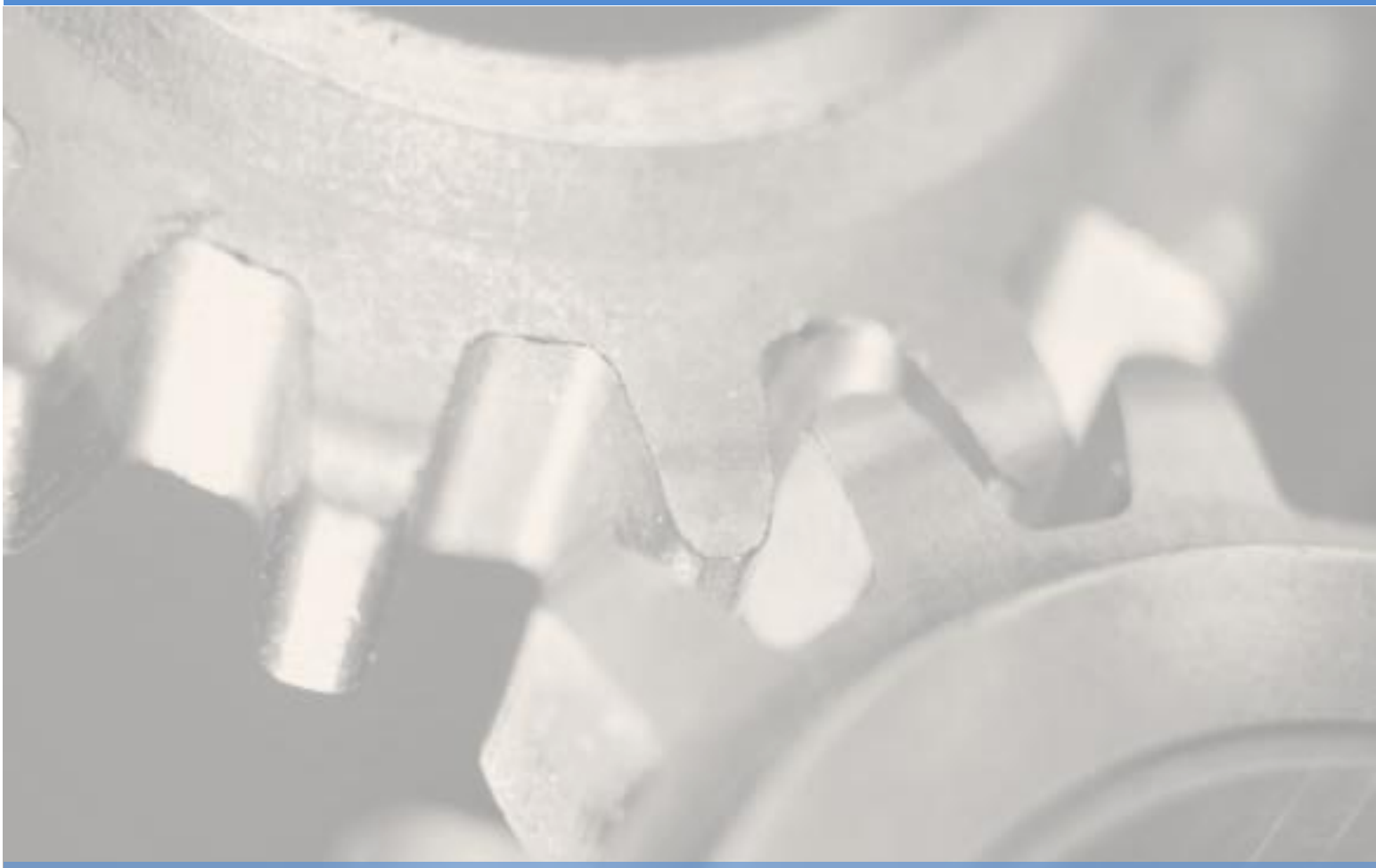


De context in the picture

Contextuele hulpverlening aan cliënten met verslavingsproblematiek

Marloes König-Beld & Bert van Keulen

Afstudeerbegeleider CHE: Petra Potters
Onderzoeksbegeleider SBWU: Barbara Bitter

Mei 2012

© Marloes König-Beld & Bert van Keulen Christelijke Hogeschool Ede

SBWU

Inhoudsopgave

Samenvatting 5
Voorwoord 7
Aanleiding 9
De SBWU 11
De organisatie en haar missie 11
Naastbetrokkenen beleid 11
Het Ambulante OGGZ team en de doelgroep 12
Probleemstelling 13
Vraagstelling 15
Doelstelling 17
Verantwoording werkwijze 19
1 Hoe sluiten de contextuele benadering en de herstelvisie op elkaar aan? 21
1.1 Wat is de contextuele benadering? 21
1.2 Wat is de herstelvisie? 26
1.3 Wat is de visie van de persoonlijk begeleiders op naastbetrokkenen contact? 27
1.4 Wat vinden de persoonlijk begeleiders van contextuele benadering? 28
1.5 Hoe geven persoonlijk begeleiders de begeleiding vorm wat betreft het naastbetrokkenen contact? 32
1.6 Conclusie 36
2 Van welke factoren in het naastbetrokkenen contact moet de persoonlijk begeleider zich bewust zijn? . 39
2.1 Welke factoren in het naastbetrokkenen contact hebben een negatieve uitwerking? 39
2.2 Welke factoren in het naastbetrokkenen contact hebben een positieve uitwerking? 43
2.3 Conclusie 46
3 Wat zijn de gevolgen van het naastbetrokkenen contact? 49
3.1 Wat zijn de gevolgen van het naastbetrokkenen contact voor de cliënt en zijn herstel? 49
3.2 Wat zijn de gevolgen van het naastbetrokkenen contact voor de naastbetrokkenen? 52
3.3 Wat zijn de gevolgen voor de persoonlijk begeleider van het contact, dat een cliënt met naastbetrokkenen heeft? 53
3.4 Conclusie 54
4 Wat zijn de gevolgen van de begeleiding ten aanzien van het naastbetrokkenen contact? 55
4.1 Wat zijn de positieve gevolgen voor de cliënt (zijn herstel) en zijn naastbetrokkenen van de begeleiding ten aanzien van het naastbetrokkenen contact? 55
4.2 Wat zijn de minder positieve en eventuele negatieve gevolgen van de begeleiding ten aanzien van het naastbetrokkenen contact voor de cliënt (zijn herstel) en zijn naastbetrokkenen? 56

4.3 Wat wensen de cliënten en naastbetrokkenen in de begeleiding rond het naastbetrokkenen contact? ... 57
4.4 Welke gevolgen ervaren persoonlijk begeleiders van het contact dat zij hebben met naastbetrokkenen? ... 59
4.5 Waar lopen persoonlijk begeleiders tegenaan in het bieden van begeleiding ten aanzien van het naastbetrokkenen contact? ... 60
4.6 Welke wensen hebben persoonlijk begeleiders, als het gaat om hun functioneren aangaande het naastbetrokkenen contact? ... 61
4.7 Conclusie ... 62
5 Eindconclusie ... 63
6 Evaluatie/discussie ... 67
6.1 Evaluatie probleemstelling ... 67
6.2 Evaluatie doelstelling ... 67
6.3 Evaluatie werkwijze ... 68
6.4 Evaluatie hulpmiddelen ... 68
6.5 Aanbevelingen vervolgonderzoek ... 68
Literatuurlijst ... 71
Leerervaringen creatief professional ... 73
Bijlage 1 – Brief voor persoonlijk begeleiders om te informeren over het onderzoek ... 75
Bijlage 2 – Brief voor cliënten om te informeren over het onderzoek ... 77
Bijlage 3 – Bevestigingsbrief interview cliënten ... 79
Bijlage 4 – Labeloverzichten ... 81
Kernlabels en labels voor deelvraag 1 (persoonlijk begeleider) ... 81
Kernlabels en labels voor deelvraag 2 (persoonlijk begeleider) ... 87
Kernlabels en labels voor deelvraag 3 (persoonlijk begeleider) ... 90
Kernlabels en labels voor deelvraag 4 (persoonlijk begeleider) ... 93
Kernlabels en labels voor deelvraag 5 (persoonlijk begeleider) ... 96
Kernlabels en labels voor deelvraag 6 (persoonlijk begeleider) ... 96
Kernlabels en labels voor deelvraag 2 (cliënten) ... 97
Kernlabels en labels voor deelvraag 3 (cliënten) ... 104
Kernlabels en labels voor deelvraag 4 (cliënten) ... 111
Kernlabels en labels voor deelvragen 3 en 4 (naastbetrokkenen) ... 116

Samenvatting

In dit afstudeeronderzoek gaan we in op de vraag hoe persoonlijk begeleiders van het ambulante OGGZ team van de SBWU vorm geven aan de begeleiding rondom naastbetrokkenen contact van de cliënt. De aanleiding hiertoe is het moeizamer verlopen van contact tussen hulpverlener en familieleden van cliënten binnen de (O)GGZ dan in andere sectoren van de hulpverlening. Ook loopt het contact tussen de cliënt met verslavingsproblematiek en naastbetrokkenen vaak niet vlekkeloos, vanwege de problemen die de verslaving met zich meebrengt. Het is daarom erg belangrijk dat hulpverleners naastbetrokkenen ondersteunen en hen informeren, aangezien naastbetrokkenen zorgfuncties op zich kunnen nemen en deze zeer herstelbevorderend kunnen werken. We willen deze signalering onderzoeken, omdat we ervan overtuigd zijn dat naastbetrokkenen een sterke factor kunnen zijn binnen het herstel van cliënten met verslavingsproblematiek.
De SBWU (Stichting Beschermde Woonvormen Utrecht) is bezig met het maken van een goed familiebeleid. Naast een goede begeleiding willen zij ook methodische handvatten voor de begeleiding, gericht op de context van de verslaafde cliënt. Wij willen hier graag een bijdrage aan leveren. Vanuit de contextuele hulpverlening kijken we hoe het gedachtegoed hiervan aansluiting kan vinden op de herstelvisie van de SBWU en hoe we passende methodische en herstelbevorderende handreikingen kunnen bieden voor de begeleiding wat betreft het naastbetrokkenen contact.

Doormiddel van literatuurstudie en interviews met zowel, hulpverleners, cliënten als naastbetrokkenen hebben we relevante informatie kunnen verwerven. Het ordenen en analyseren van de gegevens uit de interviews hebben een breed beeld geschetst van welke rol naastbetrokkenen innemen voor de cliënt en op wat voor een manier de persoonlijk begeleider vorm geeft aan de begeleiding hieraan. We hebben doormiddel van literatuur en de verschillende visies van persoonlijk begeleiders kunnen onderbouwen, dat contextuele hulpmiddelen en denkwijzen goed kunnen worden ingezet in de begeleiding van de verslaafde cliënt.

Uit interviews met persoonlijk begeleiders concluderen we dat het Ambulante OGGZ al heel veel goede dingen in de begeleiding doet en dat zij goed proberen aan te sluiten bij de cliënt. Toch is de kennis en kunde niet bij elke persoonlijk begeleider aanwezig en zijn er aandachtspunten te bemerken om de begeleiding nog beter vorm te geven.

We concluderen dat invloeden van de vroegere omgeving van een cliënt een voedingsbodem heeft kunnen zijn voor het ontwikkelen van onverantwoord gedrag, het ontwikkelen van (persoonlijkheid) stoornissen en/of een verslaving. Deze factoren kunnen in grote mate het onderhouden en het aangaan van nieuwe contacten belemmeren. Vanuit deze conclusies willen we de persoonlijk begeleiders hulpmiddelen aanreiken die volledig beschreven terug te vinden zijn in het bij behorende productverslag.

We willen alvast een weergave geven van de hulpmiddelen en wat dit voor een handvatten dit kan bieden in de begeleiding. Zo hebben we een factorenanalyse waarmee de cliënt bewust gemaakt kan worden van belemmerende en versterkende factoren. De begeleider kan op deze manier de cliënt inzicht geven in zijn situatie en de gevolgen van de factoren kan laten inzien. De persoonlijk begeleider wordt echter ook bewust gemaakt van welke factoren spelen in het naastbetrokkenen contact en zodoende kunnen deze factoren worden versterkt, worden benoemd en/of opnieuw tot leven worden gebracht. Naast de factorenanalyse geven we een levenslijn als hulpmiddel waar belangrijke factoren een plek krijgen. Hierdoor ontstaat er een duidelijk overzicht van welke factoren/gebeurtenissen er spelen in het verleden, het heden en ook de toekomst.

Door de mogelijk aanwezige problematische levensgeschiedenis van de cliënt en door zijn verslaving concluderen we dat er veel binnen (familie) relaties kapot gaat. We zien aan de ene kant dat cliënten hun eigen problemen willen oplossen en aan de andere kant dat ze als gevolg van (verslaving) problemen zichzelf verwaarlozen. De cliënten begeven zich hierdoor berg afwaarts. Om uit deze neerwaartse spiraal te kunnen komen hebben ze andere mensen nodig. Een cirkeldiagram kan voor de persoonlijk begeleiders en de cliënt inzichtelijk maken welke hulp naastbetrokkenen aan de cliënt geven. Tegelijk maak je als begeleider de kwaliteit van de naastbetrokkenen inzichtelijk.
Daarnaast concluderen we dat een genogram (contextueel hulpmiddel) veel inzichten kan bieden in familierelaties voor zowel de persoonlijk begeleider als voor de cliënt. Factoren die contact belemmeren of bevorderen kunnen aan de hand van de genogram zichtbaar worden gemaakt. Uit interviews met cliënten blijkt dat de helft openstaat om hiermee te werken.
Vanuit de contextuele benadering en interviews met persoonlijk begeleiders zien we dat het moeilijk kan zijn om de juiste positie in te nemen tussen de cliënt en zijn naastbetrokkenen. Het is belangrijk de cliënt het gevoel te geven er voor hem te zijn en toch ook de naastbetrokkenen niet in een kwaaddaglicht te zetten. Wij begrijpen het probleem en vinden dat er zorgvuldig aandacht aan moet worden besteed. Met 'meerzijdig gerichte partijdigheid' vanuit de contextuele benadering reiken we de persoonlijk begeleiders hierin een hulpmiddel aan.

Verder willen we de persoonlijk begeleiders adviseren om een aantal van onze hulpmiddelen op te nemen in het begeleidingsplan om bewuster bezig te zijn met de context van de cliënt. Hierbij gaat het om het genogram, het cirkeldiagram en de levenslijn. Het is overigens geen verplichting om met de cliënt concreet iets op papier te zetten, maar we raden het wel aan. Tevens raden we aan om tijdens cliëntbesprekingen, specifiek aandacht te schenken aan het netwerk van de cliënt. Daarnaast kan het team, door middel van trainingen, geoefend worden met begeleidingsvormen aangaande de context van de cliënt. Zodoende kan meerzijdige gerichte partijdigheid, werken met genogrammen en het in gesprek gaan over het levensverhaal worden geoefend. Als laatste aanbeveling wijzen we op de aandacht die vanuit de hulpverlening besteedt kan worden aan naastbetrokkenen. We raden persoonlijk begeleiders aan om op de hoogte te zijn van het aanbod van hulpverlening voor naastbetrokkenen en wat ze hierin voor naastbetrokkenen kunnen betekenen.

Voor een uitgebreide beschrijving van de aanbevelingen en hulpmiddelen verwijzen we u naar het productverslag.

Voorwoord

Een onderzoek naar factoren en gevolgen die spelen in menselijk contact, die belemmerend of juist bevorderend werken. Wat moet je er mee als persoonlijk begeleider in de begeleiding van een alcohol- en/of drugsverslaafde cliënt? Moet je het willen om pijnlijke gebeurtenissen weer bespreekbaar te maken? En als de cliënt nu niets te maken wil hebben met zijn familie, wat doe je dan? Dit zijn enkele vragen die ons hebben gemotiveerd om met dit afstudeeronderzoek aan de slag te gaan. We vinden het een mooi onderwerp om onze studie Sociaal Pedagogisch Hulpverlening mee af te ronden.

Binnen het OGGZ team van de SBWU hebben we dit afstudeeronderzoek kunnen uitvoeren. Het enthousiasme van de persoonlijk begeleiders, de bereidheid van cliënten om mee te werken en de behoefte vanuit de SBWU hebben ons aangemoedigd. We hebben daarom met veel plezier dit onderzoek gedaan. We willen de persoonlijk begeleiders en cliënten heel hartelijk bedanken voor hun medewerking. We willen vanaf deze plaats ook Jan-Peter van Waasbergen bedanken die ons mede aan het onderzoek heeft geholpen. Daarnaast willen we Barbara Bitter, onze begeleider vanuit de SBWU, bedanken voor haar ondersteuning, sturing en feedback. Hierdoor kregen we duidelijk voor ogen wat de signalering en onderzoeksvraag was vanuit de organisatie, zodat we gericht te werk hebben kunnen gaan. Ook Petra Potters, onze begeleider van de Christelijke Hogeschool Ede, willen we heel erg bedanken voor haar vertrouwen en bemoediging in ons werk. Ook haar enthousiasme voor de doelgroep en het naastbetrokkenen contact heeft ons mede gemotiveerd om een goed kwalitatief onderzoek neer te zetten. Als laatst wil ik onze familie en partners bedanken. Door hen kregen we weer moed om door te gaan en hebben we een onderzoek kunnen doen waar we trots op zijn.

Het onderzoek is geschreven voor persoonlijk begeleiders van het ambulante OGGZ team van de SBWU die begeleiding geven aan cliënten met verslavingsproblematiek en met problemen op psychisch en sociaal vlak. De cliënten wonen zelfstandig in de stad Utrecht en krijgen daarbij ondersteuning en begeleiding van hun persoonlijk begeleider.

We hebben er voor gekozen het onderzoek in twee delen uit te geven. Een onderzoeksverslag en een productverslag. Zodoende kunnen wij de persoonlijk begeleiders een handzaam productverslag aanbieden, waarin aanbevelingen en methodische hulpmiddelen beschreven staan .
Hieronder beschrijven we kort de inhoud van het onderzoeksverslag.

In het onderzoeksverslag gaan we in op de vraag hoe de persoonlijk begeleiders van het ambulante OGGZ team van de SBWU op een passende methodische en herstelbevorderende manier begeleiding kunnen bieden aan cliënten wat betref het naastbetrokkenen contact. In hoofdstuk 1 beschrijven we wat contextuele hulpverlening is en hoe dit zal kunnen aansluiten op de herstelvisie van de SBWU. De persoonlijk begeleider laat zijn mening hierover horen en verwoord hoe hij zijn begeleiding rond naastbetrokkenen contact vormgeeft. Hoofdstuk 2 gaat in op welke factoren er spelen bij cliënten en naastbetrokkenen die het contact belemmeren of juist versterken. In hoofdstuk 3 beschrijven we de gevolgen van de factoren die een rol kunnen spelen bij contact tussen cliënt en naastbetrokkenen. Wat voor gevolgen naastbetrokkenen contact heeft voor de begeleiding en het herstel van de cliënt, beschrijven we in hoofdstuk 4. En in Hoofdstuk 5 beschrijven we de eindconclusie.

Uit de gegevens van de voorgaande hoofdstukken doen we aanbevelingen ter ondersteuning van naastbetrokkenen contact ter bevordering van het herstel van de cliënt en geven we advies over mogelijke hulpmiddelen in de begeleiding van naastbetrokkenen contact. Zoals eerder genoemd staan deze beschreven in het productverslag.

Voor de leesbaarheid in het verslag hebben we er voor gekozen om in mannelijke vorm te spreken als we het hebben over persoonlijk begeleiders, cliënten en naastbetrokkenen. Er komen in het verslag zowel mannen als vrouwen aan het woord. Onder naastbetrokkenen worden familie, vrienden, kennissen en belangrijke andere mensen mee bedoeld. We zien de persoonlijk begeleider en thuiszorg niet als naastbetrokkenen, omdat zij professionele hulp bieden en niet gericht zijn op een persoonlijke relatie.

Ede, 22 mei 2012

Marloes Beld & Bert van Keulen

Aanleiding

Het valt op binnen de GGZ dat het contact tussen hulpverlener en familieleden van patiënten moeizamer verloopt dan in andere sectoren van de hulpverlening. De informatie die familieleden krijgen over de diagnose en hoe er moet worden omgegaan met de problematiek van de cliënt schiet te kort. Vaak wordt de familie niet op de hoogte gesteld bij het ontslag uit de kliniek, met als gevolg dat de familie onvoorbereid het contact met zijn familielid aan moet gaan, met de nodige gevolgen van dien (PSY, 2008).

Vaak loopt het contact tussen de cliënt met verslavingsproblematiek en de familie ook niet vlekkeloos. De gevolgen van de verslaving brengen veel problemen met zich mee. J. den Bakker stelt dat alle naasten van verslaafden te maken krijgen met het onhoudbare gedrag dat voortkomt uit de verslaving. Het leven wordt hierdoor voor de naasten moeilijker en pijnlijker met als gevolg dat ze boos worden op de persoon in kwestie (Bakker, 1999).

Naastbetrokkenen van verslaafden zouden graag meer informatie en langdurige ondersteuning krijgen, zodat ze leren de cliënt met zijn verslavingsproblematiek niet langer centraal te stellen. Mede vanuit deze wens is er een modelregeling opgesteld die de relatie tussen de GGZ-instellingen en naasten kan vormgeven. Echter is uit onderzoek gebleken dat vijftig procent van de GGZ-instellingen deze modelregeling niet gebruikt (LSOVD, 2008).

