

# De eigen kracht van mensen met een psychische en/of lichamelijke beperking en hun netwerk

Resultaten van onderzoek naar Eigen Kracht-conferenties  
binnen het project Zeggenschap en zorg

September 2010

Martin Schuurman

Kalliope Consult  
Nieuwegein

## **INHOUD**

1. Inleiding	1
1.1. Aanleiding tot dit onderzoek	1
1.2. Opzet en uitvoering van het onderzoek	2
1.3. De inhoud van dit rapport	2
2. Niet uitgevoerde conferenties	3
2.1. Hoofdpersonen en voorgelegde vragen	3
2.2. Waarom geen conferentie?	4
3. Uitgevoerde conferenties	8
3.1. Hoofdpersonen en voorgelegde vragen	8
3.2. Op de conferenties aanwezige personen	10
3.3. De plannen	11
3.4. Afspraken over aanpassing plannen en nabespreking	16
4. Samenvatting van de bevindingen	18
4.1. Niet uitgevoerde conferenties	18
4.2. Uitgevoerde conferenties	19

## 1. INLEIDING

### 1.1 Aanleiding tot dit onderzoek

In Nederland wordt een groeiend aantal Eigen Kracht-conferenties uitgevoerd. Aanvankelijk concentreerden de conferenties zich op de jeugdzorg, geleidelijk aan worden zij ook binnen andere terreinen van zorg en welzijn uitgevoerd. Tot die andere terreinen behoren de zorg aan mensen met een psychische beperking en de zorg aan mensen met een lichamelijke beperking.

Binnen laatstgenoemde sectoren is het houden van Eigen Kracht-conferenties nog lang niet ingeburgerd. Er is nog veel onbekendheid over de mogelijkheid van conferenties en over gehouden conferenties weten we nog maar weinig.

De mogelijkheid om Eigen Kracht-conferenties in deze sectoren meer zichtbaar te maken en te doen uitvoeren deed zich voor door een gezamenlijk project van LOC Zeggenschap in zorg, Landelijk Platform GGz en Eigen Kracht *Centrale*. Deze drie organisaties hebben in dit project (Zeggenschap en zorg) samengewerkt om cliënten en mensen in hun sociale omgeving te versterken. Logisch onderdeel van dit project was het initiëren van Eigen Kracht-conferenties. Immers, een Eigen Kracht-conferentie doet een beroep op de eigen kracht van cliënten en de mensen in hun sociale omgeving. De cliënt en de mensen uit de sociale omgeving bespreken in een Eigen Kracht-conferentie wat de problemen zijn. Ze zoeken samen naar oplossingen en stellen een plan op voor de toekomst. In het plan staat wat de mensen uit de sociale omgeving van de cliënt gaan doen om de problemen op te lossen. En waarvoor zij eventueel nog professionele zorg nodig hebben.

De aanleiding voor het project Zeggenschap en zorg was gelegen in de invoering van het nieuwe systeem van zorgzwaartepakketten in Nederland. Versterking van de positie van de cliënt en meer keuzemogelijkheden voor cliënten zijn belangrijke uitgangspunten bij de invoering van zorgzwaartepakketten. Cliënten hebben informatie en vaardigheden nodig om echt meer invloed te kunnen uitoefenen op de invulling van hun zorgpakket, en daarmee op de kwaliteit van leven.

Om Eigen Kracht-conferenties tot stand te brengen werd in genoemd project, via direct mail en telefonische en persoonlijke gesprekken, binnen de sectoren veel informatie verspreid over deze conferenties. Benaderd werden landelijke, regionale en lokale cliëntenorganisaties, steunpunten voor mensen in de psychiatrie en ouderen, specifieke groepen ouderen, Humanitas, vrijwilligersorganisaties, FNV Bondgenoten, GGZ Nederland, ActiZ, beroepsverenigingen van hulpverleners en verplegend personeel, afzonderlijke zorginstellingen, Centrum indicatiestelling zorg (CIZ), zorgkantoren en Wmo-loketten van gemeenten.

De voorlichting en informatie leidden tot de aanmelding van een aantal conferenties, in totaal 27. Van deze aanmeldingen zijn er vier nog niet afgerond, de overige 23 zijn in onderhavig onderzoek bestudeerd. Concrete vragen die over de conferenties beantwoord dienden te worden, zijn:

- Welke mensen (hoofdpersonen) betreft het?
- Wie zijn op de conferenties aanwezig?
- Waar gaan de conferenties precies over, c.q. welke vragen liggen er aan ten grondslag?
- Tot wat voor plannen leiden de conferenties en hoe luidt de taakverdeling in de uitvoering van die plannen, bijvoorbeeld tussen mensen uit het netwerk en professionals?
- Welke afspraken zijn gemaakt over eventuele aanpassingen van het plan en de nabespreking?

## 1.2 Opzet en uitvoering van het onderzoek

In het onderzoek werden de aanmeldingen voor Eigen Kracht-conferenties die via dit speciale project tot stand kwamen, bestudeerd. Van de in totaal 23 afgeronde aanmeldingen waren er 11 waarbij alleen de activeringsfase plaatsvond, dat wil zeggen dat tijdens de voorbereiding werd besloten de conferentie niet uit te voeren (voorheen werden deze 'fase 1 zaken' genoemd). De overige 12 aanmeldingen leidden tot de Eigen Kracht-conferentiefase, dat wil zeggen dat de conferentie daadwerkelijk werd uitgevoerd (voorheen 'fase 2 zaken' genoemd).

Dit betekent dat 52% van de aanmeldingen (12 van 23) tot een conferentie leidde. Dat is aanzienlijk minder dan wat voor alle Eigen Kracht-conferenties in ons land wordt aangetroffen maar niet ongebruikelijk voor aanmeldingen in het kader van nieuwe projecten. In 2009 leidde van alle aanmeldingen voor een Eigen Kracht-conferentie 69% tot een feitelijke conferentie (Bron: Jaarcijfers 2009, WESP).

Het onderzoek werd als volgt uitgevoerd:

- Met betrekking tot de zaken die zich beperkten tot de activeringsfase werd beschikt over de verslagen van de betreffende coördinatoren waarin deze informatie geven over resp. het aantal betrokken personen, de kwestie/ondersteuningsvraag die aan de orde is en hoe het proces is verlopen (in het bijzonder: waarom niet tot een conferentie werd gekomen). Op deze variabelen is geanalyseerd. De verslagen werden door de Eigen Kracht *Centrale* aan de onderzoeker aangeleverd.
- Met betrekking tot de zaken die wel tot een conferentie leidden werd beschikt over de standaardrapportages die tijdens de conferenties door de aanwezigen worden gemaakt. In deze rapportages wordt informatie gegeven over aanwezige personen (onderscheiden naar familie, vrienden, buurtgenoten en professionals), de voorgelegde vragen, het tijdens de conferentie ontwikkelde en vastgestelde plan en afspraken over de uitvoering daarvan (taakverdeling tussen aanwezigen en professionals). Op al deze variabelen is geanalyseerd. Bepaalde ordeningen, zoals met betrekking tot de inhoud van de plannen, werden pas tijdens de analyse gemaakt omdat zij afhankelijk waren van wat inhoudelijk bij de bestudering werd aangetroffen. Ook deze rapportages werden door de Eigen Kracht *Centrale* aan de onderzoeker aangeleverd.
- Op basis van de twee analyseronden is dit rapport samengesteld.

## 1.3 De inhoud van dit rapport

Hierna (hoofdstuk 2) worden de bevindingen gepresenteerd van de analyse van de verslagen van de aanmeldingen die niet tot een conferentie leidden. Daarna (hoofdstuk 3) volgt de rapportage van de analyse van de daadwerkelijk gehouden conferenties. Afgesloten wordt met een korte samenvatting van alle bevindingen (hoofdstuk 4).

## 2. NIET UITGEVOERDE CONFERENTIES

### 2.1 Hoofdpersonen en voorgelegde vragen

Zoals gezegd, waren er 11 aanmeldingen voor Eigen Kracht-conferenties die niet tot een feitelijke conferentie leidden. Van deze 11 waren er zes waarbij sprake was van psychische problemen, drie met lichamelijke problemen en twee met zowel psychische als lichamelijke problemen.

