgierig naar hoe dit gaat werken. Tijdens de presentatie op 11 juni 2015 zal er dieper worden ingegaan op hoe het gesprek in zijn werk gaat.

De ambulante hulpverleners geven aan dat ze het fijn zouden vinden als er extra informatie over alliantie beschikbaar is zoals wat er moet worden gedaan wanneer niet het gewenste resultaat wordt bereikt of waar men vanaf het begin op moet letten. Met deze voorkeuren is rekening gehouden waardoor het product 'Hoe vind jij dat het tussen ons gaat?' is ontstaan. Doordat er bij dit product rekening is gehouden met de wensen van de ambulante hulpverleners en de opdrachtgever is er draagvlak gecreëerd.

Relevante communicatieonderwerpen en -middelen

Er wordt toegelicht aan de ambulante hulpverleners in Nijmegen en Tiel waar de JAS en het product 'Hoe vind jij dat het tussen ons gaat?' te vinden zijn op de computer. Dit wordt gedaan in een teamvergadering en tijdens de presentatie op 11 juni 2015. Mochten hulpverleners moeite hebben of krijgen met het onderhouden van de alliantie en de antwoorden op hun vragen zijn niet te vinden in het product 'Hoe vind jij dat het tussen ons gaat?' dan kunnen deze antwoorden besproken worden tijdens teamvergaderingen. Naar aanleiding hiervan kan het product 'Hoe vind jij dat het tussen ons gaat?' uitgebreid worden.

Literatuurlijst

- Berg, E. v., Gomez, E., Reulink, M., Sobering, J., & Welling, L. (2013). *De JAS past* (afstudeeronderzoek). Pedagogiek, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Nijmegen.
- Bolt, A. (2008). *Het gezin centraal handboek voor ambulante hulpverleners*. Amsterdam: SWP.
- Delfos, M. (2009). *Ik heb ook wat te vertellen, communiceren met pubers en adolescenten*. Amsterdam: SWP.
- Evelien, B. v., Gomez, E., Reulink, M., Sobering, J., & Welling, L. (2013). *De JAS past* (afstudeeronderzoek). Pedagogiek, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Nijmegen.
- Oosten, N. v., Vlucht, I. v., & Brants, L. (2009). *Seksespecifieke hulpverlening*. Bussum: Coutinho.
- Pijnenburg, H. (2010). *Zorgen dat het werkt*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Spanjaard, H., & Haspels, M. (2005). *Families First. Handleiding voor gezinswerkers*. Amsterdam/Utrecht: Uitgeverij SWP/NIZW Jeugd.
- Wampold, B., & Brown, G. (2005). Estimating therapist variability in outcomes attributable to therapists: A naturalistic study of outcome in managed care. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*(73), 914-923.
- Yperen, T. v. (4 juni, 2013). *Met kennis oogsten Monitoring en doorontwikkeling van integrale zorg voor jeugd*. Geraadpleegd op 22 mei, 2015, van Nederlands Jeugdinstituut: <http://www.nji.nl/nl/Met-kennis-oogsten-oratie-Yperen-2013.pdf>

Bijlagen

Bijlage 1: De socratische methode

Deze methode komt vanuit Socrates (470 tot 399 v.C.) Socrates was ervan overtuigd dat hij weinig wist of begreep en dat de ander deskundig was. Hij was goed in vragen en doorvragen zodat de ander zijn of haar mening niet alleen kon vertellen, maar ook kon ontwikkelen.

Deze manier van gespreksvoering is bevorderlijk op alle leeftijden. Zelfs hele jonge kinderen beschikken over deskundigheid. De kwaliteit van informatie uitwisseling neemt toe wanneer de socratische methode toegepast wordt. Bij adolescenten speelt dit nog sterker. Ze zijn erg gericht op gelijkwaardigheid en het uitwisselen van kennis en inzichten. Omdat adolescenten hier zo gevoelig voor zijn, zijn ze dankbaar voor de kans om hun eigen denken aan te scherpen.

Voor jonge moeders is deze methode dus ook goed toepasbaar tijdens gesprekken die men voert met haar. Jonge moeders vertellen graag over zichzelf en haar kind waardoor deze techniek goed past bij het kijken naar wat een jonge moeder graag wil in de hulp die zij krijgt binnen Entréa.

De socratische methode heeft 4 basisregels. Deze zijn in het kort:

1. *Ervan overtuigd zijn dat de mens deskundig is over zichzelf.*
2. *De deskundigheid van de ander naar buiten halen.*
3. *Eerder vragen dan vertellen.*
4. *Doen ontdekken.*

Deze methode is zeer geschikt om bij de intake of eerste gesprek toe te passen. Deze methode zorgt er ook voor dat de jonge moeder vertrouwen krijgt in de hulpverlening, wat erg belangrijk is voor een jonge moeder om te krijgen.

De methode wordt hieronder per punt uitgebreider uitgelegd.

1. *Ervan overtuigd zijn dat de mens deskundig is over zichzelf.*

Alleen als de hulpverlener overtuigd is dat de ander deskundig is over zichzelf kan men tot een waarachtig gesprek komen. Drempels zullen wegvallen omdat de cliënt zich gerespecteerd voelt en gelijkwaardig behandeld voelt. Voor de adolescent is dit dé voorwaarde voor een gespreksvoering met een volwassene, laat staan hulpverlener. Onderling gaan leeftijdgenoten er namelijk wel van uit dat de ander deskundig is. Voor adolescenten is onderling informatie, kennis en inzichten uitwisselen een belangrijke activiteit met leeftijdgenoten. Het is niet zo vanzelfsprekend dat adolescenten zich boven

een leeftijdgenoot opstelt zoals een volwassene dat wel vaak ten opzichte van een puber doet. Mede daarom verloopt het spreken met leeftijdgenoten veel beter.

2. *De deskundigheid van de ander naar buiten halen*

De kunst van een goed gesprek is om van beide kanten (cliënt en hulpverlener) mogelijkheid te creëren waardoor de deskundigheid van cliënt en hulpverlener naar buiten kan komen en deze deskundigheid woorden krijgt. Dit moet vooral de hulpverlener naar de adolescent doen. Wel is het zo dat de deskundigheid van de ander niet altijd bewust aanwezig is; ook hebben de kennis en inzichten niet altijd woorden. Wat de hulpverlener voor de cliënt kan doen, is de ander zodanig bevragen dat hij of zij zijn of haar kennis en inzichten bewust kan benoemen. Dit is vaak wat we van adolescenten willen, dat ze zich bewust worden van wat ze doen en ze hierbij hun handelen kunnen sturen. Zo kom je tot een goede hulpverlening. Woorden aan je gedrag geven maakt zelfreflectie mogelijk.

3. *Eerder vragen dan vertellen.*

Als je de deskundigheid naar buiten wilt halen, is vragen nuttiger dan de zelf dingen te vertellen. Als je vraagt, druk je de intentie uit om te luisteren, om te leren en dat je ervan uit gaat dat de ander iets te vertellen heeft. De techniek van het doorvragen is hierin erg belangrijk.

4. *Doen ontdekken.*

Een goed gesprek met de ander is eigenlijk een ontdekkingstocht van twee kanten. Vanuit de hulpverlener en cliënt. Iemand anders kan de ander de kans geven beter inzicht in zichzelf te krijgen. Het openstaan voor een ander en echt luisteren betekent dat je op betrekkningsniveau elke keer een nieuw beeld ziet. Het innerlijke van een mens is veel meer dan het uiterlijk. Een mens heeft veel te bieden en vertellen wat de meeste mensen niet weten. Het ontdekken van dit innerlijk kun je krijgen door echt met iemand te communiceren.

Deze socratische wijzen is begeleiden in plaats van leiden. Begeleiden zodat de ander kan ontdekken, dat is verdieping van de hulpverlening.

Voor de puberteit is het vooral dat de volwassene kennis, inzichten, normen en waarden overbrengt op het kind. Vanaf de puberteit gaat het om het doen ontdekken en niet meer vertellen.