Verder blijkt uit een persbericht van 10 oktober 2011 dat er weinig tot geen vorderingen zijn in het familiebeleid binnen de GGZ. Uit een enquête over familiebeleid in de GGZ is gebleken dat 62 % van de *geënquêteerden* familieleden geen hulp of ondersteuning van de instelling ontvangt (LPGGZ, 2011).

Om goed te kunnen functioneren hebben mensen hebben anderen nodig. Naastbetrokkenen van mensen met een psychische problematiek bieden op verschillende gebieden ondersteuning. Het kan gaan om onderdak, voeding en financiële hulp. Tevens bieden zij emotionele ondersteuning en reageren op crisissituaties. Als hulpverleners de genoemde zorgfuncties erkennen, kunnen ze naastbetrokkenen ondersteunen in deze taken die herstelbevorderend zijn voor de cliënt (Haenen geciteerd in Schooten, Beersen & Berg, 2011, p. 5).

Binnen het ambulante werk ziet de hulpverlener de cliënt 1 of 2 keer in de week. Als er sprake is van ondersteuning van familie aan de cliënt, wordt die vaak geboden op een ander moment dan dat de hulpverlener er is. En dan is het nog de vraag in hoeverre de familie goed in staat is om met de verslaving om te gaan. Familieleden dienen door hulpverleners geïnformeerd en ondersteund te worden, juist omdat zij zo'n belangrijke rol kunnen vervullen voor de cliënt. (LPGGZ, 2011).

Uit het rapport over de eerdergenoemde enquête blijkt dat we nog maar aan het begin staan in de ontwikkeling van goed familiebeleid (LPGGZ, 2011).

Uit gesprekken met de SBWU (Stichting Beschermde Woonvormen Utrecht) blijkt dat deze organisatie bezig is met het maken van een goed familiebeleid. Naast een goed beleid willen zij ook goede handvatten die door de persoonlijk begeleiders kunnen worden ingezet, gericht op de context van de verslaafde cliënt. Wij willen ons hier graag voor inzetten, omdat we ervan overtuigd zijn dat naastbetrokkenen een sterke herstelondersteunende factor kunnen zijn voor cliënten met verslavingsproblematiek.

* Er worden in literatuur zowel familie als naastbetrokkenen genoemd. Wij hebben in de tekst de bewoording gebruikt die in de literatuur naar voren kwam. Onder naastbetrokkenen worden vrienden, familie, kennissen en andere belangrijke personen voor de cliënt verstaan, met uitzondering van hulpverleners.

De SBWU

De organisatie en haar missie

SBWU staat voor Stichting Beschermde Woonvormen Utrecht. De stichting is een van de 26 RIBW-instellingen van Nederland. De SBWU biedt begeleiding aan mensen met een psychiatrische achtergrond (GGZ) en/of verslavingsproblematiek (OGGZ). Er zijn verschillende locaties verspreid over Utrecht, Nieuwegein en Houten. Er wordt huisvesting met begeleiding geboden en ambulante begeleiding voor mensen die zelfstandig wonen.

Het doel van de SBWU is om mensen te helpen een zo normaal mogelijk leven te leiden. In de begeleiding staan de wens en het tempo van de cliënt centraal. De SBWU biedt begeleiding bij de volgende levensgebieden: wonen, dagbesteding, financiën & administratie, sociale contacten, gezondheid, zingeving en opvoeding. Samen met de cliënt wordt naar oplossingen gezocht, waarbij de cliënt de touwtjes in handen houdt.

Herstel is een belangrijk onderwerp in de begeleiding. Herstel is een persoonlijk proces, waarbij de cliënt probeert zijn leven opnieuw inhoud te geven met behulp van zijn eigen mogelijkheden. Vrienden, familie en hulpverleners kunnen hierbij ondersteunen. In hoofdstuk 1 zullen wij nader ingaan op herstel.

De missie van de SBWU (z.d. a) luidt:

De SBWU biedt begeleiding en huisvesting aan mensen met psychiatrische en/of verslavingsproblemen. Deze begeleiding is herstelondersteunend en draagt bij aan de kwaliteit van leven en de tevredenheid van de cliënt. Op deze wijze ondersteunen wij onze cliënten in het benutten van hun mogelijkheden om inhoud te geven aan hun leven.

Naastbetrokkenen beleid

De SBWU vindt het belangrijk dat de cliënten een eigen netwerk hebben en sociale contacten aangaan. Door de begeleiders wordt het onderhouden van contact met familie dan ook gestimuleerd (SBWU, z.d. b)

Naastbetrokkenen kunnen een belangrijke rol spelen in de ondersteuning van de cliënt. Om de cliënt tot steun te kunnen zijn, moeten zij ook geïnformeerd worden. Dit gebeurt in overleg met de cliënt. Het is ook mogelijk dat de naastbetrokkenen zelf steun nodig heeft (Maas, 2010).

Er wordt geen informatie aan naastbetrokkenen verstrekt als de cliënt dit niet wil. Indien naastbetrokkenen vragen hebben over de begeleiding of over andere zaken omtrent de cliënt, dan zal de begeleider nagaan of de naastbetrokkenen de vragen met de cliënt zelf kunnen bespreken. Mocht dit niet mogelijk zijn, dan wordt overlegd met de cliënt welke informatie de begeleider met de naastbetrokkenen mag bespreken. Bij voorkeur worden de gesprekken met begeleider in bijzijn van de cliënt gevoerd (SBWU, z.d. b).

Indien de cliënt geen familiecontact wil, zal dit een gespreksonderwerp zijn in de begeleiding, maar de wens van de cliënt zal worden gerespecteerd. Alleen in situaties waarbij het welzijn van de cliënt of de kwaliteit van zorg in het geding is, zal hiervan worden afgeweken (SBWU, z.d. b).

Wanneer er door naastbetrokkenen wordt gesignaleerd dat het niet goed gaat met de cliënt wordt hen aangeraden bij de cliënt na te gaan of er door de naastbetrokkenen contact kan worden opgenomen met de begeleider.
Verder maakt de begeleider afspraken met de cliënt over wie hij kan benaderen in crisissituaties.

In het geval naastbetrokkenen belast raken, of vragen hebben door het contact met de cliënt, kunnen zij contact opnemen met een onafhankelijk familievertrouwenspersoon. Deze persoon biedt een luisterend oor en kan informatie geven of ondersteuning bieden bij gesprekken met hulpverlenende instanties (SBWU, z.d. b).

Het Ambulante OGGZ team en de doelgroep

De locatie ambulant OGGZ is gevestigd in de stad Utrecht aan de Amsterdamse straatweg. Het team bestaat uit persoonlijk begeleiders die in de hele stad Utrecht werken. Het ambulante OGGZ team richt zich op mensen die zelfstandig wonen en te maken hebben met verslavingsproblematiek. Vaak is er ook sprake van een psychiatrische achtergrond. De persoonlijk begeleiders komen bij de cliënten thuis en geven vaak praktische hulp in het dagelijkse leven. De ondersteuning heeft tot doel ondanks de beperkingen keuze mogelijkheden te laten zien en te helpen de levensomstandigheden te verbeteren. De cliënt bepaalt hoe en hoe vaak hij begeleid wilt worden (SBWU, z.d. c). De begeleiding is vaak langdurig en intensief (SBWU, z.d. d).

Probleemstelling

Het ontbreken van kennis over de contextuele benadering en methodische handvatten, betreffende het naastbetrokkenen contact binnen het ambulante OGGZ team van de SBWU, heeft tot gevolg dat persoonlijk begeleiders soms te weinig aandacht besteden aan het naastbetrokkenen contact of niet goed weten hoe te handelen. Dit kan een negatieve invloed hebben op het herstelproces van de verslaafde cliënt. Tevens kan het negatieve gevolgen hebben voor de naastbetrokkenen.

Context van de probleemstelling

Het ambulante OGGZ team van de SBWU
Voor uitleg over het ambulante team en de SBWU verwijzen wij u naar voorgaande pagina's.

De persoonlijk begeleider
Elke cliënt heeft een of twee persoonlijk begeleider(s). Voor verdere uitleg verwijzen wij u door naar de voorgaande pagina bij het kopje 'Het Ambulante OGGZ team en de doelgroep'.

De verslaafde cliënt
In ons onderzoek richten wij ons op de cliënt met verslavingsproblematiek. Mensen met verslavingsproblemen hebben vaak ook problemen op psychisch en sociaal vlak.

De naastbetrokkenen
Dit zijn familieleden, vrienden, kennissen of andere belangrijke mensen voor de cliënt, met uitzondering van hulpverleners.

Niveau
In ons onderzoek richten wij ons op het microniveau van de hulpverlening. Wij zullen vooral kijken hoe de begeleiding op dit moment wordt vormgegeven als het gaat om naastbetrokkenen en welke factoren meespelen in het contact tussen de cliënt en zijn naastbetrokkenen en het contact dat de persoonlijk begeleider heeft met de cliënt en zijn naastbetrokkenen. Vervolgens zullen wij methodische handvatten voor de begeleiding aanreiken die aansluiten bij de probleemstelling en ondervindingen uit ons onderzoek. De contextuele benadering zal helpend zijn om inzichten te bieden in de cliënt en zijn naastbetrokkenen en is een bron voor het bieden van handvatten.

Theoretisch kader
Vanuit de theorie weten we dat naastbetrokkenen een sterke herstelondersteunde factor kunnen zijn. Korenvaar en Dröes (2009, p. 28) zeggen in 'Handboek rehabilitatie voor zorg en welzijn:

“In feite zijn de bijdragen door mensen buiten de zorg (familie, vrienden, collega's) dikwijls belangrijker voor herstelprocessen dan de ondersteuning vanuit de reguliere hulpverlening.”

Zoals in de aanleiding al naar voren kwam bieden naastbetrokkenen op verschillende gebieden ondersteuning aan de cliënt. Ze kunnen helpen bij onderdak, voeding, financiën en bieden emotionele ondersteuning. Daarbij kunnen ze ook actie ondernemen in geval van nood. Als persoonlijk begeleiders de genoemde zorgfuncties erkennen, kunnen ze naastbetrokkenen ondersteunen in deze taken die herstelbevorderend zijn voor de cliënt (Haenen geciteerd in Schooten, Beersen & Berg, 2011, p. 5).

Echter ontbreekt deze ondersteuning in veel gevallen binnen de GGZ. Naastbetrokkenen voelen zich vaak niet gehoord door hulpverleners van de cliënt (PSY, 2007). En dat terwijl ze juist zo'n belangrijke rol kunnen spelen voor de cliënt. De ondersteuning die zij de cliënt bieden, kan voor henzelf problemen met zich meebrengen. De belasting voor naastbetrokkenen is vaak groot (JellinekMentrum, z.d.).

Naastbetrokkenen kunnen ook een belemmerende factor zijn voor het herstel van de cliënt. Het contact kan ernstig verstoord zijn of traumatiserend (De Werkgroep Herstelondersteunende Zorg, 2010, p.19). Het contextuele gedachtegoed kan inzichten bieden in problematische relaties en kan ondersteuning bieden in contextuele problematiek waardoor er ruimte komt voor herstel en verandering in het leven van de cliënt en er naar de toekomst kan worden gekeken (Praktijk voor Contextuele therapie, 2008).

De persoonlijk begeleider zal juist vanwege de herstelbevorderende en belemmerde factoren op zorgvuldige wijze met kennis van de contextuele benadering begeleiding moeten bieden rond en in het naastbetrokkenen contact.

Relatie met de Creatieve Professional

Kenmerkend voor de creatieve professional is dat hij in staat is om *methodisch te handelen* en dit te *verantwoorden*, ten behoeve van de cliënt. Vanuit de organisatie is het van belang om te kunnen *signaleren*, te *sturen* en *professioneel samen te werken*. Doormiddel van ons *afstudeeronderzoek* signaleren we waar verbetering nodig is in het methodisch handelen op het gebied van naastbetrokkenen contact. Door onze onderzoeksresultaten en aanbevelingen te presenteren is de SPH'er beter instaat om de begeleiding aangaande het naastbetrokkenen contact beter vorm te geven en te verantwoorden.

Minor

Onze minor is Geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijke opvang en verslavingszorg. Wij richten ons onderzoek op de verslavingszorg en sluit dus goed aan aan bij onze minor.

Vraagstelling

Hoofdvraag: Hoe kunnen de persoonlijk begeleiders van het ambulante OGGZ team van de SBWU op een passende methodische en herstelbevorderende manier begeleiding bieden aan cliënten wat betreft het naastbetrokkenen contact?

1. **Hoe sluiten de contextuele benadering en de herstelvisie op elkaar aan?**
   1.1 Wat is de contextuele benadering?
   1.2 Wat is de herstelvisie?
   1.3 Wat is de visie van de persoonlijk begeleiders op naastbetrokkenen contact?
   1.4 Wat vinden de persoonlijk begeleiders van de contextuele benadering?
   1.5 Hoe geven persoonlijk begeleiders de begeleiding vorm wat betreft het naastbetrokkenen contact?
2. **Van welke factoren in het naastbetrokkenen contact moet de persoonlijk begeleider zich bewust zijn?**
   2.1 Welke factoren tussen de cliënt en zijn naastbetrokkenen belemmeren het contact?
   2.2 Welke factoren tussen de cliënt en zijn naastbetrokkenen hebben een positieve uitwerking?
3. **Wat zijn de gevolgen van het contact tussen de cliënt en zijn naastbetrokkenen?**
   3.1 Wat zijn de gevolgen van het naastbetrokkenen contact voor de cliënt en zijn herstel?
   3.2 Wat zijn de gevolgen van het naastbetrokkenen contact voor de naastbetrokkenen?
   3.3 Wat zijn de gevolgen voor de persoonlijk begeleider van het contact, dat een cliënt met naastbetrokkenen heeft?
4. **Wat zijn de gevolgen van de begeleiding ten aanzien van het naastbetrokkenen contact?**
   4.1 Wat zijn de positieve gevolgen voor de cliënt (zijn herstel) en zijn naastbetrokkenen van de begeleiding ten aanzien van het naastbetrokkenen contact?
   4.2 Wat zijn de minder positieve en eventuele negatieve gevolgen van de begeleiding ten aanzien van het naastbetrokkenen contact voor de cliënt (zijn herstel) en zijn naastbetrokkenen?
   4.3 Wat wensen de cliënten en naastbetrokkenen in de begeleiding rond het naastbetrokkenen contact?
   4.4 Welke gevolgen ervaren persoonlijk begeleiders van het contact dat zij hebben met naastbetrokkenen?
   4.5 Waar lopen persoonlijk begeleiders tegenaan in het bieden van begeleiding ten aanzien van het naastbetrokkenen contact?
   4.6 Welke wensen hebben persoonlijk begeleiders, als het gaat om hun functioneren aangaande het naastbetrokkenen contact?

Doelstelling

Door het onderzoek willen we erachter komen wat de hulpverlener nodig heeft en wat hij kan doen om de begeleiding ten aanzien van het naastbetrokkenen contact van de verslaafde cliënt effectiever te begeleiden ter bevordering van zijn herstel. Het beoogde resultaat is het aanbieden van een product dat de persoonlijk begeleiders van het ambulante OGGZ team hulpmiddelen biedt om op methodisch wijze de begeleiding vorm te geven wat betreft het naastbetrokkenen contact. Daarnaast willen we de SBWU aanbevelingen geven om onze methodische hulpmiddelen de integreren in de begeleiding en advies te geven om de begeleiding ten aanzien van het naastbetrokkenen contact te verbeteren.

Doelstelling op microniveau

Op microniveau hebben wij het doel voor ogen om de begeleiding rond het naastbetrokkenen contact te verbeteren. Voor de persoonlijk begeleiders kan ons product een helpende hand te zijn, om makkelijker hulp rond het genoemde onderwerp te bieden en misschien makkelijker naastbetrokkenen bij de begeleiding betrekken.

Cliënten kunnen door de begeleiding ondersteund worden bij hun relaties en een beter inzicht krijgen in hun problematiek waardoor ze hopelijk bewuste keuzes in relaties kunnen maken en contacten kunnen versterken of eventueel herstellen. Wij hopen hierdoor ook een bijdrage te kunnen leveren aan het herstel van de cliënt.

Wij hebben voor naastbetrokkenen het doel dat ze serieus genomen worden door en ondersteuning krijgen van persoonlijk begeleiders in de gevallen waar dat nog niet zo is.

Doelstelling op mesoniveau

Op mesoniveau zouden wij cliënten willen helpen om beter met maatschappelijke of hulpverleningsinstanties overweg te kunnen.

Cliënten kunnen veel onrecht ervaren in de maatschappij en problemen (door eigen gedrag) ondervinden met maatschappelijke en hulpverleningsinstanties. Als de cliënt door de begeleiding meer inzicht krijgt in welke invloed zijn verleden op zijn huidige bestaan en gedrag heeft, kan dit er toe leiden dat hij de keuzes maakt zijn gedrag en overtuigingen bij te stellen. Dit kan tot gevolg hebben dat de cliënt gezondere relaties aan kan gaan (Heyndrickx, et al., p. 23, 61). Hierdoor kan de cliënt waarschijnlijk ook beter met hulpverleningsinstanties overweg. Maar wij denken ook dat het helpend kan werken bij een eventuele dagbesteding of baan.

Doelstelling op macroniveau

Binnen de extramurale zorg waar de ambulante woonbegeleiding onder valt gaat een verandering plaatsvinden. Deze zorg zal vanaf januari 2013 niet meer gefinancierd worden vanuit de ABWZ maar vanuit de WMO. De WMO wil de zelfredzaamheid en participatie van de burger stimuleren. De WMO wil de eigen kracht en mogelijkheden van burger en hun sociale netwerk aanspreken (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, z.d.). De zorg zal er meer op gericht zijn de cliënt op zijn eigen krachten aan te spreken, waardoor er minder gebruik gemaakt hoeft te worden van professionele hulpverlening. Maar het netwerk is in veel gevallen zwak, en met minder professionele hulpverlening verhoogt dat het risico op een crisis, terugval of verwaarlozing (PSY, 2009).

Omdat deze verandering het Ambulante OGGZ te wachten staat, is het juist van belang voldoende aandacht te besteden aan het naastbetrokkenen contact van de cliënt. Wij hopen met onze aanbevelingen en handvatten de aandacht te vestigen op het naastbetrokkenen contact in de begeleiding, waardoor er o.a. aandacht komt voor de zorgfunctie van naastbetrokkenen voor de cliënt. Op deze manier spelen we ook in op de decentralisatie en hopen we dat de cliënten niet te hard worden getroffen door deze bezuinigingsmaatregel.

Verantwoording werkwijze

Voor ons kwalitatieve onderzoek hebben wij twee onderzoeksmethoden gebruikt. Literatuuronderzoek en onderzoek door middel van interviews. Voor de opzet van ons onderzoek hebben we gebruik gemaakt van het basisboek Kwalitatief Onderzoek van Baarda, De Goede en Teunissen (2005). In het onderzoek zijn we bestuderend en verkennend geweest. Vanuit literatuur hebben we een draagvlak gecreëerd waar we verder vanuit zijn gaan denken. Doormiddel van interviews hebben we de literatuur kunnen toetsen met de werkelijke situatie van cliënten en naastbetrokkenen. Doormiddel van 10 interviews met persoonlijk begeleiders, 12 interviews met cliënten en 2 interviews met naastbetrokkenen hebben we dit willen realiseren. Het onderzoek is kwalitatief, omdat we zo dicht mogelijk bij de beleving van persoonlijk begeleider, cliënt en naastbetrokkenen blijven.

Hieronder is een kort overzicht te zien van welke methoden we voor welke deelvragen en onderdelen van ons onderzoek hebben gebruikt.

Onderzoeksverslag:
Deelvraag 1: Literatuuronderzoek en interviews met persoonlijk begeleiders.
Deelvraag 2: Literatuuronderzoek en interviews met cliënten.
Deelvraag 3: Literatuuronderzoek en interviews met persoonlijk begeleiders, cliënten en naastbetrokkenen.
Deelvraag 4: Literatuuronderzoek en interviews met persoonlijk begeleiders, cliënten en naastbetrokkenen.

Productverslag:
Aanbevelingen: De aanbevelingen zijn voortgekomen uit de deelvragen die met behulp van literatuur en interviews zijn beantwoord.
Methodische hulpmiddelen: Literatuur onderzoek.

We hebben met name bij deelvraag 1 en 2 veel literatuur onderzoek gedaan. Voor het beantwoorden van deelvraag 3 en 4 iets minder, omdat deze vragen vooral beantwoord konden worden met behulp van interviews.
We hebben halfgestructureerde diepte interviews gehouden. We hebben gerichte vragen gesteld, maar zijn soms ook dieper op vragen ingegaan, omdat de gesprekken zich daar goed voor leenden.

De opzet was om 20% van de cliënten die begeleiding krijgen te interviewen en het totale team aan persoonlijk begeleiders. Gezien het aantal cliënten, 100-120, hebben we ons in eerste instantie gericht op 15 interviews met cliënten. Gezien de tijd voor afnemen en het uitwerken was het niet rendabel om meer interviews af te nemen, aangezien we ook 12 interviews met persoonlijk begeleiders gepland hadden staan. Gezien de tijd die we nodig hadden voor het uitwerken van het verslag hebben we uiteindelijk 12 interviews van cliënten en 10 interviews van persoonlijk begeleiders gebruikt. De wens om minimaal 5 interviews met naastbetrokkenen af te nemen hebben we niet kunnen realiseren, omdat ons belang voor een goed kwalitatief verslag groter was. We hebben het bij 2 interviews met naastbetrokkenen gehouden en dit verder met literatuur onderbouwd.