In tabel 1 is weergegeven welke hoofdpersoon (of hoofdpersonen) en situatie het betrof en wat de voorgelegde vragen waren.

Tabel 1: Overzicht van hoofdpersonen en voorgelegde vragen van de wel aangemelde, maar niet uitgevoerde conferenties.

<i>Nr.</i>	<i>Hoofdpersoon en situatie</i>	<i>Voorgelegde vraag/vragen</i>
01	Man (50) Hindoestaan, moeite om, na scheiding, zelfstandig te leven. Spanningen met omgeving, lichamelijke problemen (hart, maag).	Maken van een plan waarin staat wat hoofdpersoon nodig heeft aan hulp van buitenaf om zelfstandig te kunnen functioneren in de samenleving en zin aan zijn leven te kunnen geven.
02	22 Personen van woonzorgcentrum voor Indische Nederlanders, die hun ZZP- indicatie voor dagopvang verliezen. Zij zijn niet voldoende assertief om zelf een oplossing te vinden. Kans op eenzaamheid en afname kwaliteit van leven.	Wat moet er gebeuren om ervoor te zorgen dat deze personen ook in 2010 deel kunnen blijven uitmaken van de dagactiviteit?
03	Vrouw (1948), met man met dementie (decorumverlies). Man kan niet thuis wonen. Er zijn ook financiële problemen.	[Onbekend]
04	Man (± 35), met alcoholprobleem. Was door vriendin uit huis gezet, verblijft bij vrienden. Had nu besloten drankgebruik aan te pakken. Hij had dat in het verleden al vaker geprobeerd, maar kon zich slecht schikken in de regels die hij kreeg opgelegd.	Maken van een plan waarin hoofdpersoon zich zou herkennen; ondersteuning om van de alcohol af te komen.
05	Man, in psychiatrie terecht gekomen.	[Onbekend]
06	Man en vrouw, beide verstandelijk beperkt, samenwonend (begeleid), met kind. Met allerlei instanties 'in de weer': bureau jeugdzorg, zorgaanbieder (woonbegeleiding), reïntegratiebedrijf, maatschappelijk werk, schuldhulpverlening, gemeente, GGZ. Aanmelder had zorgen over schulden van hoofdpersonen, en of ze het leven wel zonder begeleiding aan zouden kunnen.	[Onbekend]
07	Vrouw (78), heeft lichamelijke hulp nodig van kinderen. Binnen familie (zeven kinderen en partners) zijn de onderlinge verhoudingen verstoord. Nu vader (spil van familie) is overleden, hebben ze samen de zorg voor hun bejaarde moeder. Omdat de communicatie onderling niet soepel verloopt dient één van de dochters bij Eigen Kracht een aanvraag in.	Hoe kunnen we samen om moeder heen staan en de zorg beter coördineren?
08	Vrouw (±60), slikt al jaren antidepressiva, daardoor	Hoofdpersoon wil graag wat hulp bij

	nogal vlakke persoonlijkheid. Gestrest en onzeker. Mensen vinden haar in eerste instantie aardig, in tweede instantie niet meer (ontevredenheid, zeuren, e.d.) en houden haar op afstand. Hoofdpersoon heeft wel wat mensen in haar netwerk, vindt het lastig om die mensen erbij te betrekken en contacten vast te houden. Heeft weinig contact met familie.	klusjes in en om het huis. Ze heeft ondersteuning nodig bij handelingen die nieuw voor haar zijn (zoals pinnen en opladen van de OV chipkaart). Zij heeft het een en ander meegemaakt; ze zou best het een en ander willen verwerken door lotgenotencontact o.i.d.
09	Man (55), hoog opgeleid, gescheiden, huis en eigen bedrijf verloren. Uiteindelijk uitkering en voedselbank. Zwakke fysieke gezondheid en zwakke lichamelijke conditie. Zeer beperkt in zijn energie. Door reorganisatie bij werkgever weer op straat, heeft hierdoor heel grote terugval gekregen. Doet vrijwilligerswerk.	Hoe kom ik aan zoveel mogelijk contacten om terug te komen in het bedrijfsleven? En in het verlengde daarvan: hoe combineer ik een mogelijke baan met mijn hond?
10	Man met vrouwelijke partner, samen een kind. Vrouw heeft nog een kind die bij vader woont. Vrouw wil het oudste kind ook graag bij hen hebben. Man heeft last van psychische problemen, wil meer begrip van zijn familie en samen met hen de juiste therapie zoeken.	De man wil graag meer begrip van zijn familie voor zijn problemen en ondersteuning in het zoeken naar de juiste therapie.
11	Vrouw (50), werkt 's ochtends op een sociale werkplaats. Zij heeft alle contact met familie verloren, verlangt naar meer sociale contacten. Woont samen met man met veel lichamelijke klachten. Wordt op korte termijn geopereerd, herstel zal zeker zes weken duren. Door haar lichamelijke conditie kon ze nu niet werken maar had ze wel tijd om haar familie weer in kaart te brengen.	Hoofdpersoon wilde weten of haar familie nog contact wil met haar. Sinds 1999 geen contact meer gehad. Ze wil schoon schip maken en misverstanden oplossen en opruimen. Daarnaast wil ze graag structuur en een goede baan.

We zien een grote variatie aan personen en situaties. In één geval is sprake van mensen met een verstandelijke beperking.

In acht van de 11 gevallen zijn in de verslagen de vragen vermeld die tijdens de conferentie aan de orde zouden zijn gekomen. De meest opvallende waarnemingen zijn:

- In drie van die acht gevallen betreft de vraag de spanning met de omgeving (familie, relaties met anderen); men wil hier verandering in en komen tot een 'normalere' verhouding met de omgeving (07, 10, 11).
- In twee gevallen is er de wens de zelfstandigheid en regie over het eigen leven (terug) te verkrijgen (01, 09).

## 2.2 Waarom geen conferentie?

De redenen waarom de voorbereidingen tot de Eigen Kracht-conferentie werden gestopt en er dus geen conferentie plaatsvond zijn in tabel 2 genoemd.

Tabel 2: Overzicht van de redenen tot stoppen van de voorbereiding bij de wel aangemelde, maar niet uitgevoerde conferenties.

Nr.	Reden tot stoppen
01	Familie en kinderen komen hun afspraken niet na. Zij blijven weg, geven geen reactie, zowel schriftelijk en telefonisch. Thuis zijn ze niet te bereiken.
02	Problemen zijn opgelost door acties tijdens de voorbereiding van de conferentie. Na gesprekken met bewoners en leiding is gebleken dat door twee ontwikkelingen er geen crisissituatie meer bestaat:

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oplossingen van het moment zijn voldoende voor hen (alles loopt nog door).</li> <li>• Financiële middelen in 2010 zijn aanwezig doordat gemeente Apeldoorn garant staat.</li> </ul>
03	Hoofdpersoon is nog steeds bezig met hulpverleners in ziekenhuis die zaken voor haar opzoeken/regelen. Zij wil niet tegelijk ook een conferentie houden. Met coördinator afgesproken dat zij altijd kan bellen als zij op een gegeven moment toch wel een conferentie wil houden.
04	Hoofdpersoon wilde bij de vrienden weg en kon tijdelijk bij zijn vader terecht, in afwachting van eigen huisvesting. Vader eiste echter wel dat hij in zijn huis geen alcohol zou gebruiken. Hoofdpersoon voelde nu teveel druk, wilde niet met verschillende dingen tegelijk bezig zijn.
05	Na intensief traject blijkt weinig bereidheid in netwerk om een directe bijdrage te leveren via EKc. Enkele mensen gaven aan geen behoefte aan contact meer te hebben. Andere zeiden dat hij zodanig 'eigenwijs' is dat elk plan dat gemaakt wordt weinig houdbaarheid heeft.
06	Niet gelukt. Familie zag hoofdpersonen bijna niet meer. Bij een later gesprek werd de coördinator op afstand gehouden. Daarom zijn, in overleg met aanmelder en manager EKc, de voorbereidingen gestopt.
07	Uiteindelijk was de bereidheid tot deelname aan een EKc summier. Vijf familieleden hebben toegezegd, maar trokken zich ook weer terug omdat ze het liever zonder bemoeienis van Eigen Kracht wilden doen.
08	Na met vriendin en kennis gesproken te hebben, is hoofdpersoon tot andere inzichten/conclusie gekomen: is eigenlijk wel sterk, kan met wat hulp hier en daar goed eigen bontjes doppen. Ze geeft aan dat ze wel hulp nodig heeft, maar dat ze in staat is om dat zelf te organiseren. Daar heeft ze geen EKc en coördinator bij nodig. Ze realiseert zich ook dat ze zelf een keus kan maken; bij de pakken neer zitten en blijven tobben over dingen die gebeurd zijn of zichzelf oppakken en haar leven een positieve wending geven.
09	Samen met betrokkene heeft coördinator inventarisatie gemaakt van mensen om hem heen. Vervolgens afgesproken dat betrokkene een aantal mensen zelf zou benaderen, waarna coördinator een afspraak met deze mensen zou maken. Betrokkene kreeg echter nergens positieve respons (geen tijd, andere dingen aan het hoofd, wil er niets mee te maken hebben). Coördinator wilde zelf met die mensen in contact kom (als voorbereiding op conferentie) maar betrokkene wilde dit niet, weigerde gegevens van mensen te geven.
10	Beoogde EKc zou samen gehouden worden met EKc voor het kind uit eerdere relatie van vrouw. Familie werd moe van EKc, wilde nog wel één keer komen, maar niet vaker. Veiligheid van kind was niet gewaarborgd, maar de man en zijn partner weigerden dit te veranderen. Daardoor verslechterde de verhouding tussen de coördinator en de man en zijn partner zeer snel en wilde de man zich helemaal terugtrekken, ook van zijn eigen conferentie.
11	Hoofdpersoon wilde stoppen. [Kwam hier later op terug, dus wellicht vindt op termijn toch een conferentie plaats.]

In de redenen van het stoppen van de voorbereidingen is een tweedeling zichtbaar: soms is het vooral de omgeving die ertoe leidt, soms is het de hoofdpersoon zelf die niet verder wil. Soms ook is beide het geval.

In tabel 3 is bij wijze van samenvatting deze tweedeling geëxpliciteerd naar specifieke redenen.

Tabel 3: Verdeling van de redenen om met de voorbereiding van de conferentie te stoppen, naar belangrijkste bron, c.q. omgeving en hoofdpersoon.

<i>Belangrijkste bron</i>	<i>Redenen</i>	<i>Gevallen</i>
Omgeving	Komt afspraken niet na, is onbereikbaar.	01
	Biedt oplossing tijdens proces.	02
	Wil niet meer meedoen, heeft geen behoefte aan contact, willen niets met hoofdpersoon te maken hebben.	05, 06, 09
	Geen samenhang.	07
	Wordt het zat.	10
Hoofdpersoon	Hoofdpersoon met andere zaken bezig, geen tijd, te veel druk.	03, 04
	Is tot ander inzicht gekomen.	08, 09, 11

Ter toelichting geven we de volgende citaten uit de verslagen (zij zijn dus afkomstig van de betreffende coördinatoren).

Met betrekking tot de omgeving als reden van stoppen van de voorbereidingen:

*'Het stel had een groot wantrouwen tegenover hun familie. Ze waren bang dat er tijdens de conferentie informatie te voorschijn zou komen, die hun familie dan weer tegen hen zou gebruiken in, bij voorbeeld, een rechtzaak die nog liep over de ouderlijke macht van het kind van de vrouw.'* (06)

*'In dit spanningsveld heb ik steeds het doel van de conferentie en de gestelde vraag benadrukt. Ik heb echter de verborgen agenda geproefd dat niet de zorg voor moeder voorop stond (daar ging ieder familielid op eigen wijze mee om, had zijn persoonlijk evenwicht gevonden) maar de onderlinge irritatie en wrijving. Het was moeilijk het gezamenlijke belang te vinden.'* (07)

*'Er waren al twaalf jaar onderlinge spanningen waardoor verschillende partijen niet met elkaar spraken, maar soms wel via een ander familielid communiceerden. De communicatie was voorzichtigheidshalve zeer summier (mailtjes van één regel omdat alles aanleiding tot discussie kon geven). Telefoontjes werden niet beantwoord.'* (07)

*'Er is door de gesprekken al meer begrip gekomen voor de lastige positie van de man en ik ben ervan overtuigd dat dit positieve effecten op hem heeft!'* (10)

Met betrekking tot de hoofdpersoon als reden van stoppen van de voorbereidingen:

*'Positief resultaat is dat degene die de conferentie heeft aangevraagd haar verhaal heeft kunnen doen en een luisterend oor heeft gevonden, wat haar geholpen heeft om zaken op een rijtje te krijgen. Tevens heeft zij meer informatie gekregen van hulpverleners die betrokken waren bij haar man dan zij anders waarschijnlijk gehad zou hebben omdat coördinator daar nadrukkelijk om gevraagd heeft ("Men heeft de gewoonte om alleen met de patiënt te communiceren en in mindere mate met de partner van de patiënt.")'* (03)

*'Positief is dat mensen om hoofdpersoon heen meer inzicht krijgen in de problematiek die er speelt en wat hoofdpersoon tijdens traject doormaakt.'* (03)



*'Zo is het eigenlijk nog beter. Ik hoop dat ze dit positieve vast kan houden en niet terugvalt in haar slachtofferrol (hoe begrijpelijk ook). Ik heb met haar afgesproken dat we de conferentie een poosje parkeren. Mocht ze zich bedenken, of toch wat hulp nodig hebben, dan kan ze bellen.'* (08)

*'Betrokkene heeft zijn blikveld verruimd en is breder om zich heen gaan kijken. Gaat niet meer sec om het zoeken naar een baan. Het heeft hem doen inzien dat zijn hulpvraag breder of algemener kan zijn: het "Kun jij mij aan een baan helpen" heeft hij verruild voor "Kun jij mij helpen, of ondersteunen, bij het op de rails zetten van mijn leven?"* (09)

### 3. UITGEVOERDE CONFERENTIES

#### 3.1 Hoofdpersonen en voorgelegde vragen

Er waren 12 aanmeldingen die wel tot een Eigen Kracht-conferentie leidden. Van deze 12 waren er acht waarbij sprake was van psychische problemen, twee met lichamelijke problemen en twee met zowel psychische als lichamelijke problemen. In tabel 4 zijn van deze conferenties weergegeven welke hoofdpersoon (of hoofdpersonen) en situatie het betrof, wie de aanmelder was en wat de voorgelegde vragen waren.

Tabel 4: Overzicht van hoofdpersonen, aanmelders en voorgelegde vragen van de uitgevoerde conferenties.