(Delfos, 2009)

Bijlage 2: Gesprekvoering leeftijdsgewijs

Leeftijdsgewijs gespreksvoering bekijken is moeilijk. Scherpe kaders zijn niet te maken. Wel zijn grove indicaties te benoemen. De volgende aspecten komen terug in de leeftijden. M. Delfos benoemd in haar boek per leeftijdsfase de volgende punten:

- Metacommunicatie
- Vorm
- Verbaal aspect
- Non-verbaal aspect
- Vraagtechnieken
- Motivatie

In haar boek wordt in drie fasen een onderscheid gemaakt. Omdat begeleid wonen voor jonge moeders geen cliënten hebben in de leeftijd van twaalf tot zestien jaar, wordt deze niet benoemd in dit stuk. Mocht hier in de toekomst wel informatie voor nodig zijn, is deze terug te vinden in het boek van M. Delfos: *Ik heb ook wat te vertellen!* (Delfos, 2009)

Hieronder worden de kenmerken per leeftijd benoemd in Tabel 3. Na het overzicht wordt elke leeftijdsfase uitgebreid uitgelegd.

Tabel 3: Kenmerken van communiceren leeftijdsgewijs		
Onderwerp	16-18 jaar	18-21 (->25) jaar
Metacommunicatie	Intentie en gelijkwaardigheid	Goed doen verlopen gesprek
Vorm	Praten; lang maar onder voorwaarden	Praten; vrij lang
Verbaal aspect	Verbaal kanon; wat de adolescent zegt plaatsen in groter geheel	Risico van overschatten
Non-verbaal aspect	Signalen van ongeduld; lichamelijke ondersteuning mogelijk	Volwassen regels
Vraagtechnieken	Open vragen; doen ontdekken	Doen ontdekken
Motivatie	Wederzijdsheid, gelijkwaardigheid	Gelijkwaardige behandeling; respect voor deskundigheid

Opmerking: Gegevens afkomstig uit 'Ik heb ook wat te vertellen!' (Delfos, 2009, p. 241).

Fase III: 16 tot 18 jaar, zoals beschreven in het boek van M. Delfos. (Delfos, 2009)

Metacommunicatie

De jongere is meer ervaren in de gespreksvoering en kent de gespreksregels in het algemeen.

Doordat de jongere het proces van het vormen van psychologische identiteit doormaakt, ontwikkelt de jongere woorden om eigen gedachten en gevoelens uit te drukken.

De gesprekken die de jongere in de leeftijdsfasen hiervoor gehad heeft zijn vooral met leeftijdgenoten geweest en het controleren van eigen mening aan volwassenen gebeurt vooral op school, bij de docent. Metacommunicatie is daarom vooral aan de orde wanneer aandacht geschonken wordt aan de intentie van het gesprek en de voorwaarde van gelijkwaardigheid.

Vorm

Jongeren kunnen gedurende deze leeftijdsfase soms lang gesprekken voeren. Ze kletsen graag over verschillende onderwerpen. De jongere wil in deze fase – wel onder voorwaarden – er wel voor gaan zitten. Het is in de periode waarin jongeren met grote ideeën komen, vaak zijn deze wat naïef geformuleerd.

Verbaal aspect

Jongen zijn op deze leeftijd vaak ‘verbale kanonnen’. Ze zijn aan het ontdekken wat er in de wereld te vinden is en vormen hun meningen breed, door gebrek aan ervaring kunnen ze deze nog niet relativiseren. Een volwassene kan wat de jongere zegt in een groter geheel plaatsen. Daarbij moet de volwassene er ook voor waken dat hij/zij de jongere overheerst en geen ruimte biedt. Dit is de periode waar de volwassene juist van de jongere begint te leren.

Het discussiëren van meningen gaat bij leeftijdgenoten van de jongeren vaak minder gemakkelijk; er is namelijk bij leeftijdgenoten meer drang tot gelijkvormigheid in ideeën. Volwassenen hebben hierbij dus ook voor het eerst moeite de argumenten van de jongere te verwerken. Dit komt door het verdiepende denken waardoor de jongere dit logischer kan analyseren dan voorheen en soms zelfs beter dan de volwassene die dan wel het voordeel van ervaring blijft houden. De jongere vindt het soms moeilijk om te zien wat deze ervaring betekent omdat hij of zij deze ervaring mist. Als de jongere zich in een hoek gedrongen voelt kan hij of zij de volwassene beschuldigen van ‘eigenwijsheid’, ‘ouderwets zijn’, ‘niet met de tijd meegaand’. Dit doet de jongere om het standpunt van de ervaring van de volwassene te breken.

Non-verbaal aspect

Als je kijkt naar de lichaamstaal van de jongere is het goed om signalen van ongeduld op te vangen. De jongere is in deze periode graag aan het communiceren maar wel of zijn of haar voorwaarden. De afstand is minder geworden, zowel psychisch als fysiek, maar niet onvoorwaardelijk. De kwetsbaarheid van de jongere die een eigen identiteit aan het vormen is, veroorzaakt hierbij ook verdriet en behoefte aan troost. Lichamelijk contact zoals een arm om hen heen slaan kan dan ook gemakkelijker dan in de vorige leeftijdsfase.

Vraagtechnieken

Als je kijkt naar de vraagtechnieken binnen deze leeftijdsfase dan is het de periode van de open vragen. De jongere wil graag zijn of haar eigen mening vertellen en uitdiepen. Het is dan ook de periode van 'doen ontdekken', zoals beschreven is bij de socratische methode op pagina 6 en 7. Hoewel deze manier van gespreksvoering altijd goed is, komt hij in deze leeftijdsfase helemaal tot zijn recht. Het beginnen van een gelijkwaardig gesprek waarbij de gesprekspartners samen ontdekken is mogelijk. De jongere is niet meer zo afhankelijk van individueel contact en groepsgesprekken kunnen gestimuleerd worden. Wat je voor je ziet is minder vaak de haastige, soms humeurige puber, maar een adolescent die zich graag in de gespreksonderwerpen wil verdiepen.

Motivatie

De jongere krijgt motivatie in een gesprek door het creëren van een gelijkwaardige situatie. Een volwassene laat zien waardering te hebben voor het denkproces van de jongere ziet dan ook meer motivatie voor een gesprek. Hierdoor neemt de wederzijdsheid in gesprekken toe in deze fase. (Delfos, 2009)

Fase IV: 18 tot 21 (->25) jaar, zoals beschreven in het boek van M. Delfos. (Delfos, 2009)

Metacommunicatie

Als je kijkt naar metacommunicatie binnen deze fase zie je dat de jongere vertrouwd is met de wijze waarop gesprekken worden gevoerd. De jongeren neemt de gesprekken in zich op en haakt in op de gesprekken die door andere verteld worden. De metacommunicatie zie je vooral terug op het gebied van het goed laten verlopen van de communicatie en het zoeken naar redenen waarom iets niet goed loopt. De jongere en de volwassene zijn in deze gesprekken gelijkwaardiger in hun verantwoordelijkheid voor een goed verloop van het gesprek.

Vorm

Jongeren kunnen bij deze leeftijd vrij lang praten met volwassenen en zeer uitgebreid met leeftijdgenoten. De gebieden waarin ze interesse hebben komen wat meer overeen. Conflicten ontstaan door overvragen van de jongere en het spanningsveld dat komt tussen ouders en jongere in de verschuivingen in prioriteiten met relaties op de voorgrond en ouders meer op de achtergrond. De jongere raakt gericht naar anderen, met name partners.

Verbaal aspect

Doordat de jongere de gespreksregels goed kent en verbaal erg sterk is, soms sterker dan zijn of haar ouders lijken, bestaat er het risico dat de jongeren overschat worden door volwassenen.

Non-verbaal aspect

De jongere die nu jong-volwassene is voelt zich gelijkwaardig aan de volwassene en wordt ook

meer als een volwassene behandeld. Non-verbaal spelen dezelfde regels die in gesprekken van volwassene gelden.

Vraagtechnieken

In deze fase is het doen ontdekken belangrijk voor een goede gespreksvoering. Hiermee zorgt de volwassene dat de jongere de volwassenheid in komt.

Motivatie

Bij de motivatie van een jongere is een gelijkwaardige behandeling en respect voor de kennis die de jongere in huis heeft van doorslaggevend belang.