Gegevens verzamelen
Onze gegevens hebben we met name verzameld uit de interviews. Hierdoor kwamen we te weten wat de ervaringen en de behoeftes zijn van de geïnterviewde partijen. De halfgestructureerde diepte interviews

duurden drie kwartier tot een uur. We hebben vanuit de contextuele benadering vragen bedacht en uit de kennis die we in der loop der tijd vanuit de opleiding hebben opgedaan over intermenselijk contact. Deze vragen zijn getoetst en goed gekeurd voor het onderzoek. Om de anonimiteit van de geïnterviewde te kunnen waarborgen hebben we geen namen genoemd in de interviews en de audio bestanden vernietigd.

De wijze van ordening

We zijn als volgt te werk gegaan bij het analyseren van de gegevens. De opgenomen interviews hebben we volledig uitgetypt. Tekst die irrelevant was voor ons onderzoek hebben we weggestreept en van de relevante tekst hebben we fragmenten gemaakt die we in een tabel hebben geplaatst. Een fragment kan over meerdere onderwerpen informatie geven. Vervolgens hebben we de fragmenten gelabeld en voorzien van een naam of omschrijving. Door bestaande labels in nieuwe interviews te gebruiken hebben we de geldigheid van het voorlopige labeloverzicht gecontroleerd en aangepast wanneer dit niet dekkend was. Het terugbrengen van het aantal labels hebben we geprobeerd door synoniemen te vervangen door één eenduidig woord of zin. We hebben de labels geordend onder factoren die meespelen in naastbetrokkenen contact, de gevolgen van naastbetrokkenen contact, de begeleiding hierin en de mening en wens van persoonlijk begeleider, cliënt en naastbetrokkenen. Dit zijn tevens onze kernlabels (zie bijlage).

Het onderzoeksverslag is groter geworden, dan we hadden verwacht. We beschikten over heel veel informatie uit interviews, die we ter compleetheid van ons kwalitatieve onderzoek wilde gebruiken. De informatie die de beantwoording op de deelvragen ons heeft opgeleverd, heeft er toe geleid dat wij een goed beeld hebben gekregen van waar verbetering in de begeleiding nodig is, of waar handvatten wenselijk zijn. Hierdoor hebben wij goed in kunnen spelen op de huidige begeleidingsvorm van het ambulante OGGZ team.

1 Hoe sluiten de contextuele benadering en de herstelvisie op elkaar aan?

In ons onderzoek zal de contextuele benadering een belangrijk leidraad zijn. Vanuit de theorie zal meer inzicht ontstaan in de cliënt en zijn naastbetrokkenen. Daarnaast kan de contextuele benadering een goede inspiratiebron zijn om mogelijke methodisch hulpmiddelen aan te bieden aan het Ambulante OGGZ team van de SBWU. De SBWU geeft herstelondersteunende zorg gebaseerd op de herstelvisie. Het is daarom belangrijk te weten op welke vlakken de contextuele benadering aansluit deze herstelvisie en op welke vlakken misschien niet. In dit hoofdstuk zullen wij in paragraaf 1.1 vanuit de literatuur ingaan op wat de contextuele benadering is en in 1.2 wat de herstelvisie inhoudt. Vervolgens geven we in paragraaf 1.3 de visies van persoonlijk begeleiders weer over naastbetrokkenen contact en de begeleiding hierin. In paragraaf 1.4 zal zichtbaar worden hoeveel kennis er in het Ambulante OGGZ team is over de contextuele benadering en wordt zichtbaar hoe er in het team over de contextuele benadering wordt gedacht. Vervolgens zal in paragraaf 1.5 de huidige manier van werken ten aanzien van het naastbetrokkenen contact aan de orde komen. De verschillende werkwijzen die worden besproken, worden niet door elke persoonlijk begeleider gebruikt, maar zijn tijdens de interviews genoemd door één of meerdere persoonlijk begeleiders. Sommige persoonlijk begeleiders doen veel in de begeleiding rond dit onderwerp en andere wat minder.
In paragraaf 1.6 zullen we onze conclusies trekken en zal zichtbaar worden in welke mate de contextuele benadering en de herstelvisie samen kunnen gaan.

1.1 Wat is de contextuele benadering?

1.1.1 Het contextuele gedachtegoed

Ivan Boszormenyi-Nagy
Ivan Boszormenyi-Nagy (1920-2007), een Hongaarse psychiater en hoogleraar psychiatrie is de grondlegger van het contextuele gedachtegoed in Nederland. In de periode dat hij directeur van de afdeling gezinspsychiatrie van het Eastern Pennsylvania Psychiatric Institute in Philadelphia was, ontwikkelde hij in overleg met andere gezinstherapeuten, de contextuele therapie. Hij integreerde kennis uit de psychoanalyse en gezinstherapie in zijn contextuele therapie. Personen die hem ondermeer hebben beïnvloed zijn: Kalman Gyarfas, Virginia Satir, de psychoanalyticus Ronald Fairbairn en vooral de filosoof Martin Buber (Vereniging van Contextueel Werkers, z.d.).

De context
De context van een persoon is het netwerk van betekenisvolle relaties. Het gaat in eerste instantie om directie familierelaties en het grotere familieverband. Familierelaties worden gegeven relaties genoemd, omdat iemand geboren is in een familie. Deze relaties kunnen niet verbroken worden (Ieperen-Schelhaas & Verharen, 2011, p. 9).

Nagy en Krasner zeggen: “Familierelaties krijgen kracht door het feit dat de leden met elkaar verbonden zijn door geboorte. Ze worden slechts zijdeling bekrachtigd door wat mensen voor elkaar doen. Eenvoudig gezegd: relaties ontlenen hun betekenis aan het zijn zelf” (Boszormenyi-Nagy & Krasner, geciteerd in Heyndrickx, Barbier, Driesen, Ongevalle & Vansevenant, 2006, p. 21).

De mens is volgens Nagy verbonden met zijn existentiële context (gegeven relaties). De existentiële relaties zijn van wezenlijk belang voor ons mens-zijn. Nagy vindt het belangrijk drie generaties en hun dynamische verbondenheid te onderzoeken (Heyndrickx, et al., 2006, p. 25).

Het is mogelijk dat verbindingen op een gegeven moment niet meer zichtbaar zijn. Ze zijn gestoord, gebroken of worden ontkend. Echter blijven mensen altijd met elkaar verbonden (Heyndrickx, et al., 2006, p. 144).

De context bestaat naast de gegeven relaties ook uit verworven relaties. Dit zijn relaties met mensen die men in de loop van het leven aangaat. Voorbeelden zijn klasgenoten, buren, collega's of een partner. Deze relaties kunnen verbroken worden (Ieperen-Schelhaas & Verharen, 2011, p. 10).

De mens in relatie tot de ander

Een mens heeft object en zelfpresentaties. Dit zijn innerlijke voorstellingen van anderen en van onszelf. Het zijn voorstellingen van iemands uiterlijk, competenties, beperkingen en karaktereigenschappen. Daarnaast heeft een mens ideeën over wie hij zelf is, of wil zijn en over de relaties met de mede mens. De objectrelaties bevatten ook het zichtbare gedrag dat sterk samenhangt met onze innerlijke voorstellingen (Matthys, geciteerd in Heyndrickx, et al., 2006, p. 16).

De 'ik-ontwikkeling' van een kind komt tot stand door basisveiligheid en vertrouwen. Doordat een kind ervaart dat het eten krijgt bij honger en getroost wordt bij pijn of verdriet, leert het vertrouwen te krijgen in de buitenwereld en in zichzelf. Het kind heeft het gevoel "goed genoeg" te zijn om deel te mogen nemen aan deze wereld.
Door goede ervaringen met de ander leert het kind later ook om voor zichzelf te zorgen. Het kind maakt het zich eigen en kan op deze manier omgaan met "slechte ervaringen" (De Belie, geciteerd in Heyndrickx, et al., 2006, p. 17).

Mensen die te weinig goede ervaringen hebben gehad om vertrouwen te krijgen in zichzelf en anderen, kunnen hierdoor problemen ondervinden in hun dagelijks bestaan. Er bestaat de neiging om nieuwe situaties en relaties vanuit de huidige interne objectrelaties te bekijken (Heyndrickx, et al., 2006, p. 17). Hierdoor kunnen positieve gebeurtenissen toch als negatief worden ervaren.

Door vaker nieuwe positieve ervaringen op te doen, bestaat er toch de kans om vertrouwen te ontwikkelen (Heyndrickx, et al., 2006, p. 18).

1.1.2 Kenmerken van de contextuele hulpverlening

Vier dimensies

Nagy onderscheidt vier dimensies in de existentiële context:

1. De dimensie van feiten bestaat uit objectieve gegevens zoals: geslacht, ziekte en gezondheid, overlijden van ouders, sociaal economische omstandigheden en maatschappelijke omstandigheden.
2. De dimensie van psychologie. Hierbij wordt gekeken naar feiten in het leven die de persoon heeft beïnvloed. Er valt te denken aan de ontwikkelingspsychologische fasen van een kind, verdriet, geluk, karakter, persoonlijkheid en behoeften.
3. De dimensie van de interacties gaat over patronen in communicatie, subsystemen en systeemregels.
4. De ethisch-relationele dimensie. Deze dimensie bestaat uit de balans van geven en ontvangen, rechtvaardigheid binnen relaties (Ieperen-Schelhaas & Verharen, 2011, p. 19 ,21, 22,).

Een contextueel hulpverlener zal oog moeten hebben voor alle vier de dimensies. Pas als de hulpverlener oog heeft op de eerste drie, kan hij zien wat voor invloed zij hebben op de vierde dimensie (Ieperen-Schelhaas & Verharen, 2011, p. 18,19).
Tijdens de intake en onderzoeksfase van een hulpverleningsproces kan de hulpverlener zicht krijgen op de eerste drie dimensies. Hierna kan hij een link leggen tussen deze gegevens en de balans van geven en

ontvangen in het huidige bestaan van de cliënt.
Als de vader in een gezin een langdurige alcohol verslaving heeft (feiten), heeft dit invloed op het hele gezin als het gaat om de balans tussen geven en ontvangen (relationele ethiek). Iedereen zal op zijn eigen manier (psychologie) reageren op de feiten. Daarnaast zijn er binnen het gezin interactie- en communicatiepatronen (interactie), die mede richting geven aan de manier waarop de alcohol verslaving van vader de balans in het geven en ontvangen beïnvloed (relationele ethiek). Bij interactie- en communicatiepatronen valt te denken aan of er ruimte was emoties te tonen of open in gesprek te gaan met elkaar. Als vader dronken is, of zijn roes uitslaapt weet het kind dat hij rustig moet zijn, om de situatie niet te laten escaleren. Hij is hierdoor aan het geven, maar ontvangt niet de ruimte en aandacht die hij zo hard nodig heeft (Ieperen-Schelhaas & Verharen, 2011, p. 23,24).

Geen opzichzelfstaand individu
Een contextueel hulpverlener ziet de cliënt niet als een opzichzelfstaand individu. Hij plaatst de cliënt in zijn context (Ieperen-Schelhaas & Verharen, 2011, p. 14).
Kenmerkend voor de contextuele hulpverlening is de overtuiging dat de verbinding met anderen een helende werking heeft, zelfs als de cliënt besloten heeft geen relaties meer aan te gaan. Er wordt geprobeerd door het verkennen en herstellen van dialoog in relaties de mens te ondersteunen zichzelf te helen. Door te ontwikkelen in het contact met anderen kan men ook meer in relatie tot zichzelf komen te staan. De cliënt bepaalt echter of hij aan actie toe is. (Heyndrickx, et al., p. 16, 152).

Verleden en toekomst
Om een cliënt te kunnen helpen met zijn relaties zal de cliënt het verleden, met de mogelijke schade die is opgelopen, moeten onderzoeken om erachter te komen met welke redenen hij keuzes maakt. Problemen kunnen anders worden gezien door meer inzicht te krijgen in belangrijke gebeurtenissen of familiepatronen. Sommige mensen zijn zeer beschadigd geraakt tijdens hun opvoeding en zijn tot het besluit gekomen contact te verbreken met ouders en hebben moeite relaties aan te gaan. (Heyndrickx, et al., p. 22, 23, 35, 38).

Het gaat niet alleen om het onderzoeken van het verleden, maar ook wat iemand er in het huidige bestaan mee doet. Durft iemand het aan zijn overtuiging over mensen in twijfel te trekken? De hulpverlening heeft het doel te onderzoeken hoe iemand geholpen kan worden zijn overtuiging bij te stellen, waardoor iemand gezonde relaties aan kan gaan (Heyndrickx, et al., p. 23).

Hulpverlening betekent mensen helpen weer dialoog toe te laten. En cliënten te stimuleren in de dialoog behoeften en belangen kenbaar te maken en tegelijkertijd rekening te houden met de behoeften van een ander. Er ontstaat dan een balans tussen geven en ontvangen. Geven heeft overigens een helend effect op de cliënt en binnen de contextuele hulpverlening worden mogelijkheden gecreëerd om te kunnen geven. (Heyndrickx, et al., p. 28, 157).

Balans van geven en ontvangen
Er is sprake van een rechtvaardige relatie als de baten lasten eerlijk verdeeld zijn. Als één persoon binnen een relatie wordt uitgebuit, dan is de relatie niet rechtvaardig en wordt als onbetrouwbaar beschouwd. Wanneer binnen existentiële relaties, de relatie onbetrouwbaar is, lijden beiden personen daaronder. Er zal worden getracht een beter evenwicht te vinden. Dit gebeurt echter niet altijd op een goede manier, waardoor de situatie nog meer kan verslechteren. De contextuele hulpverlening wil de cliënt en zijn omgeving aanmoedigen te kijken naar wat zij passend vinden binnen de relatie.
Als de relatie tussen twee generaties erg oneerlijk verdeeld is geweest, dan is het mogelijk dat deze gevolgen heeft voor de volgende generatie. Mensen proberen dan van hun kinderen te krijgen, wat zij in hun eigen opvoeding hadden moeten ontvangen, maar wat hun ouders niet hebben kunnen bieden. De derde generatie kinderen worden 'kind van de rekening'. Er is sprake van 'de roulerende rekening' als de

rekening van de ouders aan de nieuwe generatie wordt aangeboden (Heyndrickx, et al., p. 25,26).
De balans van geven en ontvangen in existentiële relaties hebben ook gevolgen voor verworven relaties die de mens in zijn leven aangaat. De balans in het hier en nu, kan op deze manier nooit los worden gezien van zijn familiegeschiedenis (Ieperen-Schelhaas & Verharen, 2011, p. 17,18).

Legaten en delegaten

Vanuit de familie krijgt een kind familie-erfgoed mee, zowel materiële en immateriële. Een materieel erfgoed is bijvoorbeeld een erfenis (geld) van ouders die zijn overleden. Immaterieel erfgoed kan je niet zien. Hiermee wordt bijvoorbeeld de waarden en normen, overtuigingen, verwachtingen en levensopdrachten vanuit de familie mee bedoelt. Kinderen krijgen dit van hun ouders overgedragen. Nagy verdeelt het immateriële familie-erfgoed in twee groepen. Als het gaat om erfgoed dat recht doet aan het de eigen identiteit en eigenheid van een kind, noemt hij het legaten. En het erfgoed wat ouders doorgeven aan hun kinderen, maar juist dwingende opdrachten zijn waar een kind aan moet voldoen, noemt Nagy het delegaten.
Legaten geven vrijheid en kunnen stimuleren en geven kracht om tot veranderingen en keuzes te komen. Het heeft kort gezegd het kind op het oog. Het gaat er dus om dat het kind op zijn eigen manier vorm mag geven aan datgene wat al generaties lang aanwezig is in de familie. Vanuit de familie wordt er bijvoorbeeld veel met muziek gedaan, maar als kind mag je hier zelf invulling aan geven.
Delegaten werken daarentegen juist blokkerend voor een kind. Het belemmert de persoonlijke ontwikkeling van een kind en stelt het niet in staat om in vrijheid een eigen keuze te maken. Ouders die bijvoorbeeld geen kans hebben gehad om te studeren willen dat hun kind dat wel doet. Ook zie je dat ouders een gemis uit hun gezin van herkomst goed willen maken in hun eigen gezin. Ze willen het beter doen dan hun ouders. (Ieperen-Schelhaas & Verharen, 2011 p. 43-50).

Loyaliteit

Doordat kinderen het leven hebben gekregen van hun ouders, staan zij direct tot relatie met hen en maakt het hen loyaal aan hen. Er ontstaat een balans van geven en ontvangen en de vraag naar wat eerlijk is binnen deze kind-ouder relatie. Loyaliteit is ook verbonden met de verdienste die ouders krijgen voor het geven van goede zorg aan het kind. Het kind geeft en verdient gerechtigde aanspraak. Kinderen kunnen nooit terugbetalen wat de ouders gegeven hebben. Maar ze kunnen wel zorg doorgeven aan hun kinderen. Kinderen geven door betrouwbaar te zijn in de relatie. Dit behoort tot het recht van het kind. Als er sprake is van een roulerende rekening en een kind niet de juiste zorg ontvang en het recht op vertrouwen van het kind wordt beschaamd, dan zal het kind hier onder lijden. Het is erg lastig om op latere leeftijd deze geblokkeerde balans weer in een gezonde balans te brengen (Heyndrickx, et al., p. 26,27).

Parentificatie en destructief gerechtigde aanspraak

Als een kind meer verantwoordelijkheid op zich neemt, dan eigenlijk hoort bij zijn leeftijd en de zorg opneemt voor de ouder, dan is er sprake van parentificatie. Het kind wordt als het ware ouder van zijn ouder.
Het is mogelijk dat de roulerende rekening er voor zorgt dat een ouder min of meer verwacht dat het kind zorg draagt. Als kinderen geen erkenning krijgen voor de zorg en aandacht die zij geven, dan is er sprake van uitbuiting. Het vertrouwen van het kind wordt schade toegebracht. Het kind blijft uit hoop erkenning te krijgen, geven. Het gaat hier om destructieve parentificatie.
Wanneer er in andere relaties ook sprake is van mensen gebruiken om te voldoen aan eigenlijk relationele behoefte dan noemt Nagy dat ook parentificatie.
Kinderen die slachtoffer zijn van destructieve parentificatie proberen op latere leeftijd te compenseren wat hen tekort is gedaan. Dit gebeurt vaak op een destructieve manier, gericht op een ander dan wie het onrecht hebben aangedaan. In de kinderjaren heeft men geleerd dat er misbruikt van vertrouwen wordt

gemaakt en dat men onbetrouwbaar mag en moet zijn om het leven te doorstaan. Vaak voelen deze mensen zich niet schuldig over wat zij anderen aandoen (Heyndrickx, et al., p. 27,28).

Meerzijdig gerichte partijdigheid

Als contextueel hulpverlener onderzoek je o.a. iemands existentiële context en de balans van geven en ontvangen. Meerzijdig gerichte partijdigheid is hierbij van groot belang. Dit wil zeggen dat de hulpverlener een houding aanneemt waarbij hij aanspreekbaar is en betrokken is bij iedereen die jou interventies kan ervaren. De hulpverlener is hierbij bereid om de belangen van de naastbetrokkenen van de cliënt onder ogen te zien. Hij brengt de positie van anderen in kaart, ook als zij de cliënt slecht hebben behandeld.
Er wordt wel verwacht dat elke betrokkene inspanning doet het destructief recht te beëindigen en een eerlijke balans te vinden.
De hulpverlener kijkt waar iedere betrokken persoon onrecht werd aangedaan en waar hij heeft geprobeerd zich voor de anderen in te zetten. De hulpverlener kijkt waar er nog resten van betrouwbaarheid zijn en doet hier een beroep op om in de relatie te investeren (Heyndrickx, et al., p. 29,30).

Erkenning

Erkenning is een van de belangrijkste elementen binnen relaties. Het gaat binnen de contextuele hulpverlening om het aandacht hebben voor het onrecht dat iemand is aangedaan of overkomen en voor wat de cliënt een ander heeft gegeven. Erkenning geven laat zien dat de hulpverlener iets belangrijk vindt en er de aandacht op vestigt. Iets wordt zichtbaar en dat is vaak helpend voor de cliënt. Cliënten kunnen vervelende gebeurtenissen bagatelliseren of het geven aan een ander als vanzelfsprekend beschouwen. Toch is erkenning voor de cliënt heel belangrijk, omdat de hulpverlener vaak de enige is die oog heeft voor wat iemand is overkomen of is aangedaan en heeft gegeven.
Het uiteindelijke doel van de hulpverlener is dat de familie weer erkenning gaat geven (Ieperen-Schelhaas & Verharen, 2011, p 26, 30).
Erkenning geven aan naastbetrokkenen voor hun inzet is ook een belangrijk instrument en kan helpen erkenning in relaties weer op gang te brengen. (Heyndrickx, et al., p. 29,30).

Ontschuldigen

Het kan voor cliënten helpend zijn te onderzoeken wat hun ouders ervan hebben weerhouden goede zorg te geven. Door dit te onderzoeken kan er inzicht ontstaan in wat heeft gemaakt dat zij de cliënt tekort hebben gedaan. Het onrecht dat de cliënt is overkomen wordt niet ontkent. Door het inzicht kan juist pijn door het onrecht worden benoemt en doorleeft, waardoor iemand misschien in staat is zijn ouder te ontschuldigen (Heyndrickx, et al., p. 31).