Nr.	Hoofdpersoon en situatie	Aanmelder en voorgelegde vraag/vragen
01	Man (41-60), zelfstandig wonend. Vroeg dementerend, dochter OTS. Huisvesting- en/of financiële problemen, relatieproblemen.	Aanmelder: instelling voor maatschappelijke ondersteuning.  De wens is hulpverlenende partijen om de tafel te krijgen en een duidelijk beeld te krijgen van de toekomst van hoofdpersoon ('onze vader, broer, zwager, oom'). Hoe kan die toekomst vorm krijgen?
02	Vrouw (63), alleenstaand. Zoon met psychische stoornis die een huisverbod heeft.	Aanmelder: Steunpunt huiselijk geweld.  1. Hoe kan hoofdpersoon ondersteund worden in de situatie rondom het huiselijke geweld van zoon? 2. Hoe kan er een zo goed mogelijke oplossing bedacht worden voor de ontstane situatie? 3. Kan er iets voor zoon gedaan worden? 4. Hebben we voldoende informatie, en zo nee, hoe krijgen we die dan?
03	Man (18-25), zelfstandig wonend. Psychische stoornis, psychiatrische problemen, verslaving, verbroken relatie ouders, huiselijk geweld, problemen op school en op werk, huisvesting- en/of financiële problemen, sociale problemen. Is uit beeld van GGZ.	Aanmelder: GGZ.  <i>Vragen van hoofdpersoon</i> Hoe kan ik mijn leven weer op de rails krijgen, geen last hebben van depressies en psychoses?  <i>Wensen van anderen</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vader en diens partner: dat zoon meer zichzelf is, meer zelfvertrouwen en plezier in leven heeft, door hulp bij onzekerheid, hulp om zich te uiten. Een nieuwe start in een nieuwe woonomgeving. Anderzijds moet hij leren verantwoordelijkheid te dragen (in omgaan met geld en spullen, in relatie en zijn kind), alcohol en drugs laten staan, nieuwe positieve vrienden krijgen, contacten met familie oppakken, meer zelfdiscipline ontwikkelen.</li> <li>• Partner: dat hij lekker in zijn vel zit, er een einde aan de problemen, aan het verleden komt. Dat hij naar zijn werk en naar school gaat. Hij zou meer trots op zichzelf moeten zijn. Zij wil een plan met hem voor de toekomst.</li> <li>• Zus: dat broer nadenkt over wie hij zelf is, manieren vindt om uit zijn situatie te komen.</li> <li>• Moeder: hoe bieden we hem voldoende veiligheid zodat hij zichzelf kan zijn, hoe voorkomen we dat we hem veroordelen om wie hij is, krijgen we voor elkaar dat hij geen alcohol en drugs gebruikt of daarvoor een alternatief vindt? Hoe kan hij zijn boosheid herkennen en voorkomen dat het escaleert en hoe gaat de omgeving hiermee om als dit niet lukt.</li> <li>• Broer en diens partner. Willen hij en zijn partner nog bij elkaar blijven? En wat gebeurt er dan met hun dochter? Kan hij zich los</li> </ul>

		maken van zijn vader en moeder, van zijn vrienden?
04	Man (26-40), zelfstandig wonend. Psychiatrische patiënt, 'in de steek gelaten door hulpverlening'. Ook huisvesting en/of financiële problemen.	Aanmelder: GGZ.  'Neem mij serieus.'
05	Vrouw, met concentratiestoornis, waardoor het lastig is een langer gesprek te voeren. Daardoor isolement en eenzaamheid.	Aanmelder: hoofdpersoon.  Hoe kan hoofdpersoon het contact met collega's versterken in de pauze en misschien later meer contact krijgen? a. Wat zou een bijdrage van haarzelf hierin kunnen zijn? b. Wat zou een bijdrage van de collega's hierin kunnen zijn? c. Wat zou een bijdrage van de werkbegeleiders hierin kunnen zijn? d. Is er nog een taak van de maatschappelijk werker hierin?'
06	Vrouw (18-25), geen vaste verblijfplaats, woont bij familie/bekenden. Vermoedelijk licht verstandelijk beperkt. Vier maanden zwanger. Problemen met wonen, werk en inkomen. Gedragsproblemen kind, problemen op school en werk, huisvesting- en/of financiële problemen.	Aanmelder: organisatie voor opvang, woonbegeleiding en dagactiviteiten.  1. Hoe kan hoofdpersoon ondersteund worden binnen haar eigen netwerk? 2. Waar kan zij voorlopig wonen? 3. Welk toekomstplan moet er komen om haar op weg te helpen om haar leven weer op de rails te krijgen en wat heeft ze daarbij nodig? (Het zelf oplossen van haar problemen is voor haar te veel en te moeilijk.)
07	Vrouw (± 35), zelfstandig wonend. Psychiatrische problemen (borderline en posttraumatische stoornis).	Aanmelder: hoofdpersoon.  Hoofdpersoon wil bereiken dat mensen om haar heen (familie, vrienden) meer informatie krijgen over haar problematiek en daardoor beter in staat zijn te reageren en haar te ondersteunen. 1. 'Wat is er nodig zodat ik zelf verantwoordelijkheid kan nemen voor mijn leven?' 2. 'Wat is er nodig zodat ik het zelfstandig wonen kan volhouden, op een manier zodat het voor mijn omgeving ook is vol te houden?'
08	Vrouw (41-60), woont in langdurige opvang voor onbehuisden. Psychiatrische problemen, verslaving, huisvesting- en/of financiële problemen.	Aanmelder: organisatie voor opvang, woonbegeleiding en dagactiviteiten.  [Vragen niet genoemd]
09	Vrouw (ouder dan 60), zelfstandig wonend met zorgbehoeften. Heeft functiebeperking door herseninfarct. Eenzaamheid.	Aanmelder: Wmo IJsselmonde.  Wat is er nodig voor verlichting van de eenzaamheid van de hoofdpersoon?
10	Vrouw, zelfstandig wonend. Somatische en psychiatrische klachten.	Aanmelder: Maatjesproject.  Hoe kan hoofdpersoon op een goede manier zelfstandig blijven wonen?
11	Echtpaar (beide ouder dan 60), zelfstandig wonend. Hindoestaans/Surinaams gezin. Dochter is verslaafd aan alcohol. Ook is sprake van huiselijk geweld.	Aanmelder: GGD.  Hoe kunnen de ouders hun dochter helpen zonder dat ze er zelf aan onderdoor gaan?

12	Gezin met zeven kinderen (drie zonen, vier dochters). Jongste vier kinderen in pleeggezinnen, moeder is licht verstandelijk gehandicapt. Problemen op levensgebieden opvoeden en veiligheid van de kinderen, verstandelijke beperking moeder, gedrag vader en verzorgende. Justitie, mishandeling, misbruik, reclassering, hulpverlening in gedwongen kader. Pedagogische onmacht ouders.	Aanmelder: hoofdpersoon (vader). <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoe kunnen we zorgen voor een plek waar onze kinderen veilig kunnen opgroeien? Wat zijn de mogelijkheden om de veiligheid van de kinderen te waarborgen?</li> <li>• De familie heeft behoefte aan informatie betreft de veiligheid van de kinderen.</li> </ul>
----	---	--

Ook hier zien we veel diversiteit binnen de groep van hoofdpersonen en hun situaties. In alle gevallen doen zich één of meerdere van de volgende problemen voor: psychische en/of psychiatrische problematiek, verslaving, problematiek rond zelfstandigheid en isolement, problemen met huisvesting en/of inkomen, werkproblemen en problematiek rond opvoeding. In één geval is sprake van een persoon met problematiek vanwege een verstandelijke beperking.

In 10 gevallen zijn de problemen direct aan de hoofdpersoon of –personen gekoppeld, in twee gevallen (02 en 11) is het niet de hoofdpersoon zelf maar diens zoon of dochter wie de problemen betreft.

Ook in de verdeling van de aanmelders is sprake van diversiteit. In drie gevallen (05, 07 en 12) is het de hoofdpersoon zelf die zich voor een conferentie aanmeldt.

In de op de conferentie voorgelegde vragen worden de volgende inhoudelijke terreinen zichtbaar:

- Het leven als geheel, de toekomst (01, 03, 06).
- De relatie tot de omgeving: de kwaliteit en kwantiteit van contacten, serieus genomen willen worden (04, 05, 09), het geven van informatie en bereiken van begrip richting omgeving (02, 07).
- Vragen om ondersteuning (02, 05, 06, 07, 11, 12).
- Wonen en leefomgeving (06, 10).
- Opvoeding en veiligheid van kinderen (12).

### 3.2 Op de conferenties aanwezige personen

Wie waren er op de conferenties aanwezig? In tabel 5 wordt deze vraag beantwoord. Per conferentie is vermeld hoeveel personen, verdeeld over categorieën, aanwezig waren.

Tabel 5 laat het volgende zien:

- Het aantal op de conferenties aanwezige personen ligt tussen 4 en 23 Gemiddeld waren op een conferentie 10,9 personen aanwezig. We kunnen deze cijfers vergelijken met landelijke cijfers. In 2009 was het aantal aanwezigen op conferenties tussen 3 en 44, met een gemiddelde van 12,3 aanwezigen (Bron: Jaarcijfers 2009, WESP)
- In vrijwel alle gevallen (11 van de 12) was de hoofdpersoon, of waren de hoofdpersonen, zelf op de conferentie aanwezig. De familie was met gemiddeld 5,8 personen per conferentie de grootste groep binnen de aanwezigen. Van vrienden, kennissen en collega's waren gemiddeld 1,7 personen aanwezig en van de professionals met 2,3 persoon.

