



Integraal redeneren bij gezinnen met meervoudige en complexe problemen

Marca Geeraets & Harrie van Leeuwen¹

We hebben ooit met elkaar bedacht dat we gezinnen in groepen kunnen indelen op grond van gemeenschappelijke kenmerken. Maar een echt breed gedragen systeem is er nooit gekomen. De categorieën die wel worden genoemd zijn 1-ouder gezin en multi-probleem gezin. En dat is het dan zo'n beetje. De kenmerken van een 1-ouder gezin zijn eenvoudig. Het gezin bestaat uit één ouder en minimaal een kind. De kenmerken van een multi-probleem gezin zijn minder helder vastgelegd. En voor we verder gaan: inmiddels is wel duidelijk dat de benaming niet erg geschikt is voor het openen van een gesprek met het betreffende gezin. Zoals we inmiddels niet meer iemand aanspreken met ADHD-er, (omdat iemand ADHD problematiek heeft, maar niet is), zo benaderen we ook een gezin dat worstelt met meervoudige en complexe problemen niet op een manier waarop we suggereren dat ze een multi probleem *zijn* (Knot-Dickscheit & Knorth, 2019). Het zijn in de eerste plaats gezinnen. En ze zijn gebaat met een integrale benadering van hun meervoudige en vaak complexe problemen.

Integraal, geïntegreerd en toch weer integraal?

Sommige gezinnen worden met dusdanige problemen geconfronteerd dat ze er niet op eigen kracht uit kunnen komen en ook niet met behulp van mensen in hun netwerk. Dat betekent dat de denkracht van een beroepskracht wordt ingehuurd om de problemen te ordenen en te adviseren over een oplossingsrichting. Om de vaak langdurige ondersteuning met wisselende intensiteit (Holwerda,

¹ Marca Geeraets, GZ-psycholoog & Harrie van Leeuwen, MHA, kinder- en jeugdpsychiater n.p. beiden werkzaam bij Bureau PEERS, bestuursadvies en ondersteuning aan zorgorganisaties en gemeenten bij strategische zorginnovaties.
Blogs: www.bureaupeers.nl

Reijneveld & Jansen, 2014) zo effectief mogelijk in te zetten, is het van belang om niet voor een all-inclusive traject te gaan maar zo zorgvuldig mogelijk af te wegen: wat eerst, wat daarna en waarom.

Integrale hulp is alles omvattend, dus dat is per definitie niet de bedoeling. Waarschijnlijk zijn er problemen binnen het complexe geheel, waarmee het gezin prima zonder hulpverlening aan de slag kan en waarschijnlijk ook al is. En mogelijk verdwijnen er problemen als enkele andere fundamentele problemen zijn opgelost. Maar met enkele problemen is wel degelijk hulp nodig. En die hulp moet in samenhang, gecoördineerd en op elkaar afgestemd worden geleverd. Dat wil zeggen dat de te leveren hulp geïntegreerd wordt tot een samenhangend geheel. Daardoor kunnen de juiste effectieve interventies in de goede volgorde worden aangeboden, waarbij binnen een eenheid van taal wordt gecommuniceerd (en niet met de taal van al onze stokpaardjes), zijn er geen doublures, is de belasting van de gezinsleden niet groter dan strikt noodzakelijk en geven we de problemen die vanzelf kunnen verdwijnen ook de kans om dat te doen. Dus geen integrale, maar geïntegreerde passende hulp (Van Leeuwen, 2018).

En precies daar wringt vaak de schoen. Wanneer we zien dat de nood hoog is willen we (te) snel handelen. Daarbij willen we vaak te veel tegelijkertijd aanpakken, waardoor we van alles een beetje doen, waardoor niet effectief. Door de aard, ernst en urgentie van de problematiek van deze gezinnen worden we meegezogen in de cultuur van achter de feiten aanlopen. En daarbij willen we, vanwege de risico's en de gevolgschade die we zien, alles voor eeuwig oplossen, hebben we moeite om los te laten en te prioriteren.