Gedrag effect op anderen

De hulpverlener kan aan de cliënt weergeven wat zijn persoonlijke ervaring is in het contact met de cliënt. Hierdoor kan de cliënt tot het besef komen dat zijn gedrag effect heeft op anderen. Er wordt de cliënt als het ware een spiegel voorgehouden. De hulpverlener kan ook zijn eigen visie weergeven op het recht en onrecht dat hij hoort in het verhaal van de cliënt. Het kan bijvoorbeeld zo zijn dat een man het contact met zijn kinderen vermijdt vanwege schaamte. Hierbij geeft de hulpverlener aan dat hij op deze manier de kinderen ook het recht ontneemt hun vader te leren kennen. Zonder veroordeling wordt gezegd hoe de cliënt overkomt en wat het bij anderen op kan roepen. Hierdoor probeert de hulpverlener ook een appèl te doen op de verantwoordelijkheid van de cliënt (Ieperen-Schelhaas & Verharen, 2011, p 154, 155).

Genogram

Een genogram wordt vaak gebruik binnen de contextuele benadering. Het is een stamboom, waarin met behulp van symbolen de familie uit vier generaties of ten minste drie generaties terug wordt weergegeven. Er worden allerlei verschillende gegevens weergegeven in de genogram van leeftijd tot belangrijke

gebeurtenissen en verhoudingen. Op deze manier wordt de informatie van een familie geordend en inzichtelijk gemaakt (Ieperen-Schelhaas & Verharen, 2011, p.38).

'Een taal erbij' met blokjes of poppetjes

De methode 'Een taal erbij' valt binnen het kader van de contextuele benadering en is ontwikkeld door Marleen Diekmann. Met behulp van duplopoppetjes in verschillende maten, soorten, generaties en culturen, gecombineerd met mogelijk andere materiaal als blokjes worden allerlei personen, processen, krachten en problemen gesymboliseerd. De cliënt en personen uit zijn verleden worden met de poppetjes uitgebeeld. Er kan door de symbolen zichtbaar worden waar iemand schade heeft opgelopen en waar iemand geheeld moet worden. De cliënt moet het gevoel hebben dat hij de controle heeft tijdens het gebruik van deze methode (Derluyn, Wille, De Smet & E. Broekaert, 2005, p. 94, 95).

1.2 Wat is de herstelvisie?

Een veelgebruikte definitie van herstel is die van Anthony (Anthony geciteerd in Korevaar en Dröes, 2009, p. 28):

Herstel is een zeer persoonlijk en uniek proces waarin iemands opvattingen, waarden, gevoelens, doelen en rollen veranderen. Het leidt tot een leven met meer voldoening, waarin hoop een plaats heeft en men kan geven en nemen ondanks de beperkingen die met de aandoening gepaard gaan. Herstel heeft te maken met het ontstaan van een nieuwe betekenis en zin in het leven, terwijl men over de gevolgen van de aandoening heen groeit.

Herstel is niet hetzelfde als genezen. Bij herstel gaat het over hoe men omgaat met zijn psychische kwetsbaarheden en hoe hij deze een plek geeft in het leven. De psychische klachten zijn vaak blijvend. Ook gaat om het werken aan een bevredigend en zinvol leven. Herstellen is het accepteren van de kwetsbaarheden en de beperkingen die daar uit voortkomen. Het gaat hierbij om een actieve vorm van accepteren, omdat er wordt uitgegaan van de mogelijkheden die een mens heeft. Herstellen is een zeer persoonlijk proces, waarbij men zich vrijmaakt van de identiteit als “psychiatrisch patiënt”. De persoon krijgt zijn regie terug en is in staat om het leven opnieuw inhoud en richting te geven. Men herstelt zich tot de persoon wie hij eigenlijk is en men herstelt in maatschappelijke/sociale rollen. Hierbij heeft de betreffende persoon zelf de regie (Initiatiefgroep Herstelondersteuning, Gemma van der Ploeg en Jan Griffioen, 2011).
Er wordt bij herstelondersteuning zo veel mogelijk uitgegaan van de dromen en wensen van de cliënt. De hulpverlener denkt mee, ondersteund waar nodig en volgt het tempo van de cliënt. Bij herstel hoort vallen en opstaan. Het is daarom belangrijk om als hulpverlener betrokken te zijn door te motiveren en vertrouwen te geven. Tegelijkertijd stelt de hulpverlener ook kritische vragen en draagt nieuwe ideeën aan. Maar de cliënt maakt de keuzes hoe zijn leven in te delen (SBWU, z.d. b).
Ondersteuning van naastbetrokkenen kan een belangrijke bijdrage leveren aan herstelprocessen. Cliënten geven zelfs aan dat de naastbetrokkenen vaak meer herstelondersteunend zijn dan hulpverleners (Korevaar en Dröes, 2009, p. 28, 85).

De Werkgroep Herstelondersteunende Zorg (2010, p.19) beschrijft zorg die bijdraagt aan herstel als volgt:

5. Het is zorg ten behoeve van het herstelproces van de cliënt en heeft tot doel de cliënt te helpen zich zo veel mogelijk zichzelf te redden. Het sluit aan bij de capaciteiten en overlevingsstrategieën van de cliënt en moedigt hem aan deze te ontwikkelen (empowerment).
6. De zorg sluit aan bij het persoonlijke verhaal van de cliënt. De hulpverlener moedigt aan om betekenis te geven aan de eigen levensgeschiedenis. Hulpverleningstermen worden terughoudend gebruikt.

7. De cliënt geeft aan wat voor soort ondersteuning en zorg hij nodig heeft. En wanneer en waar hij deze hulp krijgt. (empowerment en ervaringsdeskundigheid)
8. Erg belangrijk zijn mensen uit de omgeving van de cliënt. Bijvoorbeeld een partner, vrienden, familie of mensen uit andere netwerken. Deze mensen kunnen een grote steunende factor zijn. Denk aan de stimulans, bevestiging, een spiegel, aanmoediging en opvang waar zij voor kunnen zorgen. Echter kunnen naasten ook een belemmerend zijn. Soms is het contact verstoort en zelfs traumatiserend.
9. Wanneer een cliënt nog erg wordt bepaald door zijn psychisch lijden in de keuze voor bepaalde zorg, dan dient de hulpverlening te helpen het lijden te verlichten en het zelfvertrouwen van de cliënt te vergroten.

1.3 Wat is de visie van de persoonlijk begeleiders op naastbetrokkenen contact?

Uit de interviews blijkt dat alle persoonlijk begeleiders naastbetrokkenen erg belangrijk vinden. “Een mens bestaat voornamelijk uit zijn netwerk,” zoals een persoonlijk begeleider zegt (Interview pb'er 2, fragment 2.1). Mensen hebben elkaar nodig en ze kunnen niet los van elkaar worden gezien.

Het sociale netwerk van de cliënt bestaat uit familie, vrienden kennissen en overige contacten. Deze contacten zijn o.a. nodig om hulp te krijgen, waardering en bevestiging te krijgen, te worden bemoedigd, je beter te voelen en beter te kunnen herstellen.

“Ik denk dat de mens niet op de wereld is gekomen om alleen door het leven te gaan”.
(Interview pb'er 4, fragment 4.1)

Vrijwel alle persoonlijk begeleiders zijn van mening dat het contact dat een cliënt met naastbetrokkenen heeft zeer herstelbevorderend kan werken. Het kan de cliënt meer betekenis geven in het leven (Interview pb'er 12, fragment 12.35). Persoonlijk begeleiders vinden het dan ook belangrijk dat het contact tussen de cliënt en zijn naastbetrokkenen gestimuleerd wordt en dat contact behouden blijft. Twee persoonlijk begeleiders zijn zelfs van mening dat naastbetrokkenen uiteindelijk helpend zijn om uit de hulpverlening te stromen (Interview pb'er 8, fragment 8.10). Verder denken persoonlijk begeleiders dat ondersteuning bij het naastbetrokkenen contact herstelbevorderend kan zijn. Echter is het wel belangrijk dat de cliënt zelf zijn keuzes kan maken in het contact (Interview pb'er 1, fragment 1.31) en dat de persoonlijk begeleider geen contacten stimuleert die veel pijn met zich meebrengen (Interview pb'er 3, fragment 3.33).

Er is enige terughoudendheid op te merken bij de persoonlijk begeleiders. Niet elk contact is herstelbevorderend. Contact kan om velen redenen ook een belemmerende factor zijn in het herstel. Een persoonlijk begeleider (Interview pb'er 10, fragment 10.35) legt dit uit aan de hand van de transactionele analyse.

“...als mensen elkaar vanuit volwassenheid benaderen, dan heb je groei. Maar als iemand vanuit een ouder op een kind gaat zitten, dat betekent, de overbezorgde moeder of de dwingende vader. Als je het vanuit die rol gaat doen, dan werkt het heel erg belemmerend. Je blijft dan in een soort rol zitten”.

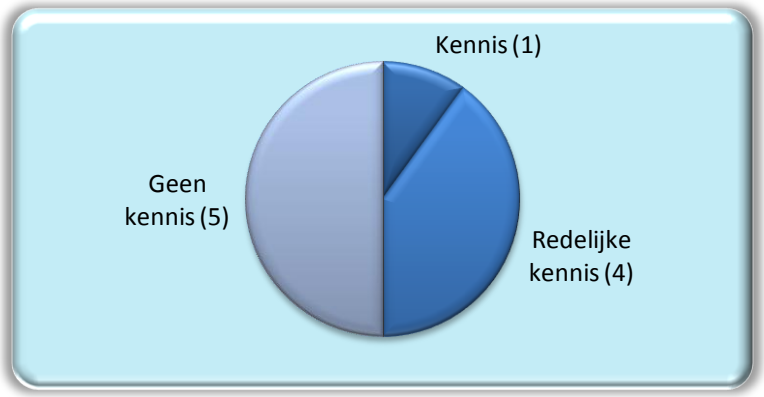
Een persoonlijk begeleider zegt dan ook de cliënt op risico's te willen wijzen van contact (Interview pb'er 6, fragment 6.16).

Wat meespeelt in herstelbevorderend contact, zijn de sociale vaardigheden van de cliënt. Sociale vaardigheden zijn belangrijk om contacten aan te gaan. Echter beschikken sommige cliënten niet over deze sociale vaardigheden en zou het volgens een persoonlijk begeleider goed zijn hiermee met cliënten te oefenen ter bevordering van het contact (Interview pb'er 2, fragmenten 2.56, 2.57).

De meeste persoonlijk begeleiders vinden het belangrijk om zelf contact te hebben met naastbetrokkenen van de cliënt. Een persoonlijk begeleider is van mening dat de persoonlijk begeleiders van de SBWU in beeld moeten zijn bij de naastbetrokkenen van de cliënt (Interview pb'er, fragment 2.35). Een ander vindt contact met de ouders van cliënten belangrijk om een beter inzicht in de cliënt te krijgen van hoe hij vroeger was (Interview pb'er 12, fragment 12.1).

1.4 Wat vinden de persoonlijk begeleiders van contextuele benadering?

Cirkeldiagram 1.1 Kennis over de contextuele benadering (10 pb'ers)



1.4.1 Kennis over de contextuele benadering

Uit de interviews met de persoonlijk begeleiders bleek dat de helft van de 10 geïnterviewde weinig of geen kennis had over de contextuele benadering (zie cirkeldiagram 1.1).

Slechts één persoon wist heel specifiek wat de contextuele benadering inhoudt. Vier personen zeiden niet letterlijk dat zij er kennis over hadden, maar uit de interviews bleek dat zij of in de begeleiding een methode die in de contextuele benadering wordt gebruikt toepasten, of bewust bezig zijn met naastbetrokkenen in de begeleiding en een duidelijke link leggen met het opgroeien van een cliënt en zijn huidige situatie en gedragingen nu. In de diagram vallen zij onder de mensen met 'redelijke kennis'. Vijf personen hadden er geen of weinig kennis over.

Ondanks dat niet iedereen precies wist wat de contextuele benadering was, hebben we wel kunnen onderzoeken wat de visie van de persoonlijk begeleiders is op bepaalde denkwijzen en methoden die worden gebruikt in de contextuele benadering. Op basis van de besproken denkwijzen en belangrijke benaderingswijzen hebben we gevraagd wat zij van de contextuele benadering vonden. Vervolgens hebben wij nog gesproken over een aantal methoden die worden gebruikt in de contextuele benadering.

1.4.2 De visie op contextuele thema's

Huidige situatie, verslaving en gedrag ontstaan in verleden

Er zijn acht persoonlijk begeleiders die zeggen dat de huidige situatie voortkomt uit de tekortkomingen van ouders of belangrijke anderen. De één zegt het wat stelliger dan de ander, omdat er ook nog andere factoren mee kunnen spelen en er voorbeelden zijn van cliënten waarbij de link niet te leggen valt.

Vijf persoonlijk begeleiders geven aan dat de verslavingsproblematiek ook mogelijk een gevolg kan zijn van de opvoeding en het opgroeien in jeugd. Een persoonlijk begeleider vertelt over een cliënt die vroeger zijn vader uit de kroeg moest halen, omdat hij dronken was. Hier is makkelijk de link te leggen met de verslavingsproblematiek van de cliënt (Interview pb'er 4, fragment 4.42).
Maar een ander zegt ter illustratie dat het niet perse met opvoeding te maken heeft, dat er vanwege het niet mee kunnen komen met de omgeving in de jeugd een gevoel van onvrede kan ontstaan. Dit kan ook een aanleiding zijn tot een latere verslaving (Interview pb'er 10, fragment 10.58).
Vijf persoonlijk begeleiders laten weten dat het gedrag van de cliënt kan zijn voortgekomen uit de opvoeding en het opgroeien. Maar ook hier wordt door een persoonlijk begeleider gezegd dat er meerdere dingen mee kunnen spelen.

"De cliënt vertelde een aantal dingen, ook van dat hij geslagen is en mishandeld, waarbij je ook snapt waarom hij geen controle heeft over zijn eigen agressie..."
(Interview pb'er 6, fragment 6.32)

Gedrag cliënt gevolg volgende generatie
De meeste cliënten hebben geen kinderen, maar als er wel kinderen zijn, dan weten de persoonlijk begeleiders dat het gedrag van de cliënt gevolgen heeft voor de kinderen. Een persoonlijk begeleider zegt dat een ouder kinderen dingen meegeeft van wat hij als ouder weet. "Alles wat jij niet als ouders hebt geleerd kan je ook niet doorgeven aan je kind" (Interview pb'er 1, fragment 1.80).

Loyaliteit
Persoonlijk Begeleiders zien loyaliteit als een volstrekt normaal element tussen de cliënt en zijn familie. Een persoonlijk begeleider zegt dat het gezond is tot op zekere hoogte, aangezien de cliënt zich door loyaliteit ook kan wegcijferen (Interview pb'er 2, fragment 2.40). Loyaliteit kan een positieve uitwerking hebben. Het kan ervoor zorgen dat de cliënt begint in te zien dat zijn ouders ook fouten mogen maken (Interview pb'er 7, fragment 7.63).

Contacten herstellen
Vier persoonlijk begeleiders geven aan dat ze het zullen aanmoedigen om relaties tussen de cliënt en zijn naastbetrokkenen te herstellen. Maar er wordt soms wel bij gezegd dat het lastig is contact te herstellen. De cliënt moet het natuurlijk ook willen en het is de vraag of het goed zal zijn voor de cliënt. Wanneer contacten worden hersteld terwijl er nog veel wantrouwen is en er teleurstellingen zijn, dan is het de vraag of het wel goed is dit contact aan te moedigen (Interview pb'er 2, fragment 2.52).

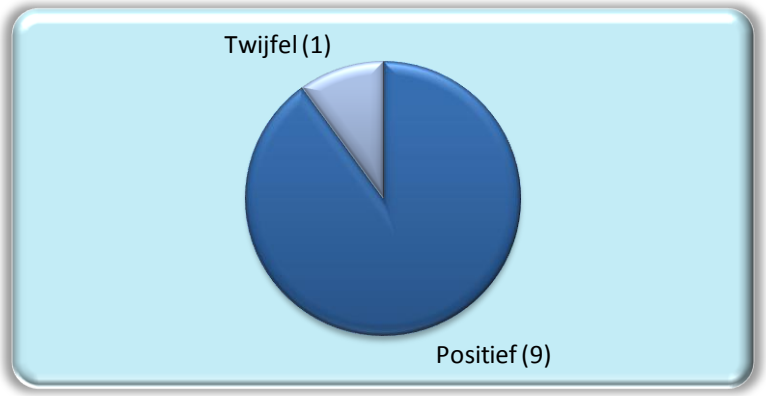
1.4.3 Contextuele methoden

Het levensverhaal
Uit de interviews blijkt dat de persoonlijk begeleiders geen eenduidige mening hebben over het gebruik van het levensverhaal in het begeleidingsplan en het in gesprek gaan met de cliënt over hun levensverhaal. Het lijkt erop dat er geen vaste methode in dit team is, om het werken met het levensverhaal vorm te geven. Daarnaast vermoeden wij dat het de keuze van de persoonlijk begeleider is, om het levensverhaal wel of niet op te nemen in het begeleidingsplan. Er volgt een weergave van wat er zoal over dit onderwerp is gezegd.

- Het maken van het levensverhaal in het begeleidingsplan is echt een ad hoc moment. Het moet even en verder speelt het geen grote rol (Interview pb'er 2, fragment 2.64).
- De één probeert het levensverhaal echt op te nemen in het begeleidingsplan en de ander probeert dit vrijwel niet (Interview pb'er 3, fragment 3.54 / Interview pb'er 5, fragment 5.60).

- Cliënten voelen helemaal niet zo'n binding met hun begeleidingsplan. Echter is het levensverhaal wel handig voor de persoonlijk begeleider om in gesprekken te refereren naar bepaalde personen of gebeurtenissen (Interview pb'er 1, fragmenten 1.95, 1.96).
- Het levensverhaal is bruikbaar om in gesprek te gaan over naastbetrokkenen contact en het kan helpen meer inzicht in contacten van de cliënt te krijgen (Interview pb'er 2, fragment 2.69 / Interview pb'er 8, fragment 8.66).
- Het is lastig om in gesprek te gaan over heftige onderwerpen. De vraag is hoe je naar gebeurtenissen kunt vragen zonder er al te veel emoties bij de cliënt loskomen (Interview pb'er 4, fragmenten 4.41, 4.47).
- De cliënt wil niet dat de persoonlijk begeleider het levensverhaal in het begeleidingsplan zet, dit is te confronterend (Interview pb'er 7, fragment 7.84).
- Het werken met het levensverhaal is werken met thematiek. Hoe langer een persoonlijk begeleider een cliënt kent, des te meer thema's naar boven komen (Interview pb'er 10, fragment 10.75).

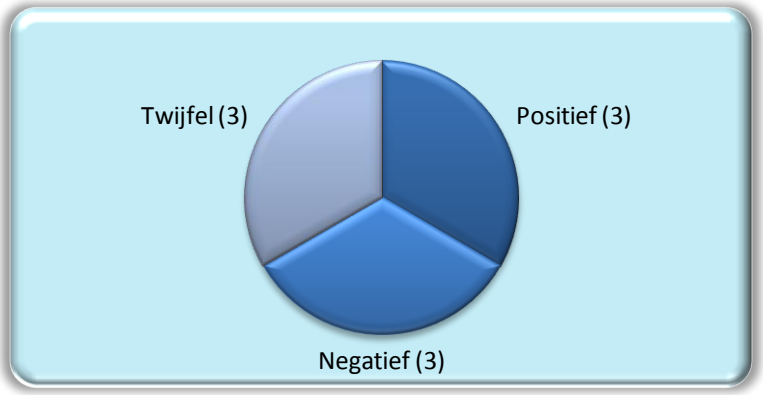
Cirkeldiagram 1.2 **Mening gebruik genogram (10 pb'ers)**



Genogrammen

Zoals in cirkeldiagram 1.2 te zien is, staan negen van de tien persoonlijk begeleiders positief over het gebruiken van een genogram in de begeleiding. Één persoon heeft een sterke twijfel of deze methode kan worden ingezet bij de cliënten. Het gebruik van een genogram kan erg confronterend zijn (Interview pb'er 8, fragmenten 8.67, 8.69). Een aantal persoonlijk begeleiders die er positief tegenover staan, zeggen wel dat het per cliënt verschilt of het kan worden ingezet of niet. "Sommige zullen het leuk en interessant vinden en sommige zullen het echt kant en klare onzin vinden" (Interview pb'er 2, fragment 2.75). "Ik zie het als instrument, dus bij de ene cliënt is het een gereedschap en kan je het instrument goed gebruiken, maar bij de andere cliënten lukt dat niet" (Interview pb'er 5, fragment 5.62). Vijf persoonlijk begeleiders zeggen dat een genogram een goed middel kan zijn om inzicht te krijgen. Inzicht in welke mensen belangrijk zijn, hoe de cliënt zich verhoudt tot anderen en wat de invloed van een familielid op de cliënt kan zijn. Twee persoonlijk begeleiders geven aan meer handvatten te willen hebben bij het genogram.