(Delfos, 2009)

De punten van de socratische manier van gesprekken voeren hebben een ander accent in de verschillende fasen waarin de jongeren zich bevindt.

Bijlage 3: Feedback en de werkrelatie

Bij het inzetten van de jeugdalliantieschaal, geef je feedback aan de cliënt en de cliënt aan jou. Om er voor te zorgen dat de hulpverleningsrelatie goed blijft is het belangrijk om de feedback zo goed mogelijk te geven.

Feedback zoals beschreven in het boek van A. Bolt. (Bolt, 2008)

Feedback geven is mondeling waardering geven over het handelen van de jonge moeder. Bij het oplossingsgericht werken wordt het complimenteren gezien als een centrale techniek om het er voor te zorgen dat de cliënt sneller een oplossing kan bedenken.

Er zijn twee soorten van feedback geven:

- Complimenterende feedback (ook wel positieve feedback genoemd)
- Feedback op ongewenst gedrag (ook wel negatieve feedback genoemd).

Feedback is erg belangrijk als je bezig bent met het opbouwen en onderhouden van een samenwerkingsrelatie. Veel complimenterende feedback zorgt ervoor dat het zelfvertrouwen van de jonge moeder versterkt wordt en zij beter in staat is te gaan werken aan haar eigen doelen. Natuurlijk is het soms zinvol om gebruik te maken van feedback op ongewenst gedrag, zorgt complimenterende feedback er voor dat er een betere samenwerkingsrelatie ontstaat en daarmee effectievere hulp. (Bolt, 2008)

Proces en inhoud

Er zit ook verschil in het onderwerp van de feedback. Feedback kan betrekking hebben op communicatie, dus op proces én op inhoud. Feedback op communicatie wordt ook wel procesmatige feedback genoemd en is bedoeld om het hulpverleningsproces te beïnvloeden. Als je deze feedback geeft, geef je commentaar op de manier van communiceren tussen jou en de jonge moeder. Ook kan het zijn dat je opmerkingen maakt over de manier van samenwerken, omgaan met afspraken en andere zaken die betrekking hebben op de begeleiding samen. Procesmatige feedback zorgt ervoor dat direct de samenwerkingsrelatie beïnvloed wordt.

Voorbeelden van procesmatige feedback zijn:

'Het lijkt me verstandig dat jullie, in plaats van steeds ruzie maken, aan elkaar vertellen wat je nu eigenlijk van elkaar verwacht als je samenwoont'.

'Ik ben blij dat je thuis bent en dat het je is gelukt om onze afspraak na te komen. Je kunt misschien wel begrijpen dat ik het vorige week jammer vond dat je niet thuis was.'

Inhoudelijke feedback heeft te maken met het gedrag van de jonge moeder in de gezinssituatie en is bedoeld om het bereiken van de doelen te beïnvloeden.

Voorbeelden hiervan zijn:

‘Wat goed dat je zelf naar de woningbouw gebeld hebt voor de reparatie.’

‘Ik ben blij dat je nieuwe dagschema zo goed werkt voor jou en je kindje.’

Als je de verschillende soorten feedback (zowel positief als negatief) en de bijbehorende onderwerpen van de feedback combineert, ontstaat er een kwadrant waarin vier varianten van het geven van feedback staan (Tabel 4). Per variant wordt het doel van de feedback genoemd (Bolt, 2008).

Tabel 4: Het feedbackkwadrant		
Onderwerp van feedback Soort feedback	Proces en communicatie	Inhoud
Complimenterende feedback	Doel: - versterken van constructief en gemotiveerd gedrag in de wijze van communiceren - versterken van oplossingsgericht denken en praten - positief beïnvloeden van zelfvertrouwen - positief beïnvloeden samenwerkingsrelatie	Doel: - versterken van gedrag dat bijdraagt aan het behalen van de hulpverleningsdoelen - versterken van zelfvertrouwen, oplossend vermogen en empowerment
Feedback op ongewenst gedrag	Doel: - Structureren van communicatie tijdens het hulpproces - afzwakken van gedrag dat een nadelig effect heeft op het hulpproces - destructieve, probleemversterkende communicatie tijdens het hulpproces ombuigen in constructieve, oplossingsgerichte communicatie	Doel: - afzwakken van gedrag dat het behalen van hulpverleningsdoelen bemoeilijkt of belemmert - afzwakken van gedrag dat het zelfvertrouwen van gezinsleden nadelig beïnvloedt

Opmerking: Gegevens afkomstig uit het boek ‘Gezin centraal’ (Bolt, 2008, p. 138)

Complimenteren of feedback op gewenst gedrag

Wie zich verdiept heeft in vraaggerichte en oplossingsgerichte hulpverlening heeft geen informatie meer nodig over het nut van complimenteren. Dit is zo’n krachtig middel dat je als hulpverlener nooit

te veel redenen kunt bedenken complimenten te geven. Complimenten helpen jonge moeders hun eigen krachten en vaardigheden te ontdekken. Wat hierbij nog belangrijker is: Het geeft ze erkenning. Erkenning is het belangrijkste element om zelfwaardering en zelfvertrouwen te laten groeien. Complimenteren wordt ook wel feedback op gewenst gedrag genoemd. Hiermee wordt bedoeld dat het als middel gebruikt wordt om aanwezige vaardigheden te versterken en het gebruik ervan op passende momenten te stimuleren. (Bolt, 2008)

Het geven van feedback op gewenst gedrag bestaat uit drie stappen

1. "Begin met een inleidende, positieve opmerking.
2. Zeg in concrete termen wat je goed vindt.
3. Geef de reden waarom je het goed vindt (noem de positieve gevolgen voor de ander)."

(Spanjaard & Haspels, 2005)

Complimenteren kan volgens deze stappen soms nep lijken. Toch is het belangrijk eraan te denken dat complimenten een sterker effect hebben als je deze stappen volgt. Een compliment werkt beter als je duidelijk aangeeft welk gedrag je precies waardeert.

De belangrijkste regel is dat complimenten altijd oprecht en onvoorwaardelijk moeten zijn.

Omdat geven van complimenten veel gebeurt en op een moet passen binnen een gesprek, kun je ook op andere manieren complimenten geven. Zo bestaat het competentiemodel waarbij verschil wordt gemaakt tussen drie niveaus:

Niveau 1: Positief gebaar of woord ('*Wat doe je dat goed*', duim opsteken);

Niveau 2: én zeg wat de ander goed doet ('*Ik vind het goed van je Michelle, dat je kunt vertellen wat je wilt veranderen aan je situatie.*');

Niveau 3: én geef aan waarom dit goed is ('*Ik vind het goed van je Michelle, dat je open bent geweest over de zorgen in je relatie met Frank. Dit zorgt er voor dat Frank en ik weten hoe jij hier over denkt en hierdoor kunnen we verder.*').

Zo is er ook nog een verschil tussen complimenten. Zo zijn er directe en indirecte complimenten. Een direct compliment is een positieve evaluatie of reactie door de hulpverlener in reactie op de cliënt.

Een indirect compliment is een vraag die iets positiefs over de cliënt zegt. Bijvoorbeeld: '*Hoe heb je het in deze relatie vol kunnen houden om steeds te geven en niets terug te krijgen*'.

Je kunt ook perspectief kiezen van de ander in de vraag die je stelt: '*Kim, als ik aan je moeder zou vragen wat jij doet om je kindje een fijn leven te bezorgen, wat zou zij dan antwoorden?*'

Het zeggen dat een cliënt iets zelf het beste weet, is een andere manier: *‘Zeg Michelle, hoe komt het dat je vind dat Rosa nu zij ouder is andere regels nodig heeft?’*

Complimenten geven door het stellen van vragen is een erg goed middel. Het stimuleert de jonge moeders zelf te ontdekken en te vertellen wat hun krachten en vaardigheden zijn.

(Bolt, 2008)

Complimenterende feedback op communicatie

Deze manier van feedback geven kan op twee verschillende manieren worden toegepast.