Verklarende analyse met behulp van een integraal denkkader

Passende geïntegreerde jeugdhulp vraagt dat we de relevante problemen in kaart hebben en weten hoe ze samenhangen. We moeten ook weten welke problemen meer centraal staan en welke andere problemen meer perifeer zijn. Daarvoor hebben we een integraal denkkader nodig dat helpt om de problemen die een rol spelen ook daadwerkelijk te onderkennen. Dat leidt tot de conclusie dat geïntegreerde hulp aan gezinnen met meervoudige en complexe problemen vraagt om een deugdelijke verklarende analyse vanuit een integraal denkkader. Ontbreken van een integraal denkkader leidt tot (onbewuste) omissies in de aanpak. Om de kans daarop te verkleinen gebruiken we het zeven factorenmodel (Van Leeuwen & Geeraets, 2019) waarin vanuit verschillende theoretische kaders de krachten in kaart worden gebracht die de gezinsproblemen uitlokken, in standhouden, doen toe- of afnemen.

De problemen en de symptomen van het disfunctioneren worden langs drie assen in kaart gebracht, de as van het competentiemodel, de as van het kwetsbaarheid-stressmodel en de as van de eigen kracht van het gezinssysteem. Dit model biedt een denkkader waardoor de interactie tussen gezinskenmerken en omgevingskenmerken in kaart kunnen worden gebracht. Het dwingt ook om te beredeneren hoe de mobilisatie van de sterke kanten van het gezin en de steun vanuit het informeel netwerk kan bijdragen aan de oplossing van de problemen.

Het zeven factorenmodel is allereerst een transactioneel model. Dat wil zeggen dat er een onderscheid wordt gemaakt tussen het gezin en de omgeving waarin het gezin functioneert. Het uitgangspunt daarbij is dat het functioneren van het gezin invloed heeft op de omgeving en omgekeerd de omgeving het gezin beïnvloedt. Dus als het gezin veel geluid produceert, zal de omgeving dat ervaren als geluidsoverlast. Wanneer dat leidt tot een vijandige houding naar het gezin,

kan dat de gezinsleden weer zo beïnvloeden dat ze nog minder geneigd zijn rekening te houden met de burens.



Vervolgens kan de omgeving beschreven worden aan de hand van de **verwachtingen** die er ten aanzien van het gezin leven. Zo wordt er bijvoorbeeld van een gezin verwacht:

- Huishouden op orde. Duidelijke afspraken over taken
- Ouderschap: lichamelijke, affectieve en pedagogische ondersteuning van de kinderen
- Socialiseren: ondersteunen van participeren op school, werk en vriendschapsrelaties
- Ondersteunen van vrije tijdsontwikkeling en recreatie
- Ondersteunen bij omgaan met onverwachte gebeurtenissen en stressoren die bij het leven horen;
- Bevorderen culturele adaptatie;
- Verlenen en bevorderen maatschappelijke status gezinsleden;
- Bevorderen identiteitsontwikkeling van de individuele gezinsleden

Naast deze algemene verwachtingen kunnen er specifieke met de problemen samenhangende verwachtingen zijn, zoals dat ze een groot deel van het inkomen besteden aan het afbetalen van schulden, dat ze de veiligheid van de kinderen boven alles stellen en bellen als dat in gevaar komt, dat conflicten verbaal worden opgelost, dat ze op eigen kracht bepaalde problemen oplossen etc. Dit biedt de mogelijkheid om te beredeneren of de verwachtingen realistisch zijn, te hoog of juist te laag.