Cirkeldiagram 1.3 **Mening gebruik blokjes of poppetjes (9 pb'ers)**



'Een taal erbij' met blokjes of poppetjes

Aan cirkeldiagram 1.3 is te zien dat drie mensen positief tegenover het gebruik van blokjes of poppetjes staan, drie staan hier negatief tegenover. En nog drie twijfelen hierover.
Twee persoonlijk begeleiders die er positief tegenover staan laten wel weten dat het per cliënt zal verschillen of zij er voor open zullen staan of niet. De overige persoonlijk begeleider die er ook positief tegenover staat, kent de methode niet goed, maar na onze uitleg zou hij wel willen leren de methode toe te kunnen passen. Mensen die er negatief tegenover staan, voelen er zelf niks bij om de methode toe te passen. "...mij roept het al heel veel weerstand op. Het zal nooit mijn manier worden, omdat ik er zelf weerstand tegen heb, dan kun je het ook niet goed brengen" (Interview pb'er 8, fragment 8.73). Bij de persoonlijk begeleiders die twijfelen gaat het om iemand die er te weinig over weet om een mening te vormen, een ander zal het alleen bij hele gezonde mensen toepassen en weer een ander zegt het gewoon in zijn caseload niet te hoeven proberen.

Socialisatie

Zes persoonlijk begeleiders hebben ook hun mening gegeven over het wel of niet willen praten met de cliënt over de socialisatie van de cliënt. Alle zes persoonlijk begeleiders willen wel met hun cliënten praten over hun socialisatie, maar sommige maken er wel wat kanttekeningen bij. Het kan veel losmaken bij de cliënt, maar het kan ook de band tussen cliënt en persoonlijk begeleider versterken (Interview pb'er 4, fragment 4.65). Verder moet de cliënt ook de wens hebben iets met zijn socialisatie te willen doen.

"Ik ben er echt tegenstander van om van alles te bedenken met z'n allen en dat de cliënt het vervolgens moet gaan doen. ...het gevaar van die manier van werken is, dat je de aansluiting volledig mist.."
(Interview pb'er 1, fragment 1.86)

Methoden kleiner maken

Het is opvallend dat persoonlijk begeleiders zelf andere initiatieven of variaties op methoden aandroegen als er gesproken werd over genogrammen en 'Een taal erbij' met blokjes of poppetjes. Soms vonden persoonlijk begeleiders methoden therapeutisch of bedreigend overkomen voor cliënten, en gaven aan de methoden kleiner te willen maken. Bijvoorbeeld in plaats van blokjes of poppetjes te gebruiken cirkels te tekenen en aan de cliënt over te laten waar hij zijn naastbetrokkenen rond zichzelf neerzet (Interview pb'er 10, fragment 10.83). Of bij het maken van een genogram het speels aan te pakken, simpel te beginnen met tekenen en vrij luchtig in gesprek te zijn over familie (Interview 12, fragment 12.10).

1.4.4 De contextuele benadering en de herstelvisie

Bij de vragen wat de persoonlijk begeleiders van de contextuele benadering vinden en of deze zou kunnen aansluiten bij de herstelvisie van SBWU wordt eigenlijk door iedereen positief gereageerd. De volgende zaken zijn door verschillende persoonlijk begeleiders genoemd:

- De contextuele benadering klinkt heel logisch (Interview pb'er 3, fragment 3.49).
- Er zou meer kennis mogen zijn over de contextuele benadering (Interview pb'er 2, fragment 2.58 / Interview pb'er 8, fragment 8.64).
- Het is goed bewust te zijn dat opvoeding voortkomt uit generaties en gevolgen heeft voor komende generaties en te weten waarom een cliënt zich op een bepaalde manier gedraagt (Interview pb'er 4, fragmenten 4.59, 4.63).
- Als de cliënt niks wil met zijn context, dan is dat ook herstel (Interview pb'er 2, fragment 2.61).
- De contextuele benadering past juist heel goed bij de herstelvisie, omdat er ook vanuit wordt gegaan naastbetrokkenen zo veel mogelijk te betrekken bij het proces van de cliënt. Het vraagt wel om een andere denkwijze, omdat er nu meer de focus ligt op de situatie waar de cliënt zich in bevindt (Interview pb'er 7, fragment 7.81).
- Relaties gaan over de onderlaag, en die onderlaag moet besproken worden want daar liggen de oplossingen (Interview pb'er 10, fragment 10.71).

1.5 Hoe geven persoonlijk begeleiders de begeleiding vorm wat betreft het naastbetrokkenen contact?

1.5.1 Persoonlijk begeleider in contact met de cliënt

In gesprek

Zoals in paragraaf 1.1 is beschreven, kunnen er in het verleden van de cliënt veel vervelende dingen zijn gebeurd waardoor contact met naastbetrokkenen moeizaam verloopt en iemand zich op een bepaalde manier is gaan gedragen. Soms zeggen cliënten nooit meer iets met naasten te willen hebben en er niet over te willen spreken. Maar als de persoonlijk begeleider rustig luistert valt er altijd wel een naam van een naaste in het cliëntcontact (Interview pb'er 7, fragmenten 7.64, 7.100). Als persoonlijk begeleider is het dan de taak hier wel of niet op in te gaan.

Alle persoonlijk begeleiders praten wel eens over naastbetrokkenen contact met hun cliënten. Uit zes interviews blijkt dat persoonlijk begeleiders bezig zijn, of de intentie hebben contact met naastbetrokkenen te stimuleren en te motiveren. Bijvoorbeeld door aan te geven hoe belangrijk een netwerk kan zijn en wat de meerwaarde is in het dagelijkse leven (Interview pb'er 2, fragmenten 2.9, 2.11). Het initiatief voor het gesprek laat de persoonlijk begeleider niet geheel bij de cliënt liggen. Zeker als er de indruk bestaat dat het contact goed zou zijn voor de cliënt, wordt het onderwerp door de persoonlijk begeleider aangesneden (Interview pb'er 8, fragment 8.30).

Er wordt gevraagd naar het netwerk van de cliënt en hoe het contact daarin is, om vervolgens te onderzoeken of de persoonlijk begeleider een bijdrage kan leveren aan het contact (Interview pb'er 3, fragment 3.6). Het kan gaan over de vraag of een cliënt contact wil opnemen met een zus, aangezien de zus toenadering zoekt (Interview pb'er 1, fragment 1.6).

Drie persoonlijk begeleiders geven aan dat het in gesprek gaan over dit onderwerp gelinkt is aan het vertrouwen tussen persoonlijk begeleider en de cliënt. Er wordt naar contacten gevraagd, maar het kan zijn

dat een cliënt er niet over wil praten. Dat wordt dan ook gerespecteerd. De cliënt is degene die bepaald wat hij wil zeggen (Interview pb'er 2, fragment 2.53). Als dit een gevoelig gespreksonderwerp is, wordt afgewogen of het goed is verder in gesprek te gaan, of het beter is het te laten rusten. Het kan de cliënt ook uit zijn evenwicht brengen, waardoor hij juist contacten kan verliezen (Interview pb'er 5, fragment 5.27). Later als iemand er klaar voor is om erover te praten, dan staat de persoonlijk begeleider er voor open.

Als een persoonlijk begeleider weet dat een cliënt op familiebezoek is geweest, komt hij hierop terug (Interview pb'er 6, fragment 6.19). De positieve dingen die een cliënt doet, of de hulp die hij aan anderen biedt worden door de persoonlijk begeleiders erkend en zij laten duidelijk blijken hier oog voor te hebben.

Als contact moeilijk is

Er zijn veel voorbeelden van cliënten die moeizaam of geen contact hebben met naastbetrokkenen. Hierbij laten persoonlijk begeleiders het onderwerp terugkeren in gesprekken met cliënten. De cliënt bepaalt in deze gevallen wat hij in de contacten wil en of hij erover wil praten (Interview pb'r 2, fragment 2.23 / Interview pb'r 5, fragment, 5.56).

Als moeizaam contact te maken heeft met de overtuigingen van de cliënt over zichzelf en anderen, met gevolgen voor zijn gedrag, dan kan de persoonlijk begeleider hierop ingaan. Persoonlijk begeleiders geven aan te willen onderzoeken waarom een cliënt zich gedraagt zoals hij zich gedraagt. Wanneer de begeleider hier meer inzicht krijgt, kan dit veel begrip voor het gedrag opleveren (Interview pb'er 3, fragment 3.39). Eigenlijk zoekt de persoonlijk begeleider naar het verhaal achter het gedrag en in gesprekken kan worden gevraagd waarom de cliënt een masker opzet (Interview pb'er 10, fragment 10.79). Overtuigingen worden herkaderd of situaties worden gerelativeerd om niet in moeilijkheden te blijven hangen. Persoonlijk begeleiders laten andere mogelijke redenen zien van teleurstellende gebeurtenissen, dan de overtuiging van de cliënt laat zien (Interview pb'er 1, fragment 1.64).

Soms zijn cliënten zich niet bewust van het effect dat hun gedrag op anderen heeft. Vrijwel elke persoonlijk begeleider besteed hier aandacht aan door tegen de cliënt te zeggen wat bepaald gedrag bij anderen kan oproepen (Interview pb'er 7, fragment 7.77). Tevens willen persoonlijk begeleiders ook aan de cliënt laten zien wat hun belangen zijn (Interview pb'er 6, fragment 6.44). Twee persoonlijk begeleiders zeggen wat te doen, of te willen doen in cliëntcontact om te voorkomen dat gedrag vervelende gevolgen heeft voor de volgende generatie. De persoonlijk begeleider biedt ondersteuning bij hoe een cliënt beter met zijn kind om kan gaan (Interview pb'er 8, fragment 8.47).

Inspelen op signalen

Als in het contact tussen de persoonlijk begeleider en de cliënt duidelijk wordt wat de cliënt wil in zijn contact met naasten, of emoties laat zien, dan spelen de persoonlijk begeleiders daarop in. Dat gebeurt door vragen te stellen en hun rol op de situatie af te stemmen. Een persoonlijk begeleider (Interview 7, fragment 7.36) geeft een duidelijk voorbeeld van hoe hij inspeelt op de signalen die een cliënt uitzendt.

"..dan ben ik meer gericht op het non-verbale, wat zendt hij uit? Vertelt hij het heel droog, koud, kalm, dan laat ik het ook voor wat het is. Maar of je in intonatie hoort van hé het doet hem wat dat zijn kennissenkring goed contact heeft met de familie, dan kom ik met mijn vraag: hoe kijk jij ertegen aan van je eigen familie? Zou je daarin nog wat willen?"

Veelal hebben de vragen die de persoonlijk begeleiders stellen een verhelderend karakter. "Wat betekend vriendschap dan voor jou, wanneer krijg ik het er nou benauwd van, of denk je van joh, dat kan wel iets toevoegen?" (Interview pb'er 1, fragment 1.88). Of, wat betekend familie voor je, zouden zij niet meer voor

je kunnen doen (Interview pb'er 4, fragment 4.44)? Hoe is het familie contact, wil je daar iets in veranderen, mis je het (Interview pb'er 5, fragment 5.8)? Er wordt gekeken naar de wens van de cliënt.

Er kan vervolgens worden onderzocht wat een cliënt kan doen om een stap dichter bij zijn wens te komen. De persoonlijk begeleider (Interview pb'er 7, fragment 7.19) vraagt bijvoorbeeld: “Wat kan jij doen om het contact weer tot stand te laten komen”? Of wat zou je kunnen doen als je meer mensen wilt ontmoeten (Interview pb'er 4, fragment 4.23)?

Een andere vraag die ook wordt gesteld, is wat heb je nodig? Het kan bijvoorbeeld gaan om de vraag wat de cliënt nodig heeft van de persoonlijk begeleider om een stap dichter bij zijn doel te komen (Interview pb'er 1, fragment 1.41), of wat hij nodig heeft om over de eerste drempel te komen contact te zoeken met een naaste (Interview pb'er 7, fragment 7.68). Wanneer de cliënt tot het besluit is gekomen contact aan te gaan, bespreekt de persoonlijk begeleider met hem hoe hij in bepaalde situaties zal reageren. Het is namelijk erg makkelijk ondanks goede voornemens, snel weer in oude relatiepatronen te vallen (Interview pb'er 1, fragment 1.107).

De persoonlijk begeleider kan advies geven als een cliënt het lastig vindt om contact te leggen (Interview pb'er 12, fragment 12.21). Tevens kan hij helpen het eerste contact aan te gaan door zelf telefonisch contact op te nemen met de naastbetrokkenen en de situatie uit te leggen (Interview pb'er 7, fragment 7.20).

Wat nog het aller belangrijkste lijkt, is betrouwbaar zijn en het respecteren van de keus van de cliënt en de keus aan hem overlaten in de contacten met naastbetrokkenen. Tenzij er sprake is van levensbedreigende situaties. In gesprekken met de persoonlijk begeleider is de cliënt leidend. Wanneer naastbetrokkenen contact geen onderwerp van gesprek is bij de cliënt, dan dient dat te worden gerespecteerd. De persoonlijk begeleider probeert het onderwerp wel levendig te houden, maar de cliënt bepaalt het tempo (Interview pb'er 7, fragment 7.72).

Terug naar het verleden

Naast het feit dat het levensverhaal door sommigen in het begeleidingsplan wordt opgenomen, gaan een aantal persoonlijk begeleiders ook in gesprek over het levensverhaal van de cliënt. Het verschilt per cliënt hoe makkelijk hierover kan worden gesproken. In veel gevallen komt het levensverhaal in de loop van de tijd geleidelijk ter sprake (Interview pb'er 1, fragment 1.97).

In een aantal cliëntcontacten wordt ingegaan op de socialisatie van de cliënt. Een persoonlijk begeleider zegt dat de socialisatie zelfs de kern van zijn werk is. De persoonlijk begeleider geeft ook uitleg waarom dingen op een bepaalde manier zijn gelopen in het verleden en welke gevolgen dat heeft voor het leven nu (Interview pb'er 10, fragmenten 10.8, 10.74). Er is in de begeleiding erg veel erkenning voor het onrecht dat iemand is aangedaan en begrip voor loyaliteit tussen cliënt en zijn familie, ondanks er vreselijke dingen tussen beiden zijn gebeurd (Interview 3, fragment 3.40).
Verder is het genogram door twee persoonlijk begeleiders gebruikt in de begeleiding en tekenen twee persoonlijk begeleiders wel eens tijdens een gesprek met de cliënt om contact met naastbetrokkenen te verduidelijken.

1.5.2 Persoonlijk begeleider in contact met naastbetrokkenen

Als eerste stap om contact te zoeken met naastbetrokkenen laat de persoonlijk begeleider aan de cliënt weten dat hij openstaat voor contact met naastbetrokkenen en zij contact mogen opnemen. Indien de cliënt toestemming geeft aan de persoonlijk begeleider om contact te hebben met naastbetrokkenen dan kan er een contact ontstaan (Interview 7, fragmenten 7.13, 7.26). Een persoonlijk begeleider zegt heel

duidelijk uit te leggen aan de naastbetrokkenen hoe hij werkt en wat zijn grenzen zijn (Interview pb'er 10, fragment 10.33). Verder is transparantie over de contacten die de persoonlijk begeleider met naastbetrokkenen heeft erg belangrijk. Persoonlijk begeleiders geven aan open te zijn tegenover de cliënt over het contact dat zij hebben met de naastbetrokkenen (Interview pb'er 1, fragment 1.43).

In veel gevallen is er sprake van telefonisch contact. In vier interviews werd contact gelinkt aan de zorgen die de naastbetrokkenen hebben over de cliënt. Vaak willen ze hun verhaal kwijt, waar de persoonlijk begeleiders vervolgens naar luisteren. Persoonlijk begeleiders begrijpen dat het niet makkelijk is voor naastbetrokkenen om een relatie te hebben met iemand met verslavingsproblematiek. Er wordt erkenning gegeven voor het gevoel van de naastbetrokkenen. Echter bestaat de kans dat het verhaal van de naastbetrokkenen niet helemaal klopt, maar voor hen is het hun waarheid (Interview pb'er 2, fragment 2.46).

"Ik weet wel dat ik een keer bij de moeder van een cliënt was en dan hoor echt een hele geschiedenis en dan luister je. Vaak willen die mensen alleen maar hun verhaal kwijt en nog geen eens je mening..."
(Interview pb'er 4, fragment 4.50)

Ook zoeken persoonlijk begeleiders wel eens contact met naastbetrokkenen als de situatie waarin de cliënt verkeerd zeer ernstig is. Familieleden kunnen bij elkaar worden geroepen om de cliënt te gaan helpen. (Interview pb'er 5, fragment 5.6). De persoonlijk begeleider geeft soms ook al aan in de begeleiding dat hij ervan uitgaat naastbetrokkenen te mogen bellen in ernstige situaties (Interview pb'er 12, fragment 12.4).

Wanneer familie bij de begeleiding wordt betrokken, kan het bijvoorbeeld gaan om informatie uitwisseling over de cliënt (Interview pb'er 10, fragment 10.10). Tevens wordt er wel advies gegeven aan naastbetrokkenen over hoe zij het best met de cliënt om kunnen gaan, of er komt er een stukje psycho-educatie aan te pas. Een persoonlijk begeleider (Interview pb'er 7, fragment 7.74) zegt bijvoorbeeld tegen familie van de cliënt dat ze open en eerlijk moeten zijn. En wat ze de persoonlijk begeleider vertellen, ook de cliënt moeten vertellen. Het is belangrijk over basale dingen te praten en niet over de psychiatrische klachten of verslaving (Interview pb'er 12, fragmenten 12.32, 12.33). Ook wordt er wel eens uitleg gegeven over verslaving en dat dit schaamte met zich mee kan brengen, waardoor iemand soms liegt (Interview pb'er 10, fragment 10.34).

Naast het informatie uitwisselen en advies geven, zeggen sommige persoonlijk begeleiders ook hun waardering te laten blijken aan naastbetrokkenen voor de hulp die zij de cliënt bieden. "Nou fantastisch, wat fijn dat jij dat regelt, dat je daar voor zorgt..." Of zelfs hulp te bieden aan familie van de cliënt met als doel de cliënt weer te verenigen met zijn familie (Interview pb'er 3, fragmenten 3.46, 3.21).

1.5.3 Persoonlijk begeleider heeft contact met naastbetrokkenen en cliënt

Het contact dat een persoonlijk begeleider heeft met naastbetrokkenen en de cliënt kan verschillende vormen aannemen. Persoonlijk begeleiders gaan soms mee naar naastbetrokkenen om een kop koffie te drinken, of gaan mee de wijk in om de cliënt in contact te zien met zijn omgeving (Interview pb'er 2, fragment 2.33 / Interview pb'er 6, fragment 6.5).

Een aantal persoonlijk begeleiders geven aan niet te willen bemiddelen in contacten, maar toch geven ook vier persoonlijk begeleiders aan dit wel te doen als contacten moeizaam verlopen of als contact nog ontbreekt. De persoonlijk begeleider kan een voorstel doen om beide partijen in gesprek te laten zijn in zijn aanwezigheid, met als doel situaties uit te spreken. Hoe keek de cliënt tegen een situatie uit het verleden aan en hoe de naastbetrokkenen? De persoonlijk begeleider luistert naar hoe de vork precies in de steel zit en laat verwachtingen naar elkaar uitspreken (Interview pb'er 7, fragment 7.33, 7.73). Een bemiddelende

rol kan ook betekenen uit te leggen wat iemand bedoelt te zeggen, of emoties te verhelderen (Interview pb'er 10, fragment 10.49). Er worden verhelderende vragen gesteld aan de naastbetrokkenen, samenvattingen gegeven en gekeken of de betrokkenen van elkaar begrijpen wat er wordt bedoeld. En terwijl een persoonlijk begeleider wel de situatie wil verhelderen en het positieve tussen beiden wil benadrukken heeft hij niet de intentie om het allemaal weer goed te laten komen tussen de cliënt en zijn naastbetrokkenen (Interview pb'er 2, fragment 2.19, 2.48).

1.5.4 Persoonlijk begeleiders vinden dat ze weinig doen met naastbetrokkenen

Één van de persoonlijk begeleiders heeft de indruk dat het ambulante OGGZ team niet heel erg bewust bezig is met familie. Zelf vindt de persoonlijk begeleider dat hij tot nu toe contact te weinig heeft gestimuleerd en eraan heeft meegewerkt. Ook is de persoon van mening dat hij niet genoeg bemiddelt als dat nodig is (Interview pb'er 3, fragmenten 3.5, 3.50, 3.67). Een ander vindt dat naastbetrokkenen contact nog te weinig zichtbaar is in de begeleiding (Interview pb'er 4, fragment 4.5).

1.6 Conclusie

Literatuur

Er zijn, vanuit de literatuur gezien, verschillende onderdelen uit de contextuele benadering die kunnen aansluiten bij de herstelvisie. Wanneer de contextuele hulpverlener de cliënt leert kijken naar wat hij passend vindt binnen relaties over geven en ontvangen, dan gaat hij herstelondersteunend te werk, omdat hij hem kan leren beter te geven en te nemen, wat bij herstellen hoort. Als de contextuele hulpverlener zijn cliënt helpt, weer in dialoog te gaan met zijn naastbetrokkenen, dan zal zijn cliënt zichzelf vervolgens beter kunnen helpen. Dat laatste is het doel van herstelondersteunende zorg.
De contextuele hulpverlener zal net als de herstelondersteunde hulpverlener, kunnen aansluiten bij zowel de vaardigheden als de overlevingsstrategieën van de cliënt. Echter zal de contextuele hulpverlener, ook onderzoeken waar de ongezonde overlevingsstrategieën zitten die contact met naasten belemmeren. De herstelondersteunende hulpverlener zal dit minder doen. De contextuele hulpverlening en de herstelvisie gaan goed samen, als we kijken naar het onderwerp 'levensverhaal'. Vanuit de contextuele benadering wil de hulpverlener de cliënt laten onderzoeken, welke impact zijn verleden heeft op het maken van keuzes in het hier en nu. In de begeleiding wordt onderzocht hoe de overtuigingen van de cliënt kunnen worden bijgesteld, om gezonde relaties aan te gaan. Hierdoor wordt de cliënt gestimuleerd betekenis te geven aan zijn verleden, wat herstelondersteunend werkt. Verder wordt bij herstelondersteunde zorg nadrukkelijk naar de wens van de cliënt gekeken. Bij de contextuele benadering lijkt deze wens minder centraal te staan en wordt er sowieso begeleiding geboden rond de context van de cliënt.