Tabel 5: Overzicht van de aantallen op de uitgevoerde conferenties aanwezige personen, naar categorie.

Nr.	Categorie				Totaal
	Hoofdpersoon	Familie	Vrienden/ kennissen/ collega's	Professionals	
01	1	7	-	2	10
02	1	11	-	2	14
03	-	6	-	1	7
04	1	5	6	1	13
05	1	-	5	1	7
06	1	4	-	2	7
07	1	6	4	2	13
08	1	1	-	2	4
09	1	1	2	2	6
10	1	8	-	4	13
11	2	9	-	2	13
12	2	12	3	6	23
Totaal	13	70	20	27	130
Gem.	1,1	5,8	1,7	2,3	10,9

### 3.3 De plannen

In tabel 6 wordt informatie gepresenteerd over de plannen die tijdens de conferenties werden gemaakt. Onderscheid wordt gemaakt tussen het aantal afspraken binnen het plan (tweede kolom), de inhoud van de afspraken (derde kolom) en de actiepunten voor de professionals (vierde kolom). Met betrekking tot de inhoud van de afspraken zijn steeds strikt de indelingen gevolgd die in de plannen werden toegepast. Dit betekent dat de wijze waarop de afspraken in de tabel zijn geordend, verschillend is voor de diverse conferenties. Soms is geordend naar onderwerp, dan weer naar domein, en dan weer naar de persoon of personen die de afspraak moeten uitvoeren.

Tabel 6: Overzicht van de in de conferenties gemaakte plannen (aantal en inhoud van gemaakte afspraken en acties door professionals) van de uitgevoerde conferenties.

Nr.	Plannen		
	Aantal afspraken	Inhoud afspraken	Actie professionals
01	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Overleg met curator</i> (aflossing van schulden).</li> <li>• <i>Informatie verzamelen</i> over (a) diverse vormen van huisvesting, (b) diagnose, prognose en omgaan met de dementie (via gesprek met casemanager en geriatisch specialist).</li> <li>• <i>Contacten binnen netwerk</i>: (a) Familie informeren over diagnose en prognose, (b) Contact opnemen met andere kinderen van hoofdpersoon om na te gaan wat de mogelijkheden zijn hen bij het overleg en het plan te betrekken, (c) Gesprek organiseren met allen over haalbaarheid van wens van hoofdpersoon om naar Suriname te gaan.</li> </ul>	Geen.
02	9	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acties rond <i>toegang huis</i>: (a) Deur niet open doen voor zoon, bij fysiek geweld politie bellen, (b) Voor ondersteuning bellen met schoondochter, (c) Zorgen dat ophalen van spullen door zoon via wijkagent loopt.</li> <li>• Acties rond <i>andere woonruimte</i> hoofdpersoon: (a) Bekijken van 55+ woningen (via schoondochter), (b) Mogelijkheid van urgentie navragen bij instanties (dochter en schoondochter), (c) Bespreking verzamelde informatie in groep (via schoondochter).</li> <li>• Acties rond <i>zoon</i>: verzamelen van informatie over zoon (druggebruik, medische mogelijkheden, medicijngebruik), door gesprek met psychiater.</li> <li>• Actie rond <i>netwerk</i>: zondig wordt telefonisch contact onderhouden over de uitvoering van het plan.</li> </ul>	Geen.
03	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bijeenkomst vindt dat het bij hoofdpersoon om twee <i>hoofdproblemen</i> gaat: psychische problemen en drugsgebruik. De andere problemen vloeien hieruit voort. Naar twee hoofdproblemen gaat in eerste instantie de aandacht uit.</li> <li>• <i>Algemeen</i>: (a) Van hoofdpersoon wordt verlangd dat hij aandacht besteedt aan: bewustwording (wie ben ik, wat wil ik?), grenzen aangeven, gevoelens en emoties uiten, erkennen, accepteren en vertrouwen hebben, (b) Van omgeving wordt verlangd aandacht te besteden aan: geen druk op hem uitoefenen, duidelijkheid geven, grenzen aangeven en vertrouwen geven.</li> <li>• <i>Moeder</i> richt zich op psychische problemen, <i>vader</i> op drugsproblemen. Kernwoorden daarbij: aanpakken van de kern, kijken naar lange termijn (opname), een begeleider die bij hem aansluit, ruimte geven, nazorg drugsproblemen, harmonie tussen ouders, maken van duidelijke afspraken, contact tussen hoofdpersoon en zus.</li> <li>• <i>Overigen</i>: (a) Zus geeft persoonlijke steun (er zijn voor haar broer), (b) Partner van hoofdpersoon: eigen leven weer oppakken, op zichzelf gaan wonen, (c) Partner van vader: persoonlijke steun, er zijn voor hoofdpersoon.</li> </ul>	Geen.
04	30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Spelregel</i> is elkaar serieus nemen (praten en luisteren, zo min mogelijk in de rede vallen, niet te dominant communiceren over en weer, wederzijdsheid).</li> <li>• Domein <i>fysiek</i>: hoofdpersoon ondersteunen bij het naleven van adviezen over een gezonde leefstijl.</li> <li>• Domein <i>financieel</i>: onderzoeken en verbeteren uitgavenpatroon.</li> <li>• Domein <i>communicatie met hulpverlening</i>: (a) Hoofdpersoon laat weten als hij iemand mee wil hebben naar hulpverlener, (b) Vriend zoekt informatie van patiëntenvereniging op (lijstje ter voorbereiding), (c) Tips, adviezen en vervolgafspraken met specialist worden gecheckt en getoetst op en haalbaarheid.</li> <li>• Domein <i>communicatie met ouders</i>: vader en moeder worden op hoogte gehouden over ontwikkeling met betrekking tot de (medische) situatie.</li> <li>• Domein <i>huisvesting</i>: (a) Lange termijn: hoofdpersoon wil buiten de stad gaan wonen. Aanwezigen kunnen hem niet helpen daarbij. (b) Korte termijn: reparaties en onderhoud in huis (diverse afspraken).</li> </ul>	Verpleegkundige (doet samen met hoofdpersoon voorstellen over voortgang).