1. Het geven van feedback naar aanleiding van activiteiten van de jonge moeder die bijdragen aan het hulpproces, bijvoorbeeld feedback op het huiswerk wat gemaakt is, op nieuwe ideeën, eigen initiatieven, op tijd aanwezig zijn, aanwezigheid van een jonge moeder die er met regelmaat niet is etc.
2. Het geven van feedback tijdens een gezinsgesprek bij het herkennen van constructieve manieren van communicatie tussen gezinsleden. Wanneer is de communicatie constructief? Wat zeg je dan? Hieronder een paar voorbeelden:

‘Ik vind het fijn om te horen dat het gelukt is om een voorbeeld te geven van wat je bedoelt met de opmerking dat je je zorgen maakt. Dit helpt ons te begrijpen wat je bedoelt.’

Zo’n compliment kun je ook geven op basis van ‘communicatieafspraken’ die je met een gezin/gezelschap hebt gemaakt. Deze kunnen dan bijvoorbeeld als doel hebben om te voorkomen dat de emoties de overhand krijgen.

‘Het is jullie goed gelukt om elkaar te laten uitpraten, zoals we hadden afgesproken. Ik vind het extra knap omdat ik weet dat dit onderwerp gevoelig voor jullie is’.

Een compliment kan gebruikt worden als middel om over een oplossing in plaats van een probleem te praten. Je bevordert oplossingsgericht praten vooral door de goede vragen te stellen. Deze feedback wordt gegeven door tussendoor bevestigende, ondersteunende verbale of non-verbale reacties te geven aan de jonge moeder.

‘Dat is inderdaad een belangrijk doel wat je noemt.’

‘Ik snap nu precies wat jullie anders willen zien in jullie situatie.’

‘Dit is een duidelijk voorbeeld!’

Je kunt ook complimenten geven die in een vraag verstopt zitten. Je geeft dan indirecte feedback. Bijvoorbeeld als je een coping-vraag of uitzonderingsvraag² stelt, waarin alleen positieve feedback wordt gegeven:

‘Hoe heb je kunnen overleven ondanks al die grote problemen die je had?’

(Bolt, 2008)

² Vraag waarin je doorvraagt op uitzondering. Wanneer gaat het wel goed?

Feedback op ongewenst gedrag op communicatie

Als je veel gebruik maakt van procesmatige feedback op ongewenst gedrag is het niet meer functioneel. Dit zou er voor kunnen zorgen dat de hulpverleningsrelatie minder goed verloopt. Toch is het soms nodig om feedback op ongewenst gedrag te geven, juist omwille van een goede samenwerking. Het is dan raadzaam om spaarzaam, goed getimed, feedback te geven op gedrag wat de communicatie tijdens hulpverleningsgesprekken beïnvloedt. Echter kan wel gezegd worden dat naarmate de samenwerkingsrelatie tussen ambulant hulpverlener en jonge moeder verbetert, de jonge moeder gevoeliger zijn voor feedback op ongewenst gedrag. Vaak werkt het dan goed om feedback op ongewenst gedrag met humor te verpakken.

Ook in de manier waarop je feedback geeft op negatief gedrag aan de jonge moeder moet de oplossingsgerichte werkwijze te zien zijn. Als je constructieve en oplossingsgerichte communicatie stimuleert bij jonge moeders, is het van belang dat je zelf constructief en oplossingsgericht communiceert.

Bij het geven van feedback op ongewenst gedrag betekent dit dat je in de kern van je boodschap niet het ongewenste gedrag benoemt, maar je benadrukt wel alternatief gedrag wel gewenst is. Feedback op ongewenst gedrag heeft altijd een instructie nodig.

Feedback op ongewenst gedrag bevat de volgende punten:

- Maak contact, toon begrip en betrokkenheid.
- maak een positieve en stimulerende opmerking.
- maak een inleidende opmerking waaruit blijkt dat er feedback gaat volgen.
- geef aan welk gedrag je niet waardeerde, of welk gedrag ontbrak.

De instructie die je hierbij geeft bestaat uit de volgende punten:

- Geef aan welk gedrag je zou wensen in de situatie.
- Geef aan waarom je dit gedrag wenst (noem positieve gevolgen voor de jonge moeder).
- Ga na of de ander het begrepen heeft.

Feedback op ongewenst gedrag kan ook door middel van vragen worden gegeven, door vragen als:

- Wat is de reden dat ik dit gesprek op dit moment even stil zet?
- Wat vond je fijn aan de manier van praten? En wat niet?
- Wat kunnen we doen om ervoor te zorgen dat jullie op een betere manier over dit onderwerp praten?
- Wat is er voor nodig om elkaar te laten uitpraten?

Hiermee stimuleer je de jonge moeder om zelf een oplossing te zoeken voor de ontstaande problemen in de communicatie.

Bijlage 4: 4 relatietypen volgens Arjan Bolt.

Arjan Bolt beschrijft in zijn boek 'Het gezin centraal' (2008) dat de aard van de alliantie die een hulpverlener met een cliënt heeft, bepalend is voor het methodisch handelen van de hulpverlener. Dit heeft weer invloed op welke acties er kunnen worden ondernomen om de samenwerking vorm te geven. Net als Huub Pijnenburg spreekt Arjan Bolt ook over twee vormen in de alliantie, namelijk de inhoud (problemen, doelen, werkpunten) en het proces (relatie met de cliënt) van de alliantie. Gedurende de begeleiding laveer je als hulpverlener voortdurend tussen deze twee vormen. Beide vormen hebben invloed op elkaar. Wanneer je bijvoorbeeld als hulpverlener voldoende aandacht geeft aan het proces kan het tempo van de jonge moeder ontdekt worden en kan je als hulpverlener hierbij aansluiten. Dit helpt weer om de inhoud van de begeleiding soepel te laten verlopen (Bolt, 2008, p. 109). Om de aard van de alliantie in te schatten, het tempo van de jonge moeder te bepalen en de alliantie positief te beïnvloeden is er een instrument ontwikkeld vanuit de oplossingsgerichte benadering. Deze benadering onderscheidt vier typen relaties, zie Tabel 5.

Tabel 5: *Type relaties.*

Type relatie	Betekenis relatie	Wat te doen?
De vrijblijvende relatie (Voorbijganger)	Cliënten die nog geen hulpvraag stellen. De cliënt is meestal gestuurd door anderen en ervaart vaak zelf geen probleem.	In dit soort relaties is het niet werkzaam om uitgebreid te onderzoeken of geforceerd tot doelen te komen. In dit geval kun je beter een context scheppen waarin een vraag geformuleerd kan worden. <u>Technieken</u> hierbij zijn: - "Invoegen/ opbouwen relatie - Context verhelderen - Zoeken naar krachten (uitzonderingsvraag) - Zoeken naar alternatieve vraag (Wondervraag)"³
De zoekende relatie (Zoeker)	Er is sprake van een hulpvraag, maar deze is onwerkbaar. De hulpvraag is bijv. vaag of onduidelijk. Er is sprake van te veel hulpvragen. Bij deze gevallen hebben cliënten onvoldoende zicht op de mogelijkheden om zelf hun situatie positief te beïnvloeden. de samenwerking heeft er nog niet toe geleid dat zij een rol voor zichzelf weggelegd zien in het vinden van een oplossing.	In deze relatie heeft het geen zin om te proberen de cliënt te overtuigen dat hij wel een aandeel kan hebben in de oplossing. In dit geval kun je beter het formuleren van werkbare doelen bevorderen. <u>Technieken</u> hierbij zijn: - Versterken van 'zoekgedrag' - Toekomstprojecties (wondervraag) - Exploreren uitzonderingen - Registratieopdrachten

³ De wondervraag is een vraag die jonge moeders helpt hun situatie te beschrijven zoals zij die zouden willen zien. De wondervraag kan op verschillende manieren gesteld worden. Een voorbeeld is: 'Je gaat slapen en stel er gebeurd vannacht een wonder en als je wakker wordt, zijn al je problemen voorbij. Waaraan merk je de volgende ochtend dat dit wonder gebeurd is?' (Bolt, 2008, p. 35)

		- Competentie- en netwerkanalyse
De consulterende relatie (Kopers)	Er is sprake van een werkbare hulpvraag. Cliënten kunnen formuleren hoe zij aan hun doelen werken, maar hebben nog onvoldoende toegang tot hun eigen krachten en hulpbronnen.	Deze relatie ontwikkeld zich vaak in de loop van de begeleiding. In dit geval kun je werken aan doelen en werkpunten, versterken van vermogen zelf oplossingen te vinden en daarbij bronnen te benutten. <u>Technieken</u> hierbij zijn: - Formuleren doelen en werkpunten - Continueringopdracht: doe meer van wat werkt - Werken aan gedragsverandering, mobiliseren van steun, elimineren van stressfactoren en taakverlichting
Co- expert relatie (Co-expert)	Wanneer het een koper lukt om werkbare doelen te formuleren en toegang te vinden tot zijn eigen krachten en hulpbronnen om zijn/haar doelen te behalen.	Tijdens deze relatie moedig je als hulpverlener de zelfstandigheid aan en wordt de hulpverlening afgerond. <u>Technieken</u> hierbij zijn: - Complimenteren - Zoeken naar uitzonderingen - Continuering: doen wat werkt - Ondersteunen bij zelf bedenken oplossingen van de cliënt

Opmerking: Gegevens afkomstig uit het boek 'Gezin centraal' (Bolt, 2008, pp. 112-113,127).