De omgeving kan verder worden geanalyseerd in krachten die als **stressor** werken en de verwachtingen moeilijker maken zoals:

- stressoren op meerdere levensdomeinen die de bestaanszekerheid ondermijnen
- hindernissen die participatie m.b.t. werk, school, vrije tijd in de weg staan
- conflictueuze of belemmerende contacten
- justitiële bemoeienis
- onvoldoende goede rolmodellen m.b.t. relaties & conflict oplossen (intergenerationele gezins/familiethema's)
- discriminatie
- problematische huisvesting, probleemwijk

En krachten die kunnen **steunen** bij het voldoen aan de verwachtingen zoals:

- het goede voorbeeld door mensen in het netwerk
- coaching door mensen uit het netwerk
- afspraken met instanties om de taak te verlichten (bv schuldeisers, uitkeringsinstanties)
- inzetten formeel steunsysteem in kader van hulpverlening

Binnen de context van deze omgevingsanalyse kan worden beoordeeld over welke **kwaliteiten en vaardigheden** het gezin en de gezinsleden moeten beschikken om aan de verwachtingen te kunnen voldoen, zoals:

- tijdig hulp vragen, eerlijk alles bespreken, direct communiceren (met schuldeisers), communicatie binnen en buiten het gezin
- executieve functies: concentratie op taken en geheugen-strategieën, planning
- emoties reguleren: beïnvloeden van emoties + grip op eigen gedrag
- afstemmen op anderen: contact leggen en onderhouden:
- klaar staan voor anderen, hulp aanbieden, corrigeren van interpersoonlijke bias door redeneren
- problemen oplossen: weten welke keuzes je hebt, korte en lange termijn onderscheiden, kosten-batenanalyses maken

Het verwerven en inzetten van deze vaardigheden kan bemoeilijkt worden door specifieke **kwetsbaarheden** in het gezin, zoals:

- gezondheids-, psychische of verslavingsproblematiek bij gezinsleden
- overmatige stressreacties bij (dagelijkse) gebeurtenissen door veelvuldige stresservaringen;
- verstandelijke beperking bij gezinsleden
- lage dunk van eigen mogelijkheden om invloed uit te oefenen
- schaamte, schuldgevoel, eenzaamheid, zich niet geliefd voelen
- cognitieve bias: snelle activering van schema's (transgenerationeel) en (disfunctionele) coping reacties.

En tenslotte is door de gesprekken ook in kaart gebracht (liefst door de gezinsleden zelf geformuleerd) wat de **sterke kanten** in het gezin zijn die we kunnen inzetten ten behoeve van de probleemoplossing, zoals:

- gevoel van eigenwaarde, trots
- probleembesef en motivatie: open staan voor nieuwe aanpak
- veerkracht, volharding
- bereidheid anderen te hulp te schieten
- goede band met
- hoop hebben
- troost vinden in muziek, etc.

Al deze items krijgen vooral betekenis in interactie met andere krachten. Vanuit de kwetsbaarheid kan beredeneerd worden welke specifieke stressoren op die kwetsbaarheid kunnen ingrijpen. Wanneer een verstandelijke beperking en laaggeletterdheid een rol speelt, kunnen allerlei situaties met instanties een bron van stress zijn. Inmiddels is bekend dat stress het probleemoplossingsvermogen doet afnemen. Daardoor wordt de beperking nog groter en wordt het nog moeilijker om aan de (te hoog gespannen) verwachtingen te voldoen. Dat kan op zijn beurt weer leiden tot disfunctioneren en

aandacht. Er kunnen ook specifieke stressoren zijn die ingrijpen op specifieke kwetsbaarheden in dit gezin, zoals situaties die een verslaving triggeren, situaties die een posttraumatische stressreactie oproepen, alcohol in relatie tot agressieregulatie problematiek etc.

Steun moet vooral worden geformuleerd in relatie tot de problemen waarvoor hulp nodig is. Bijvoorbeeld samen oefenen van nieuw te leren vaardigheden. Het kan niet genoeg worden benadrukt hoe belangrijk het is om met nieuw gedrag, **vaardigheden** te oefenen. Zowel in individuele behandelingen als in gezinsbehandelingen wordt er veel te veel gepraat en te weinig geoefend en geëxperimenteerd met nieuw gedrag. Toch is dat waar cliënten in evaluaties van zeggen dat dat het meest heeft geholpen.