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Domein <i>sociale contacten</i>: (a) Hoofdpersoon neemt met woongroepleden weer contact op, (b) Diverse personen gaan wat met hoofdpersoon doen (eten, film, op bezoek, uitnodigen, etc.).</li> <li>• <i>Vervolg</i>: verpleegkundige en hoofdpersoon gaan kijken naar gemaakte afspraken, doen nieuwe voorstellen en bepalen volgende bijeenkomst (datum, plaats, aanwezig). </li> </ul>	
05	9	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Hoofdpersoon</i>: (a) Zij zal haar collega's vragen als ze samen met hen wat wil doen (ergens iets drinken, even de stad in), (b) Zij laat sheets van gedragsdeskundige over dyspraxie aan werkbegeleiders zien en vraagt of ze nog een keer over het onderwerp kunnen praten, in aanwezigheid van collega's en maatschappelijk werker, (c) Zij vraagt na of ze in de kantine aan een tafel apart kan gaan zitten met enkele collega's, (d) Zij zal aangeven als ze met collega's iets wil bespreken, (e) Zij gaat naar psycholoog voor hulp.</li> <li>• <i>Collega's</i>: (a) Zij zullen eerlijk zijn of ze wel of niet met haar iets buiten werk kunnen, (b) Collega biedt aan samen te gaan fietsen in de zomer of eens langs te komen, biedt aan dat ze haar 's avonds kan bellen als ze iets gemist heeft van een gesprek tijdens de pauze, (c) Maatschappelijk werker is bereid om in het overleg met werkbegeleiders en collega's aanwezig te zijn.</li> </ul>	Geen.
06	12	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Hoofdpersoon</i>: (a) Maakt een afspraak om IQ test alsnog te doen. (b) Gaat per direct wonen bij pleegmoeder. (c) Gaat zich aan huisregels houden (op tijd opstaan, afspraken nakomen, niet te laat thuiskomen, niet meer roken/drinken, eigen troep opruimen, geen vele vriendinnen meenemen, driftbuien onder controle leren houden). (d) Gaat haar levensstijl veranderen en aanpassen i.v.m. zwangerschap (op tijd naar bed). (e) Is voortaan altijd bereikbaar, gaat vanaf nu alle afspraken in een agenda opschrijven en zorgt dat ze altijd meldt waar ze is en waar ze naar toe gaat.</li> <li>• <i>Pleegmoeder</i>: (a) Geeft hoofdpersoon voorlopig onderdak en zal zorgen dat zij elke dag gezonde voeding krijgt en een 'voorlopige thuisplek' heeft. (b) Gaat haar helpen bij aanvraag IQ test en zal ook t.z.t. mee gaan naar de afspraak. (c) Gaat met hoofdpersoon stap voor stap administratieve rompslomp weer op orde krijgen (onder andere inschrijving bevolkingsregister, zorgverzekering, studiefinanciering). (d) Licht Bureau Jeugdzorg in over de problematiek waarin hoofdpersoon verkeert.</li> <li>• <i>Moeder</i> gaat steeds met haar dochter mee naar het ziekenhuis. Mocht zij niet kunnen dan regelt ze dit met pleegmoeder.</li> <li>• <i>Moeder en pleegmoeder</i> gaan onderling nauw contact houden i.v.m. stand van zaken.</li> </ul>	Geen.
07	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Domein <i>wonen</i>: (a) Zwager gaat door met helpen bij klussen in nieuw huis en tuin. (b) Vriendin helpt hoofdpersoon bij het op orde brengen en houden van kasten. (c) Partner van vriendin gaat helpen met budgetteren, e.d.</li> <li>• Domein <i>sociale contacten</i>: (a) Omdat hoofdpersoon als het minder goed met haar gaat de neiging heeft zich terug te trekken, met het gevaar geïsoleerd te raken, belooft oom in winter af en toe eens langs te komen. Zij kan oom ook bellen. (b) Bij twee vriendinnen is zij altijd welkom, met één vriendin en diens partner bestaat al een afspraak over dagelijkse bellen en wekelijks bezoek.</li> <li>• Domein <i>hulpverlening</i>: (a) Hoofdpersoon zou meer buiten GGZ circuit actief moeten worden. Broer van vriendin gaat met haar in gesprek om een plan van aanpak maken. (b) Hoofdpersoon loopt vaak te lang door met lichamelijke kwaaltjes. Vriendin zal vinger aan de pols houden en waar nodig ondersteuning geven, inclusief begeleiding naar de hulpverleners.</li> <li>• Domein <i>netwerk</i>: (a) Boodschap voor het hele netwerk: begren je in het geven van adviezen, de groep kan ondersteuning en advies geven, hoofdpersoon is zelf uiteindelijk altijd degene die de beslissingen over haar eigen leven neemt en daar verantwoordelijk voor is. (b) Zus is contactpersoon maar wil die taak op den duur wel graag aan iemand overdoen, zodat zij ook eens gewoon haar zus kan zijn. Hoofdpersoon zorgt dat op papier komt wat van contactpersoon verwacht wordt, zodat op volgende bijeenkomst beslist kan worden wie deze taak overneemt. (c) Hoofdpersoon is niet altijd in staat om zelf de signalen te herkennen als het mis dreigt te gaan. Zodra er een signaleringsplan is, krijgen alle leden van het netwerk een exemplaar, zodat</li> </ul>	Geen.

		iedereen kan helpen de signalen te herkennen.	
08	7	<p>De eerste plaats die vrijkomt op 'De Rijswijk' (woonvoorziening) is voor hoofdpersoon (toegezegd door zorgcoördinator na contact met de verantwoordelijke). Op 'De Rijswijk' krijgt hoofdpersoon meer verantwoordelijkheden, dit kan als een eerste stap gezien worden naar zelfstandiger wonen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Zorgcoördinator</i>: (a) Zal zus op de hoogte houden wanneer verhuizing van hoofdpersoon kan plaatsvinden en dan ook vertellen wie de nieuwe begeleider van hoofdpersoon wordt. In elk geval zal hij nog deze week contact met de zus opnemen over de voortgang van de plaatsing. (b) Zal als intermediair fungeren voor realisering woonplek daarna. (c) Zal nog vandaag met hoofdpersoon naar Vrijburg gaan om de spullen uit te zoeken die zij nodig heeft</li> <li>• <i>Begeleidster</i>: (a) Zal samen met hoofdpersoon aan curator voorleggen dat hoofdpersoon inzicht in haar financiën wil. (b) Regelt dat er weer zakgeld voor hoofdpersoon klaar ligt. (c) Gaat met hoofdpersoon nieuwe schoenen kopen. (c) Zal zus bellen met uitslag van het borstonderzoek van hoofdpersoon. (d) Zal hoofdpersoon helpen om een nieuw adressenboekje te maken.</li> </ul>	Zorgcoördinator en begeleider (zie hier-naast).
09	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Zoon</i>: Gaat direct via internet een 'kroelmoeder' regelen.</li> <li>• <i>Hoofdpersoon</i>: (a) Gaat één dag in de week vrijwilligerswerk doen. (b) Gaat eenmaal in de twee weken van huis (leuke dingen doen). Er wordt een dag gepland, of bezien wordt wat er wordt gedaan. Zoon, twee vriendinnen en afwezige vriendin (wordt hierover morgen gebeld) doen het om de beurt. (c) Gaat met oma praten om situatie uit te leggen. (d) Gaat deze week een agenda kopen. (e) Gaat zeggen waar het op staat.</li> </ul>	Geen.
10	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Domein <i>wonen</i>: (a) Oriënteren op een woonvoorziening (verzorgingshuis, aanleunwoning) door dochters, samen met hun moeder. Daarna inschrijven op de wachtlijst. (b) Dochter belt medewerker GGZ Leiden op voor meer informatie. (c) Dochter informeert of gymnastiek voor senioren in woonvoorziening mogelijk is.</li> <li>• Domein <i>dagbesteding</i>: Onderzoek voor dagopvang voor 1 à 2 dagen per week (bij diverse instellingen).</li> <li>• Domein <i>sociale contacten</i>: (a) Hoofdpersoon wil meedoen aan Maatjesproject. Belt hierover met dochter, andere dochter checkt dit. (b) Kerk heeft aangeboden om hoofdpersoon te halen en brengen als ze naar de kerk wil. Hoofdpersoon maakt hier gebruik van en meldt zich aan; dochter checkt dit. (c) Hoofdpersoon gaat zelf nieuwe contacten (twee nieuwe mensen) leggen in het appartementencomplex. (d) Gaat buurvrouw regelmatig in het verpleeghuis opzoeken. (e) Bestaande afspraken voor bezoek en telefoontjes van familie en vrienden blijven, zolang er geen veranderingen zijn in de dagopvang, zoals ze zijn of worden ietsje meer.</li> </ul>	Geen.
11	18	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Algemeen: rust in de familie, geen ruzie tussen familieleden</i>. Acties: (a) Onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om de rust in de familie terug te krijgen m.b.v. I-psy. (b) Mentale ondersteuning door de kinderen door openheid naar ouders, eerlijkheid, accepteren van de regels van ouders, saamhorigheid stimuleren, accepteren van grenzen van ouders.</li> <li>• <i>Rust voor ouders zelf</i>. Acties: (a) Krijgen van duidelijkheid over financiële achteruitgang. (b) Huisregels opstellen. (c) Ontspanning buitenshuis (computerles). (d) Moeder start naailes opnieuw. (e) Activiteiten met kleinkinderen binnen- of buitenshuis. (f) Sporten onder begeleiding: samen sporten. (g) Onderzoeken mogelijkheden als Zonnebloem, Rode Kruis. (h) Psychische/emotionele begeleiding bij I-psy. (i) Kussen voor scootmobiel. (j) Taxiregeling uitzoeken. (k) Praktische zaken in en om huis, plan van aanpak maken, o.a. met woningbouw.</li> <li>• <i>Dochter op eigen benen staan</i>. Acties: (a) Dochter gaat in overleg met maatschappelijk werker en medewerker verslavingszorg. (b) Plan van aanpak van verslavingszorg delen met de familie (doel, resultaten, periode/termijn). (c) Plan maken dat dochter, met hulp van medewerker verslavingszorg, eigen woning kan krijgen. (d) Dochter moet leren rust te bewaren. Grenzen stellen</li> </ul>	Medewerker verslavingszorg en maatschappelijk werker (zie hier-naast).