Visie en werkwijzen van persoonlijk begeleiders

Aan de visie van de persoonlijk begeleiders is te zien dat zij veelal een zelfde kijk op mensen hebben als wat het contextuele gedachtegoed voorschrijft. Ze zijn ook van mening dat de contextuele benadering goed aansluit bij de herstelvisie. Echter denken zij niet dat elk contact herstelbevorderend is. Wij hebben het idee dat als contact heel gevoelig ligt bij de cliënt, of hij niks wil met zijn context, de persoonlijk begeleiders eerder zouden stoppen, het contact aan te moedigen of minder stappen zouden ondernemen, dan dat de contextuele hulpverleners zouden doen. De houding van de persoonlijk begeleiders sluit volgens ons ook beter aan bij de doelgroep. De kennis in het team over de contextuele benadering is volgens ons nog wel onvoldoende. Verder zien we dat er geen eenduidige mening is over het gebruik van het levensverhaal. Daardoor zal het bij de ene cliënt een grotere rol in de begeleiding kunnen spelen, dan bij de andere. Hoewel genogrammen vrijwel niet worden gebruikt, zijn persoonlijk begeleiders hier wel heel positief over

en geven aan hiervoor handvatten te willen. Werken met blokjes en poppetjes zien velen van het team niet zo zitten en zal daarom niet zo gauw worden ingezet als hulpmiddel. Als het gaat om de werkwijzen van de persoonlijk begeleiders dan concluderen wij dat er in het team over het algemeen al vrij goed wordt gehandeld en er de nodige vaardigheden aanwezig zijn. Echter beschikt niet elke persoonlijk begeleider over deze vaardigheden en wordt er niet altijd bewust aandacht besteed aan het naastbetrokkenen contact in de begeleiding. Dit is voor ons een signaal om mee te nemen voor de methodische handvatten en aanbevelingen, omdat wij denken dat het naastbetrokkenen contact een erg belangrijk onderdeel is binnen de begeleiding en dat persoonlijk begeleiders hier bewust aandacht aan moeten schenken.

Wij concluderen dat wat betreft de literatuur en de visie en werkwijzen van de persoonlijk begeleiders, de contextuele benadering kan aansluiten bij de herstelvisie en herstelondersteunende zorg, mits er voldoende rekening wordt gehouden met de wens van de cliënt.

2 Van welke factoren in het naastbetrokkenen contact moet de persoonlijk begeleider zich bewust zijn?

In dit hoofdstuk zullen we voornamelijk aan de hand van interviews met cliënten weergeven welke factoren een rol kunnen spelen in naastbetrokkenen contact. In paragraaf 2.1 belichten we welke factoren belemmerend kunnen zijn. Eén van de belangrijkste factoren die naastbetrokkenen contact belemmeren is alcohol- en/of drugsverslaving. Belangrijke sociale activiteiten, werk en/of vrijetijdsbesteding worden opgegeven of verminderd voor het middelengebruik (New Minnesota, z.d.). Zo blijkt ook dat lichamelijke en persoonlijke factoren van de cliënt een belangrijke rol spelen in naastbetrokkenen contact. Daarnaast zijn er vroegere gebeurtenissen die het familiecontact hebben geschaad, waardoor er geen contact meer (mogelijk) is. In paragraaf 2.2 belichten we welke factoren versterkend kunnen zijn. Je zal ontdekken dat naastbetrokkenen contact veel positieve factoren in zich heeft die contacten onderling versterken en een positieve uitwerking geven. We zullen laten zien wat voor een invloed naastbetrokkenen hebben op het gebruik van verslavende middelen, maar ook dat familie een belangrijke rol speelt in het zorgen voor hulpverlening.

2.1 Welke factoren in het naastbetrokkenen contact hebben een negatieve uitwerking?

2.1.1 Persoonlijke factoren

Uit de interviews komt naar voren dat lichamelijke factoren van de cliënt een belemmering kunnen zijn om contact op te nemen met naastbetrokkenen. Zo heeft een cliënt chronisch hoofdpijn en een andere cliënt geen benen meer. Zo blijkt kortgeheugenverlies een belemmering te zijn in het maken van afspraken, is een zware depressie niet bevorderlijk voor contact en speelt een hartkwaal een rol in de ondernemingscapaciteit. Met name een alcoholverslaving kan zware gevolgen hebben voor het lichamelijk functioneren. Je motoriek kan afnemen en je kan een hersenbeschadiging oplopen, enz. (De Hoop, z.d.). Ziekte kan aan de andere kant wel een factor zijn voor naastbetrokkenen om de cliënt op te zoeken.
Wat naar voren komt is dat ook bij naastbetrokkenen lichamelijke factoren een rol spelen in contact. Zo hebben de cliënten in veel gevallen al bejaarden ouders of zijn de ouders slecht ter been of hebben ze een slechte gezondheid.

Daarnaast geven cliënten aan dat bepaalde karaktereigenschappen niet bevorderlijk zijn in contacten met naastbetrokkenen. Zo zeggen een aantal cliënten over zichzelf dat ze eigenwijs zijn en andere cliënten zeggen dat ze binnenvetters zijn (Interview cliënt 2, fragment 2.8 / Interview cliënt 6, fragment 6.31). Het komt ook voor dat cliënten hun problemen helemaal niet (willen) vertellen. Een cliënt wil bijvoorbeeld zijn familie helemaal niet lastig vallen met zijn problemen en zal daarom nooit hulp vragen (Interview cliënt 5, fragment 5.27).

Een belemmerende factor voor de cliënt is misschien, dat hij niet durft om open te zijn over zichzelf naar naastbetrokkenen. Daar is ook vertrouwen en veiligheid voor nodig. Al onze relaties komen namelijk voort uit de relatie met onze ouders en de aard van deze relatie heeft een positief of juist een negatief effect op alle andere relaties (Chapman, 2004, p.24). Het kan dus zo zijn dat cliënten niet voldoende vertrouwen en veiligheid hebben gekregen uit het gezin van herkomst. Ook door de verslavingsproblematiek zien we dat dit sociale problemen met zich meenemen. Bij drugs gaat het vaak om ernstige gezinsproblemen, financiële drama's en justitiële moeilijkheden. Bij alcohol gaat het vaker om problemen in de werksituatie,

relatieproblemen en ook problemen met justitie (De cirkels van Van Dijk, 2011).
Opvallend is dat veel cliënten uit een groot gezin komen. Zeker vijf van de geïnterviewde cliënten komen uit een gezin van 9 kinderen of meer. Het is goed mogelijk dat dit ook een factor is waardoor er onvoldoende veiligheid en vertouwen heeft kunnen ontstaan. Ook als ouders zelf een verslavingsprobleem hebben kan dat zorgen voor onvoldoende steun en weinig betrokkenheid bij de cliënt. Dit zal de nodige gevolgen kunnen hebben in sociale contacten. Op een site over gedragsstoornissen wordt gezegd dat als ouders alcohol- en drugsproblemen of huwelijksproblemen hebben, crimineel gedrag vertonen, en als het kind uit een groot gezin komt, dit belangrijke factoren zijn in het ontwikkelen van een gedragsstoornis (Balansdigitaal, 2012).

"Mijn vader en moeder hadden vroeger ook een alcoholprobleem. Kwam ik van school thuis dan waren ze half bezopen".
(Interview cliënt 14, fragment 14.66)

2.1.2 Verslavingsfactor

Verslaving is, zoals we al aangaven, een grote belemmerende factor in naastbetrokkenen contact. De factoren die bepalen dat iemand verslaafd raakt zijn per cliënt verschillende. Waarschijnlijk gaat het om een samenspel van factoren. Het kan gaan om persoonsgebonden factoren, omgevingsgebonden factoren en levensgebeurtenissen. Het kan gaan om erfelijkheid en aanleg, persoonlijkheid, conditionering, stress en ingrijpende gebeurtenissen, gezinsproblemen en sociaaleconomische achterstand (Gezondheidsraad, Franken & Van den Brink geciteerd in Nationaal Kompas Volksgezondheid, 2012).
Wat een belangrijke factor voor de cliënt is, is dat het zijn eigen motivatie moet zijn om af te kicken. Echter kan demotivatie van de cliënt zorgen voor negatieve gevolgen in relaties. Als de cliënt met zijn verslaving wil stoppen om zijn ouders terug te krijgen, heeft dat meest van tijd geen positief effect op de afkicken.

"De eerste periodes ging ik alleen maar afkicken voor mijn ouders en familie. Het was dat ik moest afkicken of het contact wordt verbroken. Maar ik stond er zelf niet achter".
(Interview cliënt 5, fragment 5.38)

Vanuit literatuur worden we er op gewezen dat het leven met een verslaafde erg zwaar kan zijn. Het gedrag van de verslaafde speelt daarin een grote rol. Manipulatief gedrag wordt zichtbaar in liegen, bedriegen en misbruik maken van naastbetrokkenen. Dit gedrag komt voort uit het feit dat een verslaving allesoverheersend is. De verslaafde ziet naastbetrokkenen om hem heen, in meerdere of mindere mate, als instrumenten die de gewoonte van de verslaving in stand houden. Zo kan de verslaafde bijvoorbeeld een naastbetrokkenen die gevoelig is voor complimenten de hemel in prijzen, als dat tenminste helpt om door te kunnen gaan met de verslaving (Bakker, 1999, p.57).
Zoals een karaktereigenschap belemmerend kan zijn, zo kan ook verslavingsgedrag een sterk belemmerende factor zijn die contacten beschadigen. Hierdoor kunnen contacten met naastbetrokkenen verstoord of verbroken worden.

2.1.3 Gebeurtenisfactoren (omgevingsfactoren)

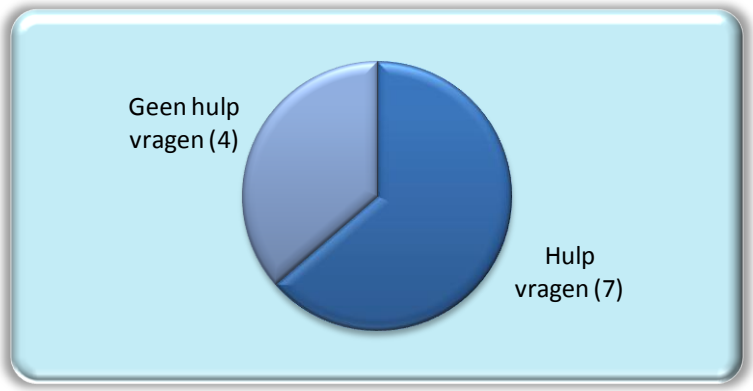
Zoals verslaving de factor kan zijn voor slecht contact met naastbetrokkenen, zo zijn er nog talloze gebeurtenissen op te noemen die naastbetrokkenen contact heeft kunnen belemmeren. Gebeurtenissen van de cliënten weten wij niet of in grote lijnen. Het kunnen familiesituaties zijn die lang geleden hebben afgespeeld en nog steeds invloed hebben op relaties van de cliënt (Interview cliënt 11, fragment 11.12). We zien dat gebeurtenissen het naastbetrokkenen contact belemmeren (Interview cliënt 6, fragment 6.12).

2.1.4 Zorgfactoren

Vanuit de literatuur zien we dat alcohol- en drugsverslaafden zich dikwijls terugtrekken uit hun sociale netwerk of ze worden door grote delen van dat sociale netwerk uitgestoten vanwege hun afwijkende gedrag (Dröes, 2009, p.237). Hulp vragen, hulp ontvangen en hulp accepteren zijn drie factoren die hierdoor niet eenvoudig zijn geworden. Aan de ene kant zien we dat hulp vragen voor contact zorgt, maar aan de andere kant is hulp afstoten of gewoonweg geen hulp vragen juist belemmerend in contact. Omdat dit zo dicht bij elkaar ligt bespreken we tegelijkertijd deze factor in de belemmerende en de versterkende zin.

Het blijkt dat door de cliënten heel verschillend wordt gereageerd op de vraag of ze hulp vragen en of ze hulp nodig hebben van naastbetrokkenen. Hulp nodig hebben kan worden gezien in de zin van of de cliënt hulp accepteert. Cliënten kunnen zich ook schamen voor hun situatie waardoor hulp vragen of accepteren juist moeilijker wordt (Interview cliënt 8, fragment 8.23). In cirkeldiagram 2.1 wordt het hulpvragen aan naastbetrokkenen door de cliënt weergegeven.

Cirkeldiagram 2.1 Hulp vragen aan naastbetrokkenen (11 cliënten)



Wat valt op aan de gegevens uit het cirkeldiagram

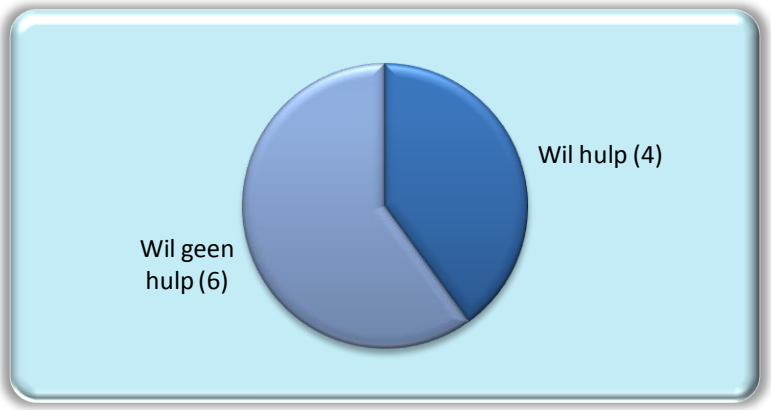
Ook al is hulp vragen moeilijk we zien wel dat meer dan de helft van de cliënten hulp vraagt aan naastbetrokkenen. Een belangrijke noot daarbij is dat er vier cliënten alleen om praktische hulp vragen en dus niet zozeer hulp vragen voor de gevolgen van hun problemen of gewoon geen andere hulp nodig hebben (Interview cliënt 14, fragment 14.21, 14.22). Een andere cliënt vraagt juist om hulp als ze de verkeerde kant op zal gaan met drankgebruik (Interview cliënt 11, fragment 11.56).

Bij vijf van de ondervraagde cliënten gaven ze aan dat naastbetrokkenen uit zichzelf hulp aan bieden. En bij drie van die vijf cliënten zie je dat ze zelf geen hulp vragen, maar dat naastbetrokkenen er juist wel voor ze zijn. Een cliënt gaf zelfs aan dat hulp aanbieden voor hem de oplossing is om hulp te accepteren.

"Maar het zal bijvoorbeeld wel helpen als naastbetrokkenen zeggen, ik ga met je mee. Want dan heb ik geen keus".
(Interview cliënt 5, fragment 5.67)

Tijdens de interviews hebben we ook expliciet aan de cliënten gevraagd of ze hulp zouden willen van naastbetrokkenen als ze problemen hebben. In cirkeldiagram 2.2 geven het weer.

Cirkeldiagram 2.2 Cliënt wil hulp van naastbetrokkenen bij problemen (10 cliënten)



Wat valt op aan de gegevens uit het cirkeldiagram
Uit het cirkeldiagram blijkt dat er nu veel minder aandacht is voor hulp van naastbetrokkenen. Meer dan de helft zegt dus met problemen geen hulp te willen van naastbetrokkenen. Hoe verhoudt dat zich met het bovenstaande cirkeldiagram over hulp vragen aan naastbetrokkenen? Het blijkt dus dat drie van de ondervraagde cliënten wel praktische hulp vragen, maar geen hulp van naastbetrokkenen willen bij hun problemen. Dit verklaard dat hulp bij problemen automatisch wordt uitgesloten.
Het betrekken van bijvoorbeeld familie bij de situatie van de cliënt niet per definitie een moeten hoeft te zijn, zo zegt een cliënt (Interview cliënt 7, fragment 7.60). Hieruit blijkt dat een cliënt gelijkwaardig familiecontact belangrijk vindt. Niet dat er voor je gezorgd moet worden, maar dat de cliënt plezier kan maken en zich thuis voelt bij de familie.

2.1.5 Cliënt in contact met naastbetrokkenen

Wat we eerder al beschreven is dat cliënten door bijvoorbeeld hun eigenwijsheid geen contact willen opnemen met naastbetrokkenen. Er zijn nog meer redenen waarom een cliënt geen contact wil, durft of kan opnemen. Een cliënt zit liever thuis en vindt het moeilijk om dingen te gaan ondernemen (Interview cliënt 5, fragment 5.15). Contact maken is niet altijd eenvoudig geworden voor cliënten, zoals het onderstaande citaat beschrijft:

"En daar ontmoet ik mensen. En die zeggen: 'Goedemorgen'. Af en toe een babbeltje. Maar soms lijkt het net of ik iets tegen heb in contacten aangaan, dat ik wel moet uitkijken.
Maar dat zit tussen mijn oren".
(Interview cliënt 14, fragment 14.6)

Als er sprake is van contact met naastbetrokkenen zien we dat cliënten teveel van naastbetrokkenen kunnen eisen, of juist scherp overkomen. Een cliënt geeft zelfs aan dat de oorzaak van conflicten vaak bij hemzelf vandaan komen (Interview cliënt 6, fragment 6.5).

2.1.6 Naastbetrokkenen in contact met de cliënt

We willen nu kijken naar belemmerende factoren in contact die vanuit de naastbetrokkenen komen.
Wat opvalt is dat werkende naastbetrokkenen vervelend voor cliënten is, wat niet wegneemt dat dit bij de dagelijkse realiteit hoort. Vanuit de literatuur kunnen we opmaken dat cliënten zich vaak in een niet al te grote kring van naastbetrokkenen begeven (Dröes, 2009, p.237) en cliënten wel eens naast het net vissen als ze contact willen. Een bijkomend feit is dat cliënten thuis kunnen zitten vanwege hun problemen en vaak geen auto hebben. En naaste familieleden wonen in de meeste gevallen niet naast de deur (Interview cliënt 9, fragment 9.25).

Naastbetrokkenen kunnen door hun gedrag ook voor een belemmering zorgen in contact met de cliënt. Het is goed om in het achterhoofd te houden dat vaak beide partijen een aandeel hebben in slecht contact. We zien dat een cliënt fouten wil uitpraten met zijn familie, maar de familie wil het niet (Interview cliënt 8, fragment 8.55). Dat kan heel begrijpelijk zijn vanuit de familie, gezien het feit dat de verslavingsproblematiek veel kapot heeft gemaakt bij hen. Het is namelijk ook ontzettend moeilijk en uitputtend om samen te leven met iemand die geestelijk in de knoop zit door verslaving. Gelijkwaardigheid in de contacten zijn vaak ver te zoeken (Jellinek retreat, z.d.).

Cliënten geven aan dat naastbetrokkenen op hun hard hebben getrapt en daar veel moeite mee hebben , maar ook dat naastbetrokkenen frustraties afreageren op de cliënt (Interview cliënt 6, fragment 6.64 / Interview cliënt 10, fragment 10.34).Cliënten zeggen dat ze zelfs helemaal geen contact met naastbetrokkenen willen als er geen respect of vertrouwen is (Interview cliënt 1, fragment 1.65 / Interview cliënt 14, fragment 14.53).

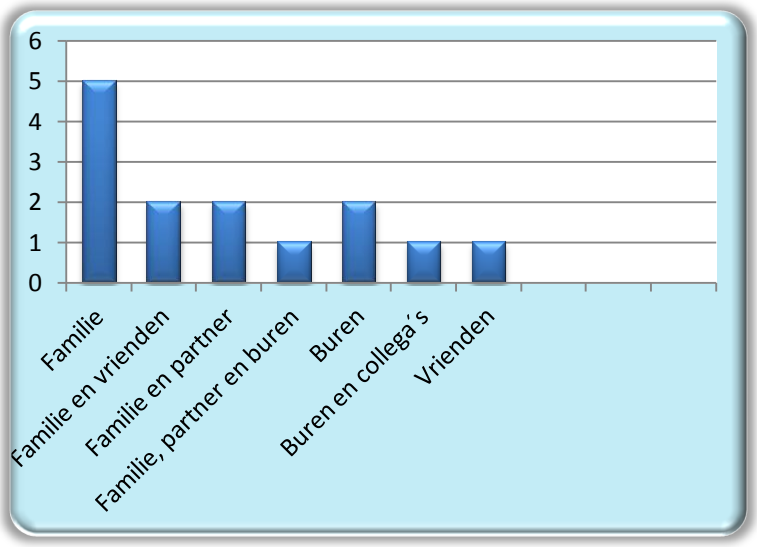
2.2 Welke factoren in het naastbetrokkenen contact hebben een positieve uitwerking?