Het herkennen van **kwetsbaarheden** in gezinnen is een vak apart. Het kan gaan om communicatiepatronen die kwetsbaar maken, het omgaan met en respecteren van grenzen binnen de gezinsrelaties, emotieregulatieproblematiek ten gevolge van psychische aandoeningen, beperking in de cognitieve en sociale intelligentie etc. Vanuit deze kwetsbaarheden kan beredeneerd worden welke vaardigheden daardoor moeilijker zijn, welke stressoren op welke manier impact hebben en tot welke verschijnselen van disfunctioneren ze kunnen leiden. Daarbij is het ook belangrijk om een inschatting te maken van het perspectief. Welke verwachtingen en taken zullen blijvend te moeilijk blijven?

De **sterke kanten** van het gezin moeten door de gezinsleden zelf worden geformuleerd. De ervaring leert dat complimenten van hulpverleners goed bedoeld zijn, maar vaak onvoldoende impact hebben op de negatieve attributiestijl van gezinsleden en het gevoel gemarginaliseerd te zijn. Als gezinsleden hun sterke kanten zelf benoemen, kan dat enorm behulpzaam zijn bij het bespreken van de rationale van interventies, van de aanpak en het motiveren van cliënten.

Integraal redeneren in een multidisciplinair team

Als je iets alleen voor elkaar kunt krijgen, zonder hulp, dan moet je dat vooral doen. Dat heet op eigen kracht. Dat geldt zeker ook voor hulpverleners. Samenwerken kost moeite en tijd. Elkaar leren kennen, overleg, afstemmen, overbruggen van verschillen van inzicht. Het komt er allemaal bij.

Helaas vragen gezinnen met complexe meervoudige problematiek om meerdere deskundigheden en disciplines. Dat is een gegeven, net zoals een leerling op de middelbare school meerdere leraren heeft voor de verschillende vakken en het kabinet meerdere ministers. Samenwerken en afstemmen om geïntegreerde hulp te bieden, stelt eisen aan de vakbekwaamheid van hulpverleners die werken met deze gezinnen.

Dat betekent voor het integraal redeneren, dat binnen een team duidelijk moet zijn waarom het team samengesteld is zoals het is. De legitimatie van de aanwezigheid van de deelnemers aan de multidisciplinaire teambespreking is dat elk teamlid aanvullende competenties heeft die nodig zijn voor het tot stand komen van de integrale analyse. Teamleden moeten elkaars redeneerwijze kennen. De jeugdzorgmedewerker moet weten hoe de cognitief gedragstherapeut redeneert en de maatschappelijk werker moet weten hoe de psychiater analyseert. In een goed team kunnen de overige leden tijdelijk compenseren voor een teamlid dat door ziekte uitvalt. Met behulp van het zeven factoren model kunnen taken worden belegd. Welke discipline/ welk teamlid bewaakt welk aspect in het overleg: de psychiater de persoonlijke kwetsbaarheden van de gezinsleden? De sociaal werker de bestaansonzekerheden op het gebied van de Big 5? De orthopedagoog de veiligheid van de kinderen en de effectiviteit van de opvoedpatronen?

Overzicht is een van onze primaire levensbehoeften en dat geldt zowel voor de gezinnen als voor het team. Daarom vinden wij een samenvatting van de casusformulering op een A4-tje zo belangrijk.

Vervolgens moet het team het ook eens kunnen worden over wat er gedaan moet worden, in welke volgorde en door wie het moet worden gedaan. Daarvoor moet er worden geredeneerd over de behandeling. Dit vraagt kennis van de verschillende behandelopties en van de systeemtheorie. Ook deze kennis moet aanwezig zijn bij de verschillende teamleden.

Een kernprobleem van deze teams is het feit dat er met ontzettend veel variabelen rekening moet worden gehouden bij het komen tot 1 plan. Te veel variabelen voor 1 regisseur om actief paraat te houden in haar werkgeheugen. Daar schieten onze cognitieve vermogens tekort, gegeven dat het werkgeheugen maximaal 7 tot 9 issues bewust actief kan houden ten behoeve van het redeneren. De enige optie is het werken met modellen en het gebruik van checklists, hoe inperkend dat ook klinkt. Alleen met systematisch werken kunnen we onze aanpak verbeteren. Als we lukraak een paar issues kiezen uit de vele mogelijkheden, afhankelijk van wie toevallig het hoogste woord heeft bij een teambespreking, dan kunnen we niet leren van ervaringen. Wij hopen met het zeven factorenmodel een bijdrage te kunnen leveren aan systematisch en integraal redeneren, zodat ervaring kan worden opgebouwd en deze gezinnen de ondersteuning krijgen die het verschil maakt.