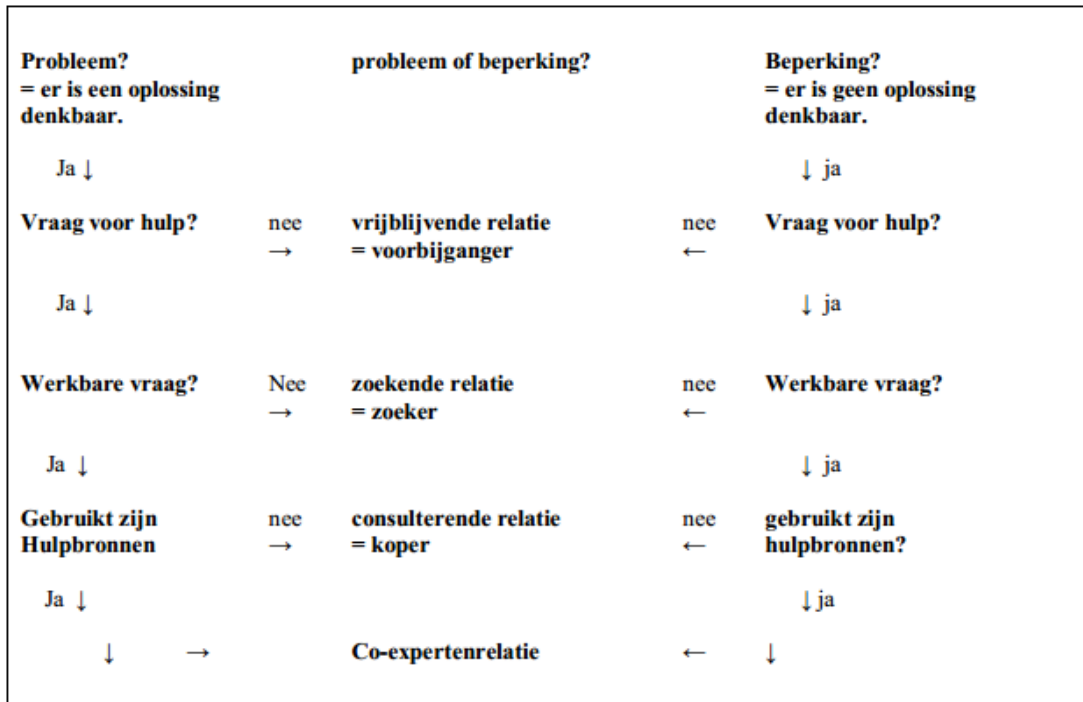
Elke alliantie ontwikkelt zich en kan soms per gesprek van aard veranderen. Wanneer een hulpverlener meer wil weten in wat voor soort relatie hij/zij zit met de jonge moeder, dan kan hij/zij dit met behulp van Figuur 1 inschatten. Dit inschatten gebeurt aan de hand van het stroomschema. Door het beantwoorden van enkele vragen is het mogelijk om te bepalen wat voor soort relatie de hulpverlener met de cliënt heeft op dat moment (Bolt, 2008). Wanneer je weet in wat voor relatie je zit met de cliënt kunnen er technieken worden toegepast om de relatie te optimaliseren. Deze methode kan ingezet worden wanneer de relatie positief wordt ervaren, maar ook wanneer de relatie nog verbeterd kan worden.

Probleem of beperking

De eerste vraag in Figuur 1 gaat over de reden van de cliënt om hulp te vragen: gaat het om een probleem of beperking? Hierbij wordt een probleem gezien als een situatie waaronder iemand lijdt, maar waarin nog wel verandering mogelijk is. Een beperking is een situatie waaronder iemand lijdt, maar die niet te veranderen is. Onderscheid maken tussen een probleem of beperking is belangrijk, omdat je moet weten of je een situatie kan accepteren of dat er wel wat veranderd kan worden. Je werkwijze is gericht op:

1. “Ondersteunen van het gezin/cliënt bij het behalen van de grens tussen problemen en beperkingen.
2. Ondersteunen van het gezin/cliënt bij het proces van acceptatie van beperkingen en het leren hanteren ervan.”

(Bolt, 2008).



Figuur 1: Stroomschema voor het inschatten van het type relatie dat dat een hulpverlener heeft met een cliënt (Bolt, 2008).

Bijlage 5: Patronen en valkuilen in de alliantie.

Aangezien er bij het begeleid wonen voor jonge moeders voornamelijk vrouwelijke hulpverleners werken is het een meerwaarde om te bekijken of de hulpverlening van vrouw op vrouw nog invloed heeft op de alliantie. In het boek 'Seksespecifieke hulpverlening' geschreven door van Oosten, van der Vlugt en Brants (2009) wordt het een en ander beschreven over deze relaties.

"In de seksspecifieke hulpverlening wordt er rekening gehouden met de verschillen en overeenkomsten tussen de verschillende sekse. Dit biedt een kader om hulpvragen beter te begrijpen zodat het hulpverleningstraject beter aansluit" (Oosten, Vlugt, & Brants, 2009). Zowel aan de kant van de hulpverlener als aan de kant van de cliënt spelen seksspecifieke processen. Zo kunnen bijvoorbeeld hulpverleners en cliënten zich meestal gemakkelijk identificeren met de eigen sekse. Er zijn enkele patronen en valkuilen te benoemen in het hulpverleningsproces, zie Tabel 6 (Oosten, Vlugt, & Brants, 2009). Doordat je als hulpverlener bewust bent van de eventuele valkuilen, kan de alliantie verbeterd worden.

Tabel 6: valkuilen en patronen in een hulpverleningstraject

	Mannelijke cliënt Dominant westers mannelijk patroon van presenteren:	Vrouwelijke cliënt Dominant westers mannelijk patroon van presenteren:
	- Functioneel en zakelijk; - Direct; - Kort/ instrumenteel; - Feiten(weinig emotie); - Oplossingsgericht; - Externaliseren.	- Relationeel en betrokken; - Indirect; - Uitgebreid; - Beleving; - Empathisch gericht; - Internaliseren.
Mannelijke hulpverlener Dominant westerse patronen van communicatie en hulp bieden: - Gericht op inhoudsniveau van de communicatie; - Oplossingsgericht; - Isoleren; - Aandacht voor feiten; - Adviseren; Algemene valkuil: - De professionele relatie in het contact vooropstellen, de menselijke relatie verwaarlozen. - Machtsaspecten in de professionele relatie verwaarlozen.	Valkuilen: - Concurrentie en strijd met de cliënt (mannen onder elkaar). - Teveel meegaan in de behoefte aan dominantie en het externaliseren van de cliënt. - Over en weer positief en negatief stereotyperen: gericht op verschillen of juist overeenkomsten. De cliënt zien als een ander soort man of denken dat je de cliënt wel begrijpt (	Valkuilen: - Aansluiting in de communicatie missen, wat leidt tot onbegrip. - Over en weer positief en negatief stereotyperen: bijvoorbeeld 'Daar heb je weer zo'n onderdanige vrouw die niet voor zichzelf durft op te komen.' - Cliënt lijkt de adviezen van de hulpverlener te accepteren en op te volgen, maar dit is schijn.