		is oké, maar niet ten koste van anderen. Hoe kunnen we hierbij helpen? Instanties? Maatschappelijk werker? Bij problemen meteen specialist inschakelen in plaats van ouders. (e) Dochter moet zelfstandiger worden, financieel (schulden wegwerken, leren geen schulden te maken), mentaal (leren bewust zelfstandig beslissingen te nemen en deze in praktijk te brengen), praktisch (elektronisch bankieren). Zelf leren doen, hulp vragen om dit te leren, in plaats van anderen te laten doen.	
12	12	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Dochter</i> vindt het pijnlijk dat zij, zus en broer van andere broers en zussen gescheiden zijn. Bezoekdagen zijn te beperkt. Men wil hiervoor samenwerking met WSG (William Schrikker).</li> <li>• Inzet <i>vrienden, kennissen en overige families</i>: (a) Vriend is bereid te ondersteunen, waar nodig. Er kan te allen tijde een beroep op hem worden gedaan bv. het regelen van vervoer. (b) Oma zal net als vroeger de kinderen volgens afspraak met moeder, weekendjes opvangen en gezellig iets met ze doen. (c) Vriendin 1 kan te allen tijde gebeld worden als men vast loopt in de communicatie, om te bemiddelen, vertalen vanuit de cultuur om begrip voor elkaar te kweken en de boel weer vlot te trekken. (d) Familie 3 zal kinderen opvangen, desnoods voor een weekendje, ze is tot veel meer bereid en zal naar behoefte van het gezin, afspraken maken. (e) Familie 2 is er voor moeder om te praten, zoveel als ze wil naar gelang haar behoefte. (f) Familie 4 staat klaar zodra ze nodig is om te ondersteunen, en is ook bereid om gesprekken te voeren. (g) Vriendin 2 neemt als haar taak vader te ondersteunen en begeleiden, kortom zijn buddy te zijn. (h) Kennis zal moeder ondersteunen gedurende de thuisplaatsing van zoon 2.</li> <li>• <i>Moeder</i> wil graag speciale aandachtsgedagen voor elk kind invoeren en een dag voor de ouders alleen, opeenvolgend door het gehele jaar, om zo structuur, tijd en aandacht aan te brengen. Tijdens deze dagen kan ze dan waar en wanneer nodig ondersteuning krijgen vanuit de mensen die dat hebben aangeboden. Om haar doel te bereiken zal een ieder een bijdrage leveren aan het organiseren hiervan.</li> <li>• De <i>familie</i> wil dat er een onderzoek wordt ingesteld naar de veiligheid van de kinderen die in verschillende pleeggezinnen zijn.</li> <li>• De oudste <i>dochter</i> gaat samen met de WSG gezinsvoogd het vervolg van de Eigen Kracht-conferentie organiseren.</li> </ul>	WSG Gezins- voogd (vervolg conferen- tie).

### Aantal afspraken

Tabel 6 laat zien dat in de conferenties over de uitvoering van de plannen tussen 6 en 30 afspraken gemaakt. In totaal betrof het 135 afspraken, dat wil zeggen gemiddeld 11,3 afspraken per conferentie.

### Inhoud van de afspraken

De inhoud van plannen en afspraken spreekt grotendeels voor zichzelf. Diversiteit doet zich voor in:

- De domeinen waarop de afspraken betrekking hebben. We zien de volgende domeinen: de persoon zelf, wonen/huisvesting, vrije tijd, werk, zorg, sociale relaties en inkomen/financiën/administratie.
- De soort acties die uitgevoerd gaan worden. Zichtbaar zijn de volgende soorten:
  - Informatie verzamelen (zoals over wat er met hoofdpersoon aan de hand is, over de mogelijkheden voor andere huisvesting).
  - Hulp bij huisvesting (zoeken naar andere woning, geven van onderdak).
  - Praktische hulp in huis (klussen, ondersteunen in financiële administratie).
  - Opnemen van contact/meegaan naar professionals (curator, psychiater, financiële en administratieve organisaties).
  - Informeren van een ruimere groep van familie, vrienden dan die welke aanwezig waren, hen informeren, er contact mee opnemen.
  - Omgang met elkaar, bijeen komen, spelregels bepalen.
  - Geven van aanwijzingen voor hoofdpersoon (zoals: zoon de deur weigeren).
  - Houding/opstelling van netwerk naar de hoofdpersoon (bewustwording, grenzen

- aangeven).
- Afspraken voor gezellige ontmoetingen en uitjes.

#### *Uitvoering van de acties*

In de uitvoering van de acties zien we de volgende categorieën:

- De hoofdpersoon zelf, hij of zij onderneemt acties of geeft zich zelf ondersteuning (zelfhulp).
- Personen uit het netwerk (familie, vrienden, buurtgenoten, collega's).
- Professionals (zie laatste kolom van tabel 6). De gevraagde actieve inzet van professionals is zeer bescheiden; in één geval (08) voert de professional vrijwel alle afspraken uit, in drie gevallen doet hij/zij dat enigszins en in de overige acht gevallen in het geheel niet. Bij die overige gevallen komt het wel voor dat afgesproken wordt dat hoofdpersoon en/of personen uit het netwerk met een professional contact opnemen, bijvoorbeeld om helderheid over de toestand van de hoofdpersoon te verkrijgen; de professional heeft dan een meer 'passieve' rol. Alles bijeengenomen is de indruk dat, ook bij vergelijking met landelijke cijfers, de rol van professionals in het uitvoeren van afspraken bij deze conferenties gering is.

Bestudering van de plannen in relatie tot de op de conferentie voorgelegde vragen laat zien dat er een nauwe verwevenheid tussen plannen en achterliggende vragen is. Plannen en afspraken sluiten in alle gevallen goed aan op wat er werd gevraagd.

### **3.4 Afspraken over aanpassing plannen en nabespreking**

Naast afspraken over de uitvoering van het plan worden op de conferenties meestal ook afspraken gemaakt over opnieuw bij elkaar komen als blijkt dat het plan in de praktijk niet werkt. Wie komen er dan bij elkaar? En wie van deze mensen neemt het initiatief hiervoor, c.q. neemt contact op met de anderen?

Tabel 7 geeft een overzicht van de afspraken die daarover op de 12 conferenties zijn gemaakt.

Tabel 7: Afspraken over de eventuele bijeenkomst waarop het plan aangepast moet worden.

<i>Aanwezigen op die bijeenkomst</i>	<i>Initiatief voor bijeenkomst wordt genomen door</i>				<i>Totaal</i>
	<i>Hoofdpersoon</i>	<i>Ander persoon/ personen uit netwerk</i>	<i>Ieder die dat zelf wil</i>	<i>Onbekend/niet vermeld</i>	
Allen	2	4	1	-	7
Deel	-	2	-	-	2
Onbekend	-	-	-	3	3
Totaal	2	6	1	3	12

We zien dat bij drie conferenties er over dit punt niets in het plan is opgenomen. Van de overige negen conferenties zijn er twee waarbij de hoofdpersoon het initiatief neemt, zes waarbij dat door iemand anders gebeurt en één waarbij is afgesproken dat iedereen die daar behoefte toe voelt dit kan doen.

Ook worden tijdens conferenties meestal afspraken gemaakt over de eerste nabespreking, waarop de uitvoering van het plan wordt geëvalueerd; over wie daarbij aanwezig zijn en wie het initiatief voor deze nabespreking neemt. De afspraken die daarover in de 12 conferenties zijn gemaakt, zijn in tabel 8 samengevat.