Aanbevelingen

- Laat 1 gezamenlijke integrale analyse van interventierelevante factoren vooraf gaan aan *1 gezin, 1 plan* en *1 regiebehandelaar*.
- Gezinnen hebben vaak onvoldoende overzicht (Zoon, Van Rooijen & Berg-Le Clerq, 2020). Vat de cruciale factoren (en hun interactie) die bijdragen aan het complex van problemen overzichtelijk samen op 1 A-viertje.
- Voorkom dat de geboden hulp zich alleen richt op 1 aspect van de probleemsituatie bv alleen op relationele verhoudingen/ interactiepatronen of alleen op schulden: zorg voor 1 integrale analyse en prioriteer.
- Wees alert op niet herkende psychische en ontwikkelingsproblematiek bij gezinsleden: diagnostiek kan effectiviteit interventies vergroten. Schakel zo nodig specialistische hulp in voor deelproblemen (Holwerda, Reijneveld & Jansen, 2014)
- Vergroot samenhang tussen zorg en ondersteuning door 1 overzichtelijk schema met interventies
- De samenwerking tussen hulpverleners uit verschillende organisaties wordt door de verschillende visies vaak bemoeilijkt (Boelhouwer, Aukes & Loykens, 2019). Een integrale visie op basis waarvan geïntegreerd kan worden samengewerkt, vergt een eenvoudig begrippenkader dat paradigma neutraal is.

Referenties

Boelhouwer, M.D., Aukes, N. & Loykens, E.H.M. (2019) Samen1Plan: effectief en efficiënt samenwerken in zorgtrajecten voor gezinnen met meervoudige en complexe problemen. In: J. Knoth-Dickscheit & E. Knorth (red.). *Gezinnen met meervoudige en complexe problemen: Theorie en praktijk*, 136 - 153. Rotterdam: Lemniscaat

Holwerda, A., Reijneveld, S. A., & Jansen, D. E. M. C. (2014). *De effectiviteit van hulpverlening aan multiprobleemgezinnen: Een overzicht*. Groningen: Universitair Medisch Centrum Groningen.

- Knot-Dickscheit, J. & Knorth, E.J. (2019). Gezinnen met meervoudige en complexe problemen: een inleiding. In J. Knot-Dickscheit & E.J. Knorth (Red.), *Gezinnen met meervoudige en complexe problemen* (pp. 22-28). Theorie en Praktijk. Rotterdam: Lemniscaat.
- Van Leeuwen, Harrie (2018). Integrale jeugdhulp biedt 'alles ineen'. Maar wat dan precies? *Kind en Adolescent Praktijk*, 17(1), 36-38 en in *Jeugdbeleid* 12(4), 207-211 <http://bureaupeers.nl/wp-content/uploads/2019/04/Frictie-KAP-Van-Leeuwen-2018.pdf>
- Van Leeuwen, Harrie M.P. & Geeraets, Marca H.W. (2019). Klinisch redeneren in de geïntegreerde jeugdhulp met behulp van het zevenfactorenmodel. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, Kinderpsychiatrie en klinische kinderpsychologie (TOKK)*, 44 (1) 21-33. (**vanaf blz. 26 casus van een thuiszitter**) http://bureaupeers.nl/wp-content/uploads/2019/04/TOKK-01-2019_WEB_02_Klinisch-redeneren-in-de-ge%C3%AFntegreerde-jeugdhulp.pdf
- Zoon, M., Van Rooijen, K. & Berg-Le Clerq, T. (2020). Wat werkt in de hulp aan gezinnen met meervoudige en complexe problemen? Utrecht: NJI <https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-in-hulp-aan-gezinnen-met-meervoudige-en-complexe-problemen.pdf>