	'We zijn allebei mannen). - 'We weten samen heel goed hoe we het moeten oplossen'. - Niet toekomen aan de beleving. - Oppervlakkig contact niet kunnen verdiepen.	
Vrouwelijke hulpverlener Dominant westerse patronen van communicatie en hulp bieden: - Gericht op betrekkningsniveau van de communicatie; - Belevingsgericht; - Verbanden helpen leggen; - Aandacht voor relaties; - Empathisch luisteren. Algemene valkuil: - Door menselijke relatie te veel vooropstellen en de professionele relatie verwaarlozen. - Machtsverschillen teveel willen tegengaan.	Valkuilen: - Aansluiting in de communicatie missen, wat leidt tot onbegrip. - Over en weer positief en negatief stereotyperen: bijvoorbeeld 'Daar heb je weer zo'n ongeëmancipeerde ongevoelige man'. - Cliënt te veel op emoties aanspreken.	Valkuilen: - "Contact en herkenning (vrouwen onder elkaar). - Over en weer positief en negatief stereotyperen: gericht op overeenkomsten of juist verschillen. Denken dat je de cliënt wel begrijpt ('We zijn allebei vrouwen') of de cliënt zien als een ander typen vrouw. - Te veel meegaan in zich ondergeschikt maken, de kwetsbaarheid en het internaliseren van de cliënt. - Niet toekomen aan actieve verandering en oplossingen. - Eigen deskundigheid vergeten."

Opmerking: Gegevens afkomstig uit het boek 'Seksespecifieke hulpverlening' (Oosten, Vlucht, & Brants, 2009).

Bijlage 6: Handleiding jeugdhulpalliantieschaal

Handleiding Jeugdhulpalliantieschaal (JAS)

Inleiding

Onder het begrip ‘alliantie’ wordt de werkrelatie tussen de hulpverlener en de cliënt verstaan. Wanneer de alliantie tussen de hulpverlener en de cliënt goed is, heeft dit een positief effect op het uiteindelijke resultaat van de hulpverlening. Entréa probeert door de alliantie in kaart te brengen de geboden hulp te optimaliseren.

De alliantievragenlijst (JAS) is een meetinstrument om de werkrelatie tussen u en uw cliënt in kaart te brengen. Doordat alle aspecten van de alliantie hierin verwerkt zijn, geeft deze vragenlijst een compleet beeld van zowel de positieve aspecten van de werkrelatie als de eventuele aandachtspunten. De vragenlijst wordt in de eerste fase van het hulpverleningsproces door u en de cliënt ingevuld. Na het invullen van de alliantievragenlijsten bespreekt u tijdens een terugkoppelingsgesprek de uitkomst met de cliënt. Daarnaast bespreekt u de uitkomst met de gedragswetenschapper/werkbegeleider. Op deze manier wordt in het traject duidelijk hoe de werkrelatie verloopt en kunnen de eventuele aandachtspunten besproken worden. Mogelijk wordt er een doel opgesteld met betrekking tot de werkrelatie. Met behulp van de alliantievragenlijst ben je als hulpverlener bewust bezig met je eigen aandeel in de samenwerking met de cliënt.

Let op: het woord alliantie kan voor de cliënt als een lastig begrip worden ervaren, het is daarom van belang om de alliantie uit te leggen als ‘samenwerkingsrelatie’, de samenwerking of (werk)relatie tussen cliënt en hulpverlener. Het is de bedoeling dat de hulpverlener de JAS-vragenlijst mondeling toelicht. De JAS-handleiding is uitsluitend bedoeld voor hulpverleners. Om verwarring te voorkomen is het niet de bedoeling om de JAS-handleiding aan cliënten te laten lezen.

Uitleg over de vragenlijst

De JAS-vragenlijst is door Lindenhout in samenwerking met het lectoraat ‘Werkzame factoren in de zorg voor jeugd’ van de HAN ontwikkeld. De lijst bestaat uit 20 stellingen. In de 20 vragen wordt onderscheid gemaakt tussen de drie aspecten van alliantie: de persoonlijke alliantie, de overeenkomst over de doelen en de overeenkomst over de werkwijze. De laatste twee aspecten worden samen ook wel taakalliantie genoemd. In de lijst is de volgorde: doelen (4 stellingen), relatie (8 stellingen) en werkwijze (8 stellingen). Er zijn twee versies: één voor de cliënt en één voor de hulpverlener. Er is geen verschil in de inhoud van de stellingen, alleen zijn ze andersom geformuleerd.

De JAS kan op ieder moment in het hulpverleningsproces ingezet worden. Entréa kiest ervoor om de lijst in de beginfase van het hulpverleningstraject in te zetten. De JAS-vragenlijst wordt met de cliënt ingevuld na minimaal 3 hulpverleningsgesprekken en vóór de eerste evaluatie van het hulpverleningsplan. Bij jongeren vanaf 12 jaar met residentiële hulp kan de lijst door zowel de ambulant hulpverlener als door de mentor ingevuld worden.

Het is niet de bedoeling dat de JAS-vragenlijst en het terugkoppelingsgesprek tijdens de bespreking van het hulpverleningsplan ingezet wordt. Het is van belang dat de JAS-methode een eigen moment heeft binnen het hulpverleningstraject, waarbij de samenwerkingsrelatie de volle aandacht krijgt.

Afhankelijk van de duur van het hulpverleningstraject vullen u en uw cliënt de JAS-vragenlijst na drie maanden nog een keer in. Hierbij kan naar voren komen of er veranderingen zijn opgetreden in vergelijking met de eerste afname.

Bij het afnemen van de JAS-vragenlijst is het van belang om te benadrukken dat de cliënt de JAS-vragenlijst eerlijk invult. Hier ligt een belangrijke taak voor u, als hulpverlener. Geef aan dat u open staat voor feedback, en dat de cliënt kritisch mag zijn. Laat weten dat de feedback helpend kan zijn voor de samenwerkingsrelatie die u met de cliënt heeft. Cliënten kunnen de neiging hebben om sociaalwenselijke antwoorden te geven. Dit zijn antwoorden die naar verwachting van de cliënt 'goed' of 'passend' zijn. Mogelijk is de cliënt bang u af te vallen en vermijdt daarom het geven van kritiek. Tevens kan de cliënt denken in het terugkoppelingsgesprek verantwoording te moeten afleggen. Bij het introduceren van de JAS-vragenlijst ligt de taak bij u om een open houding aan te nemen en een basis van vertrouwen te scheppen. Door de cliënt te bedanken voor zijn feedback tijdens het terugkoppelingsgesprek geeft u dit vertrouwen terug. Mocht u tijdens het terugkoppelingsgesprek toch het gevoel krijgen dat de cliënt sociaal wenselijke antwoorden heeft gegeven, maak dan gebruik van metacommunicatie om dit te checken, door bijvoorbeeld te zeggen *"Ik ben natuurlijk heel blij dat het zo goed gaat, maar ik vraag me af: ben je misschien niet té aardig geweest bij het invullen? Als dat zo is, wil je dan nog eens naar de antwoordmogelijkheden kijken?"*.