Tabel 8: Afspraken over de eerste nabespreking (evaluatie van de uitvoering van het plan).

<i>Wie van deelnemers conferentie zijn aanwezig?</i>	<i>Wie neemt initiatief</i>					<i>Totaal</i>
	<i>Hoofdpersoon</i>	<i>Ander persoon/ personen uit netwerk</i>	<i>Wie dat zelf wil</i>	<i>Geen precieze afspraak over</i>	<i>Onbekend</i>	
Allen	1	4	1	1	-	7
Deel	-	1	-	-	-	1
Geen precieze afspraak over	-	-	-	2	-	2
Onbekend	-	-	-	-	2	2
Totaal	1	5	1	3	2	12

Uit de gegevens van tabel 8 blijkt dat in zeven van de 12 gevallen afspraken over de nabespreking zijn gemaakt. Initiatief zou worden genomen door de hoofdpersoon (één geval), iemand anders (vijf gevallen) of wie het maar wilde (één geval). In vijf van deze gevallen was tevens de datum voor de nabespreking al tijdens de conferentie vastgesteld (niet in tabel 8 opgenomen).

#### 4. SAMENVATTING VAN DE BEVINDINGEN

In het voorafgaande is verslag gedaan van een onderzoek naar 23 aanmeldingen voor Eigen Kracht-conferenties van mensen met problematiek die te maken heeft met de aanwezigheid van psychische en/of lichamelijke beperkingen. Het betrof 11 aanmeldingen die niet tot een conferentie leidden (die alleen de activeringsfase doorliepen) en 12 aanmeldingen waarbij dit wel het geval was (die ook de Eigen Kracht-conferentiefase doorliepen).

In de totale groep van 23 aanmeldingen had het grootste deel (14) betrekking op personen met psychische problematiek; in vijf gevallen was sprake van lichamelijke problemen, in vier gevallen van zowel psychische als lichamelijke problematiek. Tussen de twee groepen conferenties doen zich in deze verdeling geen grote verschillen voor (zie tabel 9).

Tabel 9: Problematiek die bij de aanmeldingen centraal stond, naar doorgemaakte fase (alleen activeringsfase of ook Eigen Kracht-conferentiefase)

<i>Doorgemaakte fasen in de aanmelding</i>	<i>Problematiek</i>			<i>Totaal</i>
	<i>Psychisch</i>	<i>Lichamelijk</i>	<i>Beide</i>	
Alleen activeringsfase	6	3	2	11
Ook Eigen Kracht-conferentiefase	8	2	2	12
Totaal	14	5	4	23

In de nu volgende paragrafen vatten we de bevindingen van het onderzoek samen.

##### 4.1 Niet uitgevoerde conferenties

Bij de aanmeldingen waarbij de voorbereidingen voor de conferentie werden gestopt, zien we een grote variatie aan personen en situaties. Het gaat om mensen met psychische, sociale of lichamelijke problemen, soms in combinatie met elkaar. In één geval is sprake van mensen met een verstandelijke beperking. In de vragen gaat het in meerdere gevallen om het wegnemen van spanning met de omgeving of de behoefte aan (hernieuwde) zelfstandigheid en eigen regie.

De reden van stoppen van het voorbereidingsproces blijkt meer gelegen in de omgeving en het netwerk dan in de hoofdpersoon. Redenen in het netwerk zijn de afwezigheid van de samenhang die voor het welslagen van de conferentie en de voorbereiding daartoe nodig is, dat men afspraken niet nakomt of dat men niets (meer) met de hoofdpersoon te maken wil hebben. Ook komt het voor dat het probleem door de omgeving al gaandeweg de voorbereiding is opgelost. Waar de hoofdpersoon zelf de reden van stoppen is, zien we dat dit komt omdat hij/zij veel met andere zaken bezig is of tijdens de voorbereiding tot een ander inzicht is gekomen.

De bevindingen laten zien dat de voorbereiding een *proces* is dat dus ook kan leiden tot het besluit geen conferentie te houden. Dat alles daarmee zeker niet mislukt hoeft te worden genoemd laten de reflecties van de coördinatoren zien: in meerdere gevallen wordt door hen opgemerkt dat de hoofdpersoon dankzij het voorbereidingsproces in een positieve ontwikkeling van nieuwe persoonlijke kracht terecht is gekomen.

## 4.2 Uitgevoerde conferenties

Ook bij de aanmeldingen die wel tot een conferentie leidden, is sprake van een grote diversiteit aan hoofdpersonen en vragen. We zien psychische en/of psychiatrische problematiek, verslaving, problematiek rond zelfstandigheid en isolement, problemen met huisvesting en/of inkomen, werkproblemen en problematiek rond opvoeding. In één geval is sprake van een persoon met een verstandelijke beperking.

De vragen op de conferentie hangen uiteraard met deze problematiek samen. Analyse van de vragen laat zien dat zij betrekking hebben op vijf inhoudelijke terreinen:

1. Het leven als zodanig, de toekomst.
2. De relatie tot de omgeving: de kwaliteit en kwantiteit van contacten, de wens serieus genomen te worden, het willen geven van informatie en bereiken van begrip richting omgeving.
3. Directe vragen om ondersteuning.
4. Huisvesting, wonen en leefomgeving.
5. Opvoeding en veiligheid van kinderen.

Het aantal op de conferenties aanwezige personen ligt tussen 4 en 23, met een gemiddelde van 10,9 personen. Deze cijfers komen overeen met landelijke cijfers. In vrijwel alle gevallen was de hoofdpersoon zelf op de conferentie aanwezig. De familie was met gemiddeld 5,8 personen per conferentie de grootste groep binnen de aanwezigen. Van vrienden, kennissen en collega's waren gemiddeld 1,7 personen aanwezig en van de professionals 2,3 personen.

De tijdens de conferenties gemaakte plannen sluiten nauw aan op de vragen. Over de uitvoering bevatten zij tussen 6 en 30 afspraken, gemiddeld 11,3 per plan. Inhoudelijk hebben de afspraken betrekking op de domeinen wonen/huisvesting, vrije tijd, werk, zorg, sociale relaties, inkomen/financiën/administratie en de persoon zelf. De soort acties waarvan men afspreekt dat die worden uitgevoerd, betreffen de volgende gebieden:

- Verzamelen van informatie, bijvoorbeeld over wat er met hoofdpersoon aan de hand is, mogelijkheden voor andere huisvesting, e.d.
- Hulp bij huisvesting, zoals zoeken naar een andere woning, geven van onderdak.
- Praktische hulp in huis (klussen, ondersteunen in financiële administratie).
- Opnemen van contact/meegaan naar professionals, zoals curator, psychiater, financiële en administratieve organisaties.
- Geven van informatie aan een ruimere groep van familie, vrienden dan die welke aanwezig waren, hen informeren, er contact mee opnemen.
- Omgang met elkaar als netwerk, bijeen komen, spelregels bepalen.
- Geven van aanwijzingen aan de hoofdpersoon, over hoe hij/zij probleemsituaties in het dagelijkse leven kan hanteren.
- De houding en opstelling van het netwerk naar de hoofdpersoon, zoals de afspraak dat men zich daar bewust van moet zijn, grenzen moet aangeven, e.d.
- Afspraken voor gezellige ontmoetingen en uitjes met de hoofdpersoon.

De uitvoering van de acties wordt voor verreweg het grootste deel ter hand genomen door de hoofdpersoon zelf en/of personen uit het netwerk (familie, vrienden, buurtgenoten, collega's). Slechts in één geval hebben professionals een sterke uitvoerende taak. Er is de indruk dat, ook bij vergelijking met landelijke cijfers, de rol van professionals in het uitvoeren van afspraken bij deze conferenties gering is.

Aan het vervolg van de conferentie, c.q. het later opnieuw bij elkaar komen, wordt in een deel van de plannen aandacht geschonken. Over het bijeenkomen ingeval het plan aangepast moet worden zijn in negen plannen afspraken opgenomen, over de nabespreking in zeven plannen.