2.2.1 Belangrijkste naastbetrokkenen

We hebben alle cliënten gevraagd wie hun belangrijkste mensen zijn in hun omgeving. Opvallend was dat bij cliënten tussen neus en lippen door steeds meer familieleden ter sprake brachten die ze totaal niet als belangrijke naasten beschouwden. Eén van de cliënten gaf aan dat hij zich met niemand bemoeide (fragment 2.1).
In kolomdiagram 2.1 kun je zien wie de belangrijkste naastbetrokkenen zijn voor de cliënten. De cliënten konden kiezen voor meer belangrijkste naasten. Een citaat van een cliënt illustreert het volgende:

*"Belangrijke mensen zijn eigenlijk mijn **familieleden**. En ik kan zeggen allemaal. Ik heb nog vijf broers en zusters. En daar heb ik met vier intensief contact mee. Dat zijn eigenlijk de belangrijkste mensen. Verder zijn een **vriendin** en een **vriend** van me belangrijke mensen. Die ken ik al vanaf mijn 18e. Dat zijn de belangrijkste mensen in mijn leven".*
(Interview cliënt 7, fragment 7.1)

Kolomdiagram 2.1 Belangrijkste naastbetrokkenen van cliënt (14 cliënten)



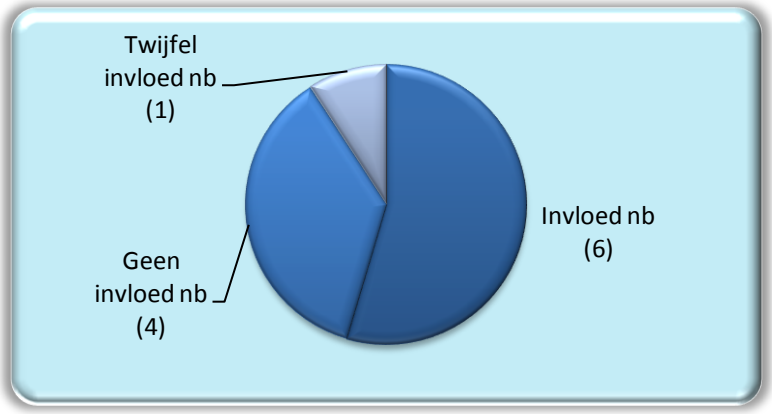
Wat valt op aan de gegevens uit het kolomdiagram
Zoals kolomdiagram 2.1 weergeeft zijn bij tien van de veertien cliënten de familieleden de belangrijkste naastbetrokkenen. Soms bestaan ook vrijwel al de naastbetrokkenen contacten van een cliënt alleen uit familie (Dröes, 2008, p.237). Een belangrijk detail wat ons opviel uit de interviews is dat de vader door één cliënt als belangrijk familielid werd genoemd. De cliënt noemde zijn ouders als belangrijke naastenbetrokken en niet specifiek alleen vader, terwijl cliënten moeders wel specifiek noemen als belangrijkste naastbetrokkene. Een schrijver ondervond zelf dat mensen van de straat in geen enkel geval aangaven een goede relatie te hebben met hun vader (Chapman, 2004, p.24).
Een cliënt gaf aan dat hij niets met zijn vader heeft en dat hij nog geen contact met zijn vader wil (Interview cliënt 6, fragment 6.8). Weer een cliënt geeft aan dat hij nooit een goede relatie heeft gehad met zijn vader en dat zijn vader vroeger eigenlijk een hele onaardige man is geweest (Interview cliënt 10, fragment 10.4).

Daarnaast is ook opvallend dat vrienden die genoemd worden vrienden van vroeger zijn of oud-collega's en recente contacten niet als belangrijkste worden beschouwd. Vier van de veertien cliënten noemen helemaal geen familie als belangrijkste naasten. Uit kolomdiagram 2.1 blijkt dat na familie, buren de belangrijkste naastbetrokkenen voor cliënten zijn.

Een aantekening bij de genoemde naastbetrokkenen is dat het niet de enige naastbetrokkenen zijn waar cliënten contact mee hebben. Verschillende cliënten hebben ook contacten met buren, vrienden en familie, maar bij deze naastbetrokkenen geven de cliënten niet aan dat deze heel belangrijk zijn.
Het overlijden van dierbaren, werkeloos worden of het verhuizen van buren zorgt vaak voor een gat. Hierdoor wordt de naastbetrokkenen kring alleen maar kleiner (Interview cliënt 4, fragment 4.26 / Interview cliënt 7, fragment 7.33).

2.2.2 Verslavingsfactor
We weten dat alle cliënten een verslavingsachtergrond hebben. We vinden het interessant om na te gaan hoeveel invloed naastbetrokkenen hebben op de cliënt en zijn gebruik. Het is goed om te realiseren dat we hier niet doelen op het feit dat naastbetrokkenen per definitie oorzaak zijn van de verslaving. Naastbetrokkenen kunnen echter wel een tricker zijn in het al bestaande verslavingspatroon, zowel positief als negatief. Daarom hebben we aan de cliënten gevraagd wat voor invloed naastbetrokkenen hebben op het gebruik van verslavende middelen (zie cirkeldiagram 2.3).

Cirkeldiagram 2.3 Invloed van naastbetrokkenen (nb) op gebruik (11 cliënten)



Wat valt op aan de gegevens uit het cirkeldiagram
Zoals je ziet heeft naastbetrokkenen contact voor meer dan de helft van de geïnterviewde cliënten invloed

op gebruik van verslavende middelen. We hebben een aantal cliënten gevraagd wat de invloed van gebruik van verslavende middelen heeft bij zowel goed lopend contact als bij slecht lopend contact met naastbetrokkenen. Beide kanten kan invloed hebben. Bij goed lopende contacten minder gebruik of juist meer gebruik bij slecht lopende contacten. Drie cliënten gaven specifiek aan dat de invloed van naastbetrokkenen contact op hun verslaving bij zowel goed verlopende als slecht verlopende contacten was. Aan de andere kant is het ook zo dat contact met vrienden of familie die ook verslaafd zijn juist een tricker kan zijn om te gaan drinken (Interview cliënt 6, fragment 6.13).

2.2.3 Cliënt in contact met naastbetrokkenen

In de inleiding noemde ik al dat naastbetrokkenen contacten veel positieve factoren kunnen hebben. Vanuit de interviews hebben we gezien wat het aandeel van de cliënt zelf is in het versterken en bevorderen van naastbetrokkenen contact. Een cliënt brengt zinskort zijn neefje naar school en helpt, zodoende zijn zus die dan moet werken (Interview cliënt 14, fragment 14.5). Hierdoor kan de cliënt zich waardevol en nuttig voelen.

Zoals je in normaal contact elkaar opzoekt, een praatje maakt, enzovoort, zo zie je bij cliënten niet anders. Cliënten bellen familie om lekker te kletsen of als ze niet lekker in hun vel zitten. Ze bespreken dingen en houden contact via internet. Of cliënten gaan eropuit met vrienden, gaan klussen bij een broer, of zorgen voor huishoudelijke taken. Een andere cliënt stuurt een kaartje naar een vroegere vriendin die al een tijdje uit het oog is. Het onderstaande citaat zegt veel over het belang om iets te kunnen betekenen voor anderen.

> *"Contact met naastbetrokkenen geeft me een gevoel van mens zijn. Op een bepaald niveau kunnen functioneren en zelf ook in dat sociale contact wat terug kunnen geven. Ja, dat vind ik belangrijk".*
> (Interview cliënt 9, fragment 9.22)

Cliënten zetten zich in om meer contacten te krijgen in de buurt (Interview cliënt 9, fragment 9.10) en verschillende cliënten geven aan graag iets te doen voor anderen, zoals fietsen repareren (Interview cliënt 5, fragment 5.22 / Interview cliënt 2, fragment 2.33).

Praten over problemen die zich voor hebben gedaan, of juist alleen praten over dagelijkse dingen betekenen al zoveel in contact. Een cliënt gaf aan dat naastbetrokkenen gingen begrijpen waarom de cliënt verdovende middelen is gaan gebruiken. De cliënt durfde open te zijn naar de familie, terwijl hij zich eerst schaamde voor zijn situatie. Hij wilde zelfs laten zien dat er vooruitgang zichtbaar is geworden (fragment 14.17). Zo zie je dat naastbetrokkenen een belangrijke rol kunnen spelen in het herstel van de cliënt en wat cliënten er zelf aan kan doen om dat herstel te bevorderen.

2.2.4 Naastbetrokkenen in contact met de cliënt

Contacten geven over het algemeen plezier en gezelligheid en het kan er voor zorgen dat problemen even vergeten worden die confronterend voor iemands leven zijn (Interview cliënt 11, fragment 11.34). Uit de interviews komt naar voren dat naastbetrokkenen veel betekenen voor cliënten. Een cliënt gaf aan, dat hij altijd zijn vader, broer of zwager kan bellen als hij problemen heeft (Interview cliënt 14, fragment 14.12). Zo staat een buurvrouw dag en nacht voor een cliënt klaar en komt een kennis elke dag even een kopje koffie drinken (Interview cliënt 6, fragment 6.18 / interview cliënt 8, fragment 8.32). Naastbetrokkenen geven de cliënten afleiding en zorgen door een daginvulling (Interview cliënt 9, fragment 9.6).

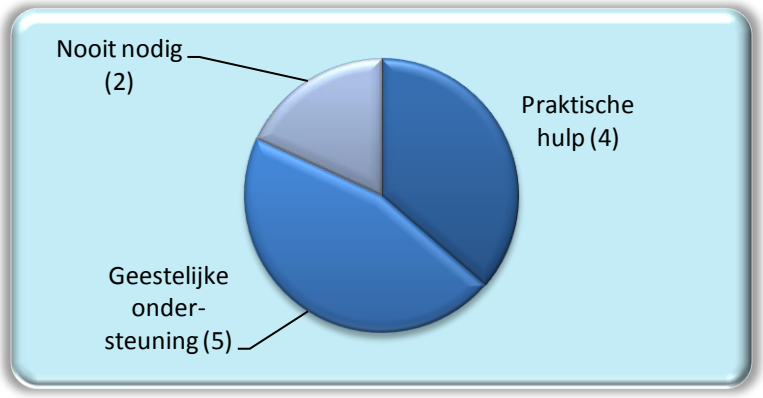
Een belangrijke factor is dat naastbetrokkenen cliënten geestelijke ondersteuning geven. Cliënten gaven aan dat ze een luisterend oor hadden en dat ze bemoedigd werden door hun naastbetrokkenen (Interview cliënt 9, fragment 9.3 / Interview cliënt 1, fragment 1.12). Veel cliënten voelde zich gesteund door naastbetrokkenen en werden bijvoorbeeld geholpen met het halen van boodschappen of vrienden brachten eten (Interview cliënt 8, fragment 8.5). Een andere cliënt krijgt complimenten om wat hij doet, zoals in het onderstaande citaat staat weergegeven:

"Ik zie dat ik complimenten krijg van al die dingen die ik opknappen en verkopen en zo elke maand extra geld verdien. Dan zijn ze trots op me en zeker mijn vader. Die vindt dat helemaal prachtig".
(Interview cliënt 5, fragment 5.46)

2.2.5 Naastbetrokkenen hard nodig

Zoals we in het gedeelte hierboven hebben beschreven zien we dat ondersteuning, zorg en aandacht belangrijke factoren zijn die naastbetrokkenen geven aan cliënten. We zijn er daarom bij de voorbereiding van de interviews ook van uit gegaan dat cliënten naastbetrokkenen hard nodig hebben. We hebben de cliënten gevraagd wanneer ze naastbetrokkenen het hardst nodig hebben. In cirkeldiagram 2.4 zien we de resultaten hiervan.

Cirkeldiagram 2.4 Wanneer heeft de cliënt de naastbetrokkenen het hardst nodig (11 cliënten)



Wat valt op aan de gegevens uit het cirkeldiagram

Het kan dus blijkbaar dat cliënten zeggen naastbetrokkenen nooit nodig te hebben. Dat heeft verschillende oorzaken waarom de cliënten dat niet willen. Een cliënt zegt, dat hij in zijn moeilijkste tijden in het leven alleen moest doen. En nu heeft hij geen behoefte meer aan anderen (Interview cliënt 10, fragment 10.39). Dat een cliënt geen naastbetrokkenen nodig heeft is schrijnend. Blijkbaar is er (te)veel gebeurd en lukt het voor de cliënt niet meer op het op te brengen om bijvoorbeeld hulp te vragen (Interview cliënt 2, fragment 2.17). In het volgende citaat laten we de andere kant zien van hoe belangrijk naastbetrokkenen voor cliënten kunnen zijn.

"Als ik geen naastbetrokkenen zou hebben, dan zou ik er denk ik aan onderdoor gaan".
(Interview cliënt 4, fragment 4.31)

2.3 Conclusie

Het maakt niet uit hoeveel je van iemand houdt, zonder communicatie, eerlijkheid en vertrouwen kan een relatie geen stand houden (Relatieproblemen, z.d.). Bij de situaties van de cliënten zien we dat er meerdere factoren zijn die een negatieve invloed hebben, of hebben gehad op het ontwikkelen van sociale

vaardigheden en moraal, wat gevolgen heeft voor het aangaan of het onderhouden van relaties. We zien namelijk dat cliënten uit gezinnen komen waar veel problemen zijn geweest en die na jaren nog steeds invloed hebben op relaties. Ouders die zelf verslaafd zijn, grote gezinnen die een negatief effect kunnen hebben gehad op de ontwikkeling van cliënten in hun kinderjaren, mishandeling binnen het gezin, echtscheiding van ouders, enzovoort. We kunnen daarom concluderen dat invloeden van de vroegere omgeving van een cliënt een voedingsbodem heeft kunnen zijn voor het ontwikkelen van onverantwoord gedrag, het ontwikkelen van (persoonlijkheid) stoornissen en/of een verslaving. Deze factoren kunnen in grote mate het onderhouden en het aangaan van nieuwe contacten belemmeren.
Al de cliënten zijn verslaafd geweest, of zijn in een fase van afkicken of gebruiken nog een verslavend middel. Naast het feit dat overmatige gebruik van alcohol en/of drugs lichamelijke klachten tot gevolg kan hebben, zien we dat een verslaving ook grote invloed op het gedrag van een cliënt. Hierdoor kunnen contacten zijn verbroken en kunnen problemen zijn opgestapeld tot (bijna) uitzichtloze situaties .
Al deze factoren hebben invloed op de cliënt, maar geven ook een weerslag op familie en vrienden die ook met hun eigen problemen kunnen kampen. We kunnen concluderen dat slechte naastbetrokkenen contacten niet alleen het gevolg zijn van de cliënt. Beide partijen hebben vaak een aandeel binnen de verstoorde en kwetsbare relaties. Het verbaasd ons niks dat vertrouwen vaak ontbreekt en jezelf kwetsbaar opstellen een onveilig gevoel geeft. Van al deze factoren moet een persoonlijk begeleider zich bewust zijn om de juiste zorg, hulp en ondersteuning te kunnen bieden. Juist naastbetrokkenen kunnen namelijk een positieve werking hebben op het herstel van cliënten. Met name familieleden zijn belangrijk, omdat cliënten weinig tot geen andere contacten heeft als gevolg van hun verslaving. Gezien het feit dat loyaliteit een sterke bindende factor binnen familierelaties is, zijn wij van mening dat de invloeden hiervan heel belangrijk zijn voor het herstel van cliënten. We hebben gezien dat geestelijke ondersteuning, of juist ‘gewoon’ contact en aandacht een positieve invloed hebben. We concluderen dat het ontbreken hiervan zelf desastreuze gevolgen heeft voor relaties van de cliënt. Zowel de naastbetrokkenen als de cliënt verbreken contact als zij geschaad zijn in vertrouwen ten opzichte van elkaar. Er is vaak veel pijn bij het ontbreken van goede familie- en vriendrelaties. Door bewust te zijn als persoonlijk begeleider van de positieve factoren in het naastbetrokkenen contact kunnen deze factoren worden versterkt, worden benoemt en opnieuw tot leven worden gebracht.

3 Wat zijn de gevolgen van het naastbetrokkenen contact?

In dit hoofdstuk zullen we de gevolgen van het naastbetrokkenen contact beschrijven aan de hand van interviews met zowel cliënten, naastbetrokkenen en literatuur. In paragraaf 3.1 zullen aan de hand van gegevens uit interviews laten zien dat contact met naastbetrokkeken een sterke factor voor de cliënt kan zijn om persoonlijk verder te kunnen herstellen.Het is een weergave van welke gevolgen de factoren hebben die in het voorgaande hoofdstuk beschreven zijn en hoe deze gevolgen zichtbaar zijn rondom naastbetrokkenen contact. In paragraaf 3.2 gaan we in op gevolgen voor naastbetrokkenen in contact met de cliënt. We zullen zien dat een familielid, vriend of partner van iemand met een verslaving en/of psychiatrische stoornis in veel gevallen te maken krijgt met zorg voor de cliënt. Hierdoor is het mogelijk dat scheve verhoudingen ten opzichte van elkaar kunnen ontstaan (De cirkels van Van Dijk, 2011). Het is in veel gevallen niet makkelijk voor naastbetrokkenen om contact te hebben met de cliënt. Echter, als er vooruitgang te zien is in het herstel van de cliënt, kan dit weer positieve gevolgen hebben voor het contact met de naastbetrokkenen. In paragraaf 3.3 gaan we kort in op de gevolgen voor de persoonlijk begeleider als cliënten contact hebben met naastbetrokkenen.

3.1 Wat zijn de gevolgen van het naastbetrokkenen contact voor de cliënt en zijn herstel?

3.1.1 Hoe gaat de cliënt om met zijn problemen

In hoofdstuk 2 hebben we beschreven dat onder andere uit lichamelijke problemen, persoonlijke factoren, gebeurtenissen uit het verleden en uit verslavingsproblematiek problemen voortkomen (balansdigitaal, 14-02-2012). Met deze factoren moet een cliënt goed weten om te gaan. Een cliënt zegt, wanneer iemand dronken is, dan is er geen echt contact (Interview cliënt 7, fragment 7.28). Dit geeft al duidelijk weer geeft wat voor gevolg alcohol kan hebben.

Voor naastbetrokkenen wordt het door sommige cliënten moeilijk gemaakt om contact op te kunnen nemen met de cliënt. De deurbel werd door een cliënt van het stroom gehaald of een cliënt neemt de telefoon niet meer op (Interview cliënt 9, fragment 9.29 / Interview cliënt 7, fragment 7.5). Dit zijn voorbeelden die laten zien wat voor negatieve gevolgen een verslaving heeft. Hierdoor lopen de contacten ook anders dan normaal (Interview cliënt 11, fragment 11.22).
Door een verslaving en/of een psychiatrische stoornis kunnen contacten beschadigd zijn. Ook de grote levensgebeurtenissen van vroeger en gebeurtenissen van nu kunnen er voor zorgen dat een cliënt in een gat blijft zitten en dat kan ook voor de naastbetrokkenen zo zijn. Cliënten willen problemen wegdrukken of te grote problemen zorgen er juist voor dat een cliënt terugvalt in zijn verslaving (Interview cliënt 14, fragment 14.16 / Interview cliënt 6, fragment 6.36). Een andere cliënt verwaarloosd zichzelf als gevolg van zijn verslavingsproblematiek en eet bijna niet meer (Interview cliënt 8, fragment 8.3, 8.5). Hierdoor kunnen cliënten afhankelijk zijn geworden van de hulp van anderen.

"Zonder mijn familie had ik hier gewoon niet gezeten. Het klinkt dramatisch, maar het is ook eerlijk. Ik bedoel, zij hebben maanden voor mij gezorgd".
(Interview cliënt 7, fragment 7.27)

Wat wij een kracht van naastbetrokkenen vinden, is dat ze hulp aanbieden en voor de cliënt willen zorgen. Cliënten bellen naastbetrokkenen bij problemen en geven familie bijvoorbeeld een sleutel om zelf naar binnen te kunnen komen (Interview cliënt 4, fragment 4.8). Wat we ook zagen is dat verslaving een diepgeworteld probleem is en dat dit diepgewortelde probleem er ook soms voor zorgt dat de cliënt

terugvalt, wat ook weer gevolgen heeft voor contact. Bij terugval kan een cliënt zich angstig voelen over de gevolgen die het heeft tegenover zijn buurvrouw die gedeeltelijk voor hem zorgt (Interview cliënt 6, fragment 6.22).

3.1.2 Negatieve gevolgen in contact met naastbetrokkenen

Dat cliënten hulp vragen aan naastbetrokkenen is zeker niet altijd het geval. In hoofdstuk 2 hebben we dit al uitvoerig beschreven. Het niet accepteren van hulp of geen hulp vragen aan naastbetrokkenen heeft tot gevolg dat cliënten in grote mate op professionele hulp zijn aangewezen. Hulp afwijzen kan een logisch gevolg zijn van schaamte die ze hebben over hun (verslaving) problemen (Interview cliënt 8, fragment 8.23 / interview cliënt 14, fragment 14.17). De cirkels van Van Dijk benoemen in de psychologische cirkel dat schaamte van alles te maken heeft met zaken als zelfbeeld, ideaal-ik en schuld. Niemand wil dat het etiket 'verslaafde' op hem of haar van toepassing is (Stoppenmetdrankendrug, z.d.).