Stappenplan voor gebruik van de JAS in de praktijk

Stap 1	Print uw eigen vragenlijst (versie hulpverlener) en de vragenlijst voor uw cliënt (versie cliënt) uit.
Stap 2	Vul de 'JAS-vragenlijst versie hulpverlener' in, op papier.
Stap 3	Introduceer de JAS-vragenlijst bij uw cliënt. Benadruk het belang van een eerlijke invulling: Bijvoorbeeld: "Als je vindt dat ik iets niet handig aanpak, wil ik dat graag van je weten."
Stap 4	Laat de 'JAS-vragenlijst versie Jongere' invullen door uw cliënt, op papier. Kijk de cliënt daarbij niet op de vingers. U kunt even wat voor uzelf gaan doen. U kunt, als u dit nog niet heeft gedaan, uw eigen lijst (versie hulpverlener) invullen. N.B. Laat nog niet aan de cliënt zien wat u zelf heeft ingevuld (Versie hulpverlener).
Stap 5	Neem de ingevulde JAS-vragenlijst in ontvangst. U gaat nu met uw cliënt in gesprek. Tijdens dit gesprek vergelijken jullie met elkaar de ingevulde lijsten. Bespreek de uitkomsten van de vragenlijsten. In dit gesprek gaat het dus over de werkrelatie en wordt duidelijk of de wensen en behoeften (wat betreft de werkrelatie) van beide partijen op elkaar aansluiten. Uitleg en tips over de terugkoppeling van de uitkomsten kunt u verderop in dit document lezen.
Stap 6	Bewaar de gespreksaantekeningen. Indien er uit het gesprek een nieuw doel komt, of een actiepunt, leg dit dan (SMART) vast. Zorg ook dat de ingevulde lijsten bewaard blijven, digitaal of in het papieren dossier. Desgewenst kan de cliënt een papieren kopie van de ingevulde lijsten krijgen.
Stap 7	Bespreek, indien nodig, de uitkomst tijdens de werkbegeleiding en kijk wat de conclusies zouden kunnen zijn en hoe u dit verder (met de cliënt) kunt oppakken.
Stap 8	Vraag in een volgend face-to-face contact hoe de cliënt het ervaren heeft en of er nog vragen zijn. Vraag ook naar de afgesproken andere aanpak, bijvoorbeeld: "Je hebt toen aangegeven graag wat meer tijd te krijgen om dingen te vertellen. Hoe vond je dat het vandaag wat dat betreft ging?"

De terugkoppeling van de uitkomst

Na het invullen van de JAS-vragenlijst gaat u samen met de cliënt, de versie cliënt en hulpverlener vergelijken. Er vindt op dit moment een terugkoppelingsgesprek plaats. Tijdens deze terugkoppeling is het belangrijk te starten met het benoemen van de positieve punten. Dit zijn de aspecten van de alliantie die volgens de vragenlijst hebben gescoord met 'mee eens' of 'helemaal mee eens'. Benoem er minstens twee.

Ook punten die volgens de vragenlijst lager scoren of verschillen tussen cliënt en hulpverlener, komen in dit gesprek aan de orde. Benadruk dat het impressies zijn van uzelf en de cliënt en geen harde feiten. Geef de cliënt de ruimte om scores toe te lichten of dingen te vragen. Op deze manier wordt duidelijk of de wensen en behoeften van de cliënt en die van u op elkaar aansluiten en of er reden is om de werkrelatie te verbeteren. Er bestaat een mogelijkheid dat er vanuit dit gesprek actiepunten of doelen naar voren komen.

Uiteraard verkeert u hier in een kwetsbare positie; de cliënt beoordeelt uw huidige werkwijze, of hij/zij daar nu gelijk in heeft of niet. Daarom is het goed om te zorgen voor voldoende (zelf-)reflectie. Tijdens de werkbegeleiding kunnen eventuele onzekerheden bespreekbaar gemaakt worden.

Praktijkvoorbeelden:

Voorbeeld 1: De cliënt geeft aan dat het lijkt of de hulpverlener met andere doelen bezig is dan wat de cliënt bedoeld had (item 2 van de JAS-vragenlijst). Dit is een belangrijk punt waarvan het goed is dat dit uitgesproken wordt. De hulpverlener en de cliënt kunnen nu opnieuw in gesprek gaan over de doelen, met het oorspronkelijke hulpverleningsplan erbij.

Voorbeeld 2: Beide partijen vullen in dat de manier van werken niet goed aansluit (item 19 van de JAS-vragenlijst). De hulpverlener had het idee dat hij te snel werkte en daardoor de cliënt niet bereikte, terwijl de cliënt aangeeft dat hij het juist soms te langzaam vond gaan!

(Berg, Gomez, Reulink, Sobering, & Welling, 2013)

Bijlage 7: Jeugdhulpalliantieschaal hulpverlener

JAS jeugdhulpalliantieschaal versie hulpverlener 2014

Naam: datum: Naam cliënt:

Hieronder leest u een aantal uitspraken die gaan over de werkkrelatie tussen de cliënt en zijn hulpverlener. Geef per zin aan in hoeverre u het daar mee eens bent, bij deze cliënt, in de huidige fase van de hulp. Kruis één blokje aan. Denk niet te lang na, wij willen uw eerst indruk weten.

	helemaal mee oneens	niet oneens, mee oneens	niet eens	helemaal mee eens
1 Ik weet welke dingen de cliënt (met mijn ondersteuning) wil veranderen.				
2 De cliënt en ik zijn het eens over de doelen waaraan hij/zij in deze fase kan werken.				
3 Ik help de cliënt om zijn doelen haalbaar te houden.				
4 We zijn aan de slag gegaan met waar de cliënt aan wilde werken/over wilde praten.				
5 Ik luister goed naar wat de cliënt vertelt.				
6 Ik kom de met de cliënt gemaakte afspraken na.				
7 De cliënt kan mij vertrouwen in wat ik zeg en doe.				
8 Het klikt tussen mij en de cliënt.				
9 Ik toon begrip voor de cliënt als persoon, wat hij/zij ook doet of zegt.				
10 Ik vraag goed door, om de cliënt en zijn situatie beter te snappen.				
11 Ik voel betrokkenheid naar de cliënt als persoon.				
12 Als iets niet lukt zal de cliënt dit tegen mij durven te zeggen.				
13 In de samenwerking zijn de cliënt en ik even belangrijk.				
14 Deze cliënt is zelf de baas over zijn hulpverleningstraject.				
15 Mijn cliënt en ik zijn doelgericht bezig: stap voor stap op weg naar het einddoel.				
16 De cliënt heeft iets aan de vakkennis die ik als hulpverlener in huis heb.				
17 Ik moedig de cliënt aan om zijn eigen oplossingen te bedenken.				
18 De manier waarop we aan de doelen van de cliënt werken past bij hem/haar.				
19 Mijn manier van werken past goed bij deze cliënt.				
20 Ik vraag de cliënt regelmatig of we op de goede weg zitten.				

Tot slot een vraag over de voortgang: als u denkt aan waar de cliënt nu staat, vergeleken met de start van de hulpverlening, hoe beoordeelt u de situatie dan nu? Kruis één blokje aan:

☐ verslechterd ☐ gelijk gebleven ☐ verbeterd ☐ sterk verbeterd

Let op: stel deze vraag ook aan de cliënt als deze de JAS heeft ingevuld! De vraag staat niet op de versie van de cliënt. Het antwoord kan wel rechts onderaan op zijn formulier ingevuld worden.

Hieronder is ruimte om eventueel wat toe te lichten.

(Berg, Gomez, Reulink, Sobering, & Welling, 2013)

Bijlage 8: Jeugdhulpalliantieschaal jonge moeder

JAS Jeugdhulpalliantieschaal

Versie Jongere

Naam:

datum:

Hieronder lees je een aantal uitspraken die gaan over de werkrelatie tussen jou en je hulpverlener.

Zet achter iedere zin een kruisje in het blokje dat het beste bij jou past. Kruis één blokje aan.

Denk niet te lang na, wij willen je eerste indruk weten.

	helemaal mee oneens	niet oneens, niet eens	helemaal mee eens
1 Ik weet welke dingen ik (met ondersteuning van mijn hulpverlener) wil veranderen.			
2 Mijn hulpverlener en ik zijn het eens over de doelen waaraan ik in deze fase kan werken.			
3 Mijn hulpverlener helpt mij om te kijken of ik mijn doelen kan halen			
4 We zijn aan de slag gegaan met de dingen waar ik aan wilde werken/over wilde praten.			
5 Mijn hulpverlener luistert goed naar wat ik vertel.			
6 Mijn hulpverlener komt de gemaakte afspraken na.			
7 Ik vertrouw mijn hulpverlener in wat hij/zij zegt en doet.			
8 Het klikt tussen mij en mijn hulpverlener.			
9 Mijn hulpverlener toont begrip voor mij, wat ik ook doe of zeg			
10 Mijn hulpverlener vraagt goed door, om mij en mijn situatie beter te begrijpen.			
11 Mijn hulpverlener toont interesse in wat ik doe en hoe ik mij voel			
12 Als ik iets niet kan of mij iets niet lukt, durf ik dit aan te geven bij mijn hulpverlener			
13 In de samenwerking ben ik net zo belangrijk als mijn hulpverlener.			
14 Mijn hulpverlener geeft mij het gevoel dat ik zelf de baas ben over mijn hulpverleningstraject			
15 Mijn hulpverlener en ik zijn doelgericht bezig: stap voor stap op weg naar het einddoel.			
16 De kennis van mijn hulpverlener helpt mij.			
17 Ik kan zelf oplossingen bedenken, mijn hulpverlener helpt mij daarbij.			
18 De manier waarop we aan mijn doelen werken vind ik prettig.			
19 De manier van werken van mijn hulpverlener (tempo, praten/doen) past goed bij mij.			
20 Mijn hulpverlener vraagt me regelmatig of we op de goede weg zitten.			

Bedankt voor het invullen!

Hieronder is ruimte om eventueel een antwoord toe te lichten.

(Berg, Gomez, Reulink, Sobering, & Welling, 2013)

Bijlage 9: Mails over het gebruik van de JAS

Mail op 13 mei 2015

Hallo Wybren.

Wij studeren af binnen het lectoraat werkzame factoren in de zorg voor jeugd. Hierbij hebben we een opdracht gekregen bij Entréa. We hebben de JAS (jeugdalliantieschaal), die vorig jaar uit een onderzoek is gekomen bij jullie, gebruikt als enquêtemiddel binnen ons onderzoek. Nu is ons idee om binnen Entréa de JAS die al bestaat aan te passen, waarbij we deze specificeren naar jonge moeders binnen Entréa. Hierbij willen we ook een handleiding maken met algemene informatie over alliantie en hoe deze te optimaliseren is als er bepaalde punten zijn die verbeterd kunnen worden.

Onze vraag hierin is of dit mag, aangezien de JAS een bestaand middel is, we niet weten of deze eigendom is van het lectoraat en of we deze dan zomaar mogen overnemen en aanpassen vanuit jullie. Omdat wij binnen het lectoraat afstuderen wordt ons product, welke wij ontwerpen, na ons afstuderen eigendom van het lectoraat.

Verder willen wij weten of de resultaten van ons onderzoek hoog zijn vergeleken met ander onderzoek waarbij de JAS is gebruikt. Hoe wordt er gemiddeld gescoord bij de JAS?

Tijdens ons onderzoek is ons opgevallen dat stelling 12: 'De cliënt durft zijn zwakheden aan mij te laten zien. / Als ik iets niet kan of mij iets niet lukt, durf ik dit aan te geven bij mijn hulpverlener' sterk van elkaar verschillen qua weging. Zo klinkt 'zwakheden zwaarder' dan 'iets niet kunnen of lukken'. Is hier bewust voor gekozen?

Graag zien wij jou reactie tegemoet.

Groetjes,
Eline Duijkers en Juliëtte ten Pas
Opleiding: Pedagogiek

Antwoord op 13 mei 2015

Hoi Eline en Juliëtte,

De JAS is een vragenlijst die voortgekomen is uit onderzoek binnen de jeugdzorg in Lindenhout. Het is een instrument dat ingezet kan worden in de ambulante zorg en de residentiële zorg en is geschikt voor 12+ en ouders. Het is niet mogelijk om de JAS te veranderen zonder wetenschappelijk onderzoek daaraan vooraf te laten gaan. M.a.w: welke wetenschappelijk gefundeerde redenen zijn er om de JAS te veranderen? Dat zou mijn eerste vraag zijn. Het lijkt mij dat de JAS best te gebruiken is binnen jullie setting en doelgroep. Ik zie geen redenen om te veranderen. Voor wat betreft de vraag over de hoogte van de scores moet ik je het antwoord schuldig blijven. Ik zal de mail ook sturen naar Rinie van Rijsingen, de geestelijk vader van de JAS. Mogelijk heeft hij een antwoord.

@ Rinie: kan jij misschien wat helderheid geven?

Met hartelijke groet,
Wybren

Mail op 13 mei

Hallo Wybren,

Bedankt voor deze reactie, is het nu zo dat wij de originele JAS en de handleiding daarvan mogen aanbevelen aan de organisatie en als onderdeel mogen gebruiken van het product?

De redenen voor ons om de JAS te veranderen zijn ontstaan, omdat wij dachten dat wij de JAS niet zomaar letterlijk mochten over nemen. Daarnaast hebben wij ondervonden dat stelling 12(zie vorige mail) een groot verschil laat zien in de resultaten. Toen wij deze vraag beter bekeken viel het ons op dat de vraag voor de hulpverlener een andere zwaarte kent dan die van de jonge moeder, deze vraag wilde wij dus anders gaan formuleren. Ook wilde wij een vraag toevoegen over het kindje van de jonge moeder, omdat sommige jonge moeders het juist fijn vinden als er aandacht is voor hun kindje door de hulpverlener wat van invloed kan zijn op het vertrouwen.

Wij wachten nog even de reactie van Rinie af met betrekking tot de score.

Vriendelijke groeten,
Eline Duijkers en Juliette ten Pas

Antwoord op 17 mei

Hoi Juliëtte,

Als het een nieuw product voor de organisatie is, dan mag dat aanbevolen worden. Het product ligt dan op het gebied van de invoering van een nieuwe manier van evalueren die nieuw is voor de organisatie. In je productverantwoording kan je dan verantwoorden waarom je dit product aanraadt of kiest. Vervolgens kan je in je implementatieplan aangeven hoe je het gaat invoeren.

Iets toevoegen is eigen hetzelfde als veranderen, niet doen zonder daar goed onderzoek naar te doen. Jullie zouden de suggestie kunnen geven om wat items toe te voegen of weg te laten of te veranderen alleen moet je dan in je paragraaf waarin je het hebt over vervolgonderzoek, ook aangeven dat er vervolgonderzoek moet komen naar het aanpassen van de JAS (dit onderzoek moet dan gebeuren bij entrea in dezelfde context als waar jullie onderzoek in hebben gedaan). Dus niet per definitie nu al toevoegen, alleen geven als advies met daaraan gekoppeld vervolgonderzoek of deze voorgestelde wijzigingen ook wenselijk zijn volgens de belanghebbenden.

@Rinie,

Zou je ook nog even willen kijken naar deze mailwisseling in het bijzonder de vraag over het aanpassen van de JAS en hetgeen ik daar over gezegd heb?

Met hartelijke groet,
Wybren

Bijlage 10: Mails over de overeenkomst van de JAS

Mail op 22 mei

Hallo Wybren,

We hebben nog geen bericht gezien van Rinie, dit is ook niet meer nodig voor de resultaten van de JAS. Dit aangezien we tegen onze deadline aanlopen.

Wel hebben we nog een vraag, op HAN Sociaal zien we een excel bestand staan van de JAS, echter is deze vergrendeld.

Entréa heeft aangegeven het papiergebruik te willen verminderen en dus de JAS niet te willen uitprinten. Entréa wil de JAS digitaal hebben zodat deze op de computer werkbaar is en vergeleken kan worden tussen jonge moeder en ambulant hulpverlener.

Nu leek ons de excel versie ideaal voor Entréa maar kan ik deze niet opslaan om vervolgens te overhandigen aan hen.

Onze vraag is of jij toevallig wel bij de werkbare versie kunt van de JAS, zodat deze opgeslagen kan worden. Vergrendelde versie kan ook, maar dan moet deze wel opgeslagen kunnen worden.

We horen graag of dit kan.

Juliëtte ten Pas en Eline Duijkers

Antwoord op 22 mei

Hoi Eline,

Dat kan echter er zitten een aantal voorwaarden aan verbonden. De JAS mag gebruikt worden ten behoeve van onderwijs en onderzoek op voorwaarde dat wij beschikking krijgen over de (geanonimiseerde) data. Als we een overeenkomst hiervoor kunnen opstellen, dan is het geen probleem.

Met hartelijke groet,

Wybren Grooteboer
Docent-Onderzoeker Bachelor/Master Pedagogiek,
Lectoraat Werkzame factoren in de Zorg voor Jeugd
HAN Campus Nijmegen