Veel belangrijke naastbetrokkenen zijn familie van de cliënten en komen uit dezelfde gezinsituaties. Doordat ze uit dezelfde gezinsituatie komen kunnen ze met dezelfde problemen te maken hebben die contact met elkaar juist kunnen tegenwerken (Interview cliënt 11, fragment 11.12). Een gevolg van slecht naastbetrokkenen contact is dat cliënten gaan afwachten (Interview cliënt 9, fragment 9.24) of ze doen de deur voor naastbetrokkenen dicht, omdat er knallende ruzie is geweest (interview cliënt 10, fragment 10.56/10.35). Slecht naastbetrokkenen contact kan een stempel drukken op de gemoedstoestand van de cliënt. De ene cliënt voelt zich hierom verdrietig of knorrig en bij de andere cliënt doet het slechte contact met naastbetrokkenen pijn (Interview cliënt 11, fragment 11.22 / Interview cliënt 4, fragment 4.23). Je ziet dat cliënten de problemen van of met naastbetrokkenen liever mijden en geven aan dat ze geen zin hebben in gezeur. Wat je bijvoorbeeld bij alcoholverslaafde ziet gebeuren is dat hij zijn gebruik niet aanpast, maar zijn sociale omgeving. Hij zoekt een omgeving die beter past bij zijn consumptie behoefte (De cirkels van Van Dijk, 05-2011).

De verslavingsproblematiek geeft een hoop onvrede. De familie laat de cliënt links liggen of als een baksteen vallen (Interview cliënt 8, fragment 8.6 / Interview cliënt 4, fragment 8.19). Een cliënt wordt verdrietig van het gevoel dat hij niet begrepen word door de familie (interview cliënt 11, fragment 11.22). Het links laten liggen door familie kan bij cliënten er voor zorgen dat ze de familie afwijzen (Interview 8, fragment 8.69). Het is begrijpelijk dat naastbetrokkenen voorzichtiger zijn geworden in contact met de cliënt (Interview cliënt 14, fragment 14.18). De cliënt moet het vertrouwen van naastbetrokkenen weer terug zien te winnen (Interview cliënt 14, fragment 14.10). Dat een cliënt zich moet bewijzen tegenover naastbetrokkenen voelt niet goed (Interview cliënt 10, fragment 10.51). De cliënt moet teveel zijn best doen om geaccepteerd te worden (Interview cliënt 10, fragment 10.50) Het blijkt voor zowel naastbetrokkenen als de cliënt niet altijd gemakkelijk om een relatie aan te gaan of te onderhouden.

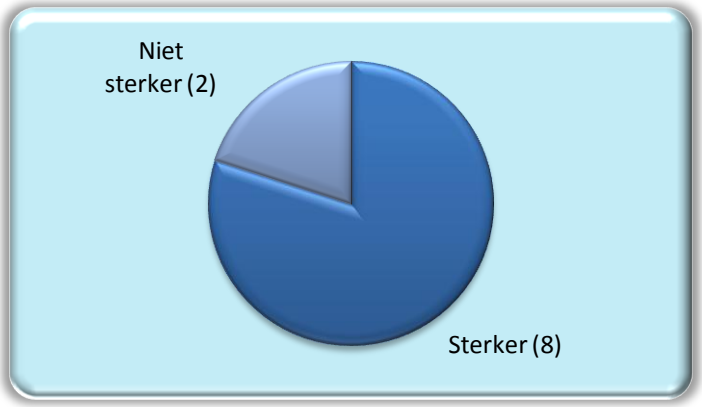
3.1.3 Positieve gevolgen in contact met naastbetrokkenen

Door de begeleiding die de cliënten krijgen zien we dat situaties van cliënten verbeteren. Cliënten geven aan dat ze blij zijn met hoe de situatie nu is (Interview cliënt 4, fragment 4.65) en een nieuwe start hebben kunnen maken (Interview cliënt 5, fragment 5.51).

Voor het tot stand komen van hulpverlening zien we dat naastbetrokkenen hierin een belangrijke factor zijn geweest voor een aantal cliënten. Familie van de cliënt hebben bijvoorbeeld hulpverlening ingeschakeld (Interview cliënt 7, fragment 7.5 / Interview cliënt 9, fragment 9.4 / Interview cliënt 8, fragment 8.23).
Het contact met naastbetrokkenen heeft veel positieve factoren, zoals in hoofdstuk 2 wordt beschreven.

Aan de cliënten hebben we gevraagd of ze door het contact met naastbetrokkenen zichzelf sterker zijn gaan voelen (zie cirkeldiagram 3.1).

Cirkelsdiagram 3.1 Cliënt sterker voelen door naastbetrokkenen contact (10 cliënten)



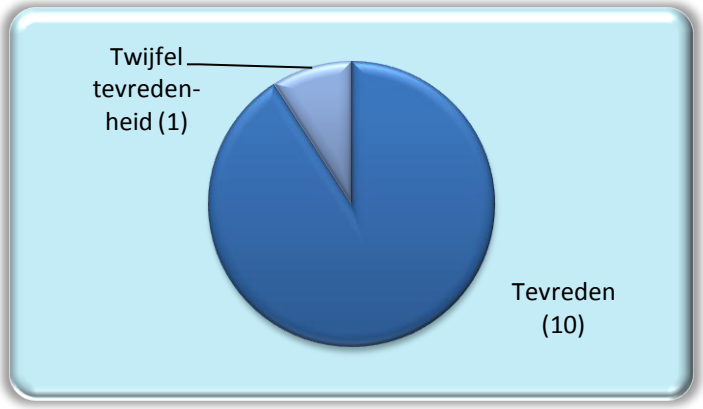
Wat valt op aan de gegevens uit het cirkeldiagram

Wat af te lezen valt in het cirkeldiagram is dat door naastbetrokkenen contact de cliënt zich niet altijd sterker hoeft te voelen, wat misschien wel te verwachten is(Interview cliënt 10, fragment 10.46). Voor het overgrote deel geldt dat wel zo. Degene die zichzelf niet sterker voelen door naastbetrokkenen contact zei het volgende hierover:

"Enerzijds kan ik zeggen,dat ik me sterker voel door naastbetrokkenen contact, omdat ik het heb. Maar als ik het vergelijk met wat ik altijd had voel ik me er nou niet sterker door. Omdat ik nu nog vanuit gelijkwaardigheid gezien voor mezelf klimmende ben uit het dal".
(Interview cliënt 7, fragment 7.36)

Veel factoren die in contact met naastbetrokkenen spelen kunnen een belangrijk onderdeel zijn voor herstel van de cliënt. Cliënten gaven aan dat naastbetrokkenen contact (gedeeltelijk) voor een zinvolle invulling van het leven zorgen (Interview cliënt 11, fragment 11.30 / Interview cliënt 14, fragment 14.39). Een buurvrouw van een cliënt heeft gestimuleerd om vrijwilligerswerk te gaan doen met een positief resultaat en Geeft aan dat de cliënt het reuze naar zijn zin heeft met de collega's van het vrijwilligerswerk (interview cliënt 6, fragment 6.25). Een andere cliënt is weer eens gaan biljarten met zijn broers (Interview cliënt 7, fragment 7.32). Doordat naastbetrokkenen willen helpen (Interview 8, fragment 8.44) krijgen ze onvoorwaardelijke steun (Interview 9, fragment 9.30) en kunnen ze een vangnet worden voor de cliënt (Interview cliënt 9, fragment 9.48).

Cirkeldiagram 3.2 Cliënt tevreden over naastbetrokkenen contact (11 cliënten)



Wat valt op aan de gegevens uit het cirkeldiagram
We kunnen aflezen uit cirkeldiagram 3.2 dat geen van de cliënten zegt dat ze niet tevreden zijn. Eén cliënt is wat twijfelachtig en geeft aan dat familie praktische hulp geeft, maar dat kinderen van de familie veel aandacht op eisen. Een keer in de week hebben ze wel een gesprek over hoe het gaat (Interview cliënt 10, fragment 10.13, 10.14). De meeste cliënten zijn echt tevreden met de contacten, zo blijkt uit het onderstaande citaat:

"Ik ben zeker tevreden, want er zijn andere tijden geweest. En het leek net of ik het vertrouwen weer terug moest winnen. En dat is er nu eigenlijk weer. En ze geven me ook complimentjes".
(Interview cliënt 14, fragment 14.10)

In tabel 3.1 geven we nog kort weer wat cliënten ervaren uit het contact met naastbetrokkenen.

Tabel 3.1 Wat geeft naastbetrokkenen contact de cliënten?

Blijdschap	Gezelligheid	Plezier	Aandacht
Stimulans	Enthousiasme	Remming	Reflectie
Groei	Ondersteuning	Oppepper	Kracht

Enkele citaten van cliënten
Betekenis aan leven (interview cliënt 10, fragment 10.42)
Zelf iets kunnen betekenen voor anderen (interview cliënt 9, fragment 9.22)
Gevoel van mens zijn (interview cliënt 9, fragment 9.22)

Al deze positieve factoren van naastbetrokkenen hebben tot gevolg dat naastbetrokkenen kunnen bijdragen aan herstel (Interview cliënt 8, fragment 8.24). Cliënten krijgen weer een doel (Interview cliënt 7, fragment 7.9).

3.1.4 Naastbetrokkenen contact herstellen
Een gevolg van problemen kan zijn dat er relaties verstoord zijn. Zowel cliënten als naastbetrokkenen willen niet meer investeren in de verstoorde relatie. Dat is treurig en het geeft de cliënt pijn in het hart (Interview cliënt 2, fragment 2.12). Er zijn ook drie cliënten die verstoorde relaties wel zouden willen herstellen. De één met zijn vader, de ander met een broer en weer een ander met zijn zoon. (Interview cliënt 1, fragment 1.18 / Interview cliënt 6, fragment 6.23 / Interview cliënt 11, fragment 11.12).

In een ander situatie zien we dat er wel de mogelijkheid is om relaties te herstellen, maar de cliënt er nog niet aan toe is (Interview cliënt 7, fragment 7.24 en 7.25). We zien dat deze cliënt worstelt met het feit dat het herstellen van verstoorde relaties moeilijk voor hem is. Het is net alsof de wil om contacten te herstellen niet eerder kan voordat de cliënt eerst persoonlijk voldoende is hersteld om de contacten weer aan te kunnen.

3.2 Wat zijn de gevolgen van het naastbetrokkenen contact voor de naastbetrokkenen?

3.2.1 Gevolgen
Gegevens uit interviews
Uit twee interviews met naastbetrokkenen blijkt dat zij dezelfde soort activiteiten met de cliënt

ondernemen als ieder ander mens met zijn vriend, kennis, partner doet. De naastbetrokkenen gaan met de cliënt op stap, doet een gezelschapspelletje en geven elkaar praktische hulp (Interview naastbetrokkene 1, fragment 1.3 / Interview naastbetrokkene 2, fragment 2.7). Als partner van een cliënt is het niet meer dan logisch dat je voor je man (cliënt) zorgt (Interview naastbetrokkene 1, fragment 1.3). Als buurvrouw zijnde is zorgen voor de cliënt niet zomaar een vanzelfsprekendheid. Zorgen voor of zorgen maken over de cliënt, in praktische en geestelijke zin, is wel duidelijk een gevolg van het naastbetrokkenen contact, omdat de cliënt in zekere zin hulpbehoevend is geworden. Voor naastbetrokkenen kan het contact met de cliënt dan ook heel vermoeiend zijn (Interview naastbetrokkene 2, fragment 2.5). De mogelijkheid tot terugval kan in veel gevallen aanwezig zijn met de gevolgen van dien.

De cliënt kan er echter ook voor de naastbetrokkene zijn. Zo geeft een cliënt raad over kinderen van de naastbetrokkenen en geeft het contact met de cliënt ook plezier en aandacht (Interview naastbetrokkene 2, fragment 2.9 en 2.10).

Gegevens uit literatuur
De interviews die we hebben afgenomen bij naastbetrokkenen geven een kleine kijk in het leven met of naast een cliënt. Deze gegevens zijn wel onvoldoende om een compleet beeld te geven. Daarom is het van belang om vanuit literatuur de gevolgen meer aan te scherpen om zodoende een realistischer beeld te kunnen schetsen. In hoofdstuk 2 noemde wel al, vanuit literatuur, hoe zwaar het leven met een verslaafde kan zijn. Juist het gedrag van de verslaafde speelt daarin een grote rol. Het gedrag komt voort uit het feit dat een verslaving voor veel cliënten nog allesoverheersend kan zijn. Voor naastbetrokkenen is het vaak moeilijk om een cliënt de waarheid te vertellen over zijn gedrag. De naastbetrokkenen doen dit uit angst voor de gevolgen die het kan geven. Ze kunnen bang zijn om te worden gezien als beschuldiger, of ze willen zich niet bemoeien met andermans zaken, of ze zijn juist bang voor een grote mond en agressieve uitbarstingen van de cliënt (Linde, 2000, p.105).

3.3 Wat zijn de gevolgen voor de persoonlijk begeleider van het contact, dat een cliënt met naastbetrokkenen heeft?

3.3.1 Gevolgen
Maar één persoon geeft aan dat het op emotioneel opzicht gevolgen heef, namelijk door het meevoelen met de cliënt (Interview pb'er 6, fragment 6.22). Twee anderen zeggen niet echt gevolgen te ervaren. Wel blijkt dat naastbetrokkenen een heel groot stuk van de begeleiding over kunnen nemen en in die zin veel tijd besparen voor de begeleider (Interview pb'er 12, fragment 12.35).

Daarnaast is het zo dat wanneer de cliënt geen contact met naastbetrokkenen heeft, de begeleiding daar veel over in gesprek is met de cliënt. Als er wel goed contact is, dan is er meer ruimte om aandacht te besteden aan andere aspecten van de begeleiding

"Als naastbetrokkenen er niet zijn, dan heb je het alleen over die familie die hij niet meer ziet. En als het contact er is, dan is dat stukje eigenlijk een beetje bij hem niet afgesloten, maar dan is het emotioneel wat minder. Dan heeft hij het er niet elke keer met mij over, dan kunnen we het over andere dingen hebben".
(Interview pb'er 12, fragment 12.48)

3.4 Conclusie

Als we kijken naar de gevolgen van het naastbetrokkenen contact voor de cliënt en zijn herstel, zien we dat er niet altijd sprake is van contact tussen naastbetrokkenen en cliënt. Door de mogelijk aanwezige problematische levensgeschiedenis van de cliënt en door zijn verslaving is er veel binnen (familie) relaties kapot gegaan. We zien aan de ene kant dat cliënten hun eigen problemen willen oplossen en aan de andere kant dat ze als gevolg van (verslaving)problemen zichzelf verwaarlozen. Hieruit kunnen we concluderen dat cliënten zichzelf in een negatieve stroom berg afwaarts begeven. Om uit deze neerwaartse spiraal te kunnen komen hebben ze andere mensen nodig. Je kunt immers niet zonder sociaal contact. Sociale relaties zijn van levensbelang (De cirkels van Van Dijk). De geboden professionele begeleiding zorgt er deels voor dat een cliënt kan werken aan persoonlijk herstel. Het blijft voor de cliënt moeilijk om zijn problemen over te geven en aan anderen hulp te vragen. Vaak komt er schaamte en schuld bij kijken en heeft de cliënt het gevoel dat hij zich moet bewijzen voor hij weer betekenisvol voor anderen kan zijn. Dit is overigens een logisch gevolg als je bedenkt dat het verslavingsgedrag van de cliënt veel in naastbetrokkenen contact kapot heeft kunnen maken. Dat contacten met naastbetrokkenen na verloop van tijd weer kunnen herstellen is in dat opzicht soms onbegrijpelijk. We kunnen daarom concluderen dat de positieve gevolgen van naastbetrokkenen sterk zijn en de moeite waard. Cliënten voelen zich sterker door naastbetrokkenen, krijgen weer een doel en voelen zich weer mens. Mensen zoeken in het algemeen naar positieve relaties met anderen. Het kan dus zijn dat cliënten niet ervaren hebben dat ouders of belangrijke anderen van hun gehouden heeft. Om die leegte te compenseren, richten veel cliënten zich op andere doelen die niet altijd positieve gevolgen hebben (Chapman, 2004, p.24). Hieruit concluderen we dat het voor de persoonlijk begeleider belangrijk is om te zien hoe de relaties van de cliënt zijn om in bestaande of in nieuwe contacten zo nodig te adviseren, te bemiddelen en/of te begeleiden.

Naastbetrokkenen verdienen aandacht van de persoonlijk begeleider. Ten eerste zijn naastbetrokkenen een waardevol element voor het herstel van de cliënt. En ten tweede baart de situatie van de cliënt hen zorgen en heeft het gedrag van de cliënt grote invloed op hun welzijn. Daarom verdienen naastbetrokkenen ook ondersteuning van de persoonlijk begeleider in de omgang met de cliënt. Omdat naastbetrokkenen, in de hulp die zij geven, belangrijk zijn voor een cliënt, kunnen naastbetrokkenen dingen uit handen nemen van de persoonlijk begeleider. Hieruit kunnen we concluderen dat naastbetrokkenen contact niet alleen positieve gevolgen kan hebben voor de cliënt en zijn herstel, maar ook voor de begeleiding.

4 Wat zijn de gevolgen van de begeleiding ten aanzien van het naastbetrokkenen contact?

De begeleiding die de persoonlijk begeleiders bieden, heeft gevolgen voor de cliënt, zijn naastbetrokkenen en voor de persoonlijk begeleider zelf. Wij zullen zowel positieve, als minder positieve en negatieve gevolgen van de begeleiding in kaart brengen. Hierdoor wordt inzichtelijk gemaakt welke werkwijzen helpend kunnen zijn, en welke minder helpend. In paragraaf 4.1 zullen de positieve gevolgen van de begeleiding voor de cliënt en zijn naastbetrokkenen in kaart worden gebracht, waarna vervolgens in paragraaf 4.2 de minder positieve en negatieve gevolgen zichtbaar zullen worden. In paragraaf 4.3 zullen de wensen van cliënten en naastbetrokkenen over de begeleiding ten aanzien van het naastbetrokkenen contact worden behandeld. Verder laten we in paragraaf 4.4 zien wat de gevolgen zijn voor de persoonlijk begeleiders van het contact dat zij hebben met naastbetrokkenen. In 4.5 zien we waar persoonlijk begeleiders tegenaan lopen in de begeleiding en komen de wensen van de persoonlijk begeleiders in 4.6 aan bod. In paragraaf 4.7 zullen we conclusies trekken.

4.1 Wat zijn de positieve gevolgen voor de cliënt (zijn herstel) en zijn naastbetrokkenen van de begeleiding ten aanzien van het naastbetrokkenen contact?

Positieve gevolgen voor cliënt en naastbetrokkenen

Begeleiding in het naastbetrokkenen contact kan positieve gevolgen hebben voor het herstel van de cliënt. De persoonlijk begeleider probeert namelijk het leven van de cliënt in het gareel te krijgen door de gevolgen van verslavingsproblematiek aan te pakken (Interview pb'er 5, fragment 5.50). Hierdoor krijgen cliënten de mogelijkheid weer meer te gaan zien dan alleen hun eigen wereld en zodoende ook hun naastbetrokkenen beter in beeld krijgen. Een cliënt gaf aan dat door de begeleiding het contact met zijn buurvrouw zelfs beter is geworden (Interview cliënt 6, fragment 6.3). Het persoonlijk herstel en herstellen van naastbetrokkenen contact van de cliënt geeft rust en dat is heel belangrijk (Interview cliënt 14, fragment 14.17). De samenwerking tussen persoonlijk begeleider en naastbetrokkene in de ondersteuning van de cliënt kan herstelbevorderend werken (Interview cliënt 7, fragment 7.6). En deze samenwerking zorgt er ook voor dat beiden partijen elkaar kunnen inschakelen als de situatie het nodig acht (Interview cliënt 9, fragment 9.48 / Interview cliënt 7, fragment 7.39).
Een adviserende houding van de persoonlijk begeleider kan een goed gevolg hebben voor het naastbetrokkenen contact van de cliënt. Een persoonlijk begeleider had bijvoorbeeld tegen familie van de cliënt gezegd, dat het misschien handig zou zijn als zij zich iets terug zouden trekken. Zodoende kon het contact tussen naastbetrokkenen en cliënt gelijkwaardiger worden en moest de cliënt gewoon aan de slag (Interview pb'er 5, fragment 5.29). We zien dat cliënten misbruik van naastbetrokkenen kunnen maken en dat de begeleider ingrijpt om de situatie niet erger te maken (Interview pb'er 10, fragment 10.52). Door als persoonlijk begeleider open en transparant te zijn, zien we dat zulke acties goed uit kunnen pakken (Interview pb'er 10, fragment 10.51). Over het algemeen genomen zien we dat als de persoonlijk begeleider contact heeft met naastbetrokkenen, cliënten dat contact positief vinden (Interview pb'er 2, fragment 2.36 / Interview pb'er 7, fragment 7.16). En dat naastbetrokkenen blij zijn met de hulpverlening die de cliënt krijgt (Interview pb'er 4, fragment 4.3).

Inspelen op maatschappelijke factoren

We zien dat de begeleiding ervoor kan zorgen dat relaties tussen cliënt en naastbetrokkenen gelijkwaardiger of beter worden. Gevolg hiervan kan zijn dat de cliënt ook makkelijker een beroep kan doen

op de hulp en ondersteuning van een naastbetrokkene. Hierdoor zal de cliënt minder afhankelijk kunnen worden van de professionele hulpverlening. Zoals persoonlijk begeleiders aangaven is het mogelijk dat naastbetrokkenen er wellicht aan kunnen bijdragen dat de cliënt uit de hulpverlening stroomt. Dit past goed in het beeld dat de WMO voorschrijft en die in 2013 de zorg van het Ambulante OGGZ team zal gaan financieren. De WMO wil de burger in zijn eigen krachten zetten en gebruik laten maken van zijn naastbetrokkenen en omgeving.

4.2 Wat zijn de minder positieve en eventuele negatieve gevolgen van de begeleiding ten aanzien van het naastbetrokkenen contact voor de cliënt (zijn herstel) en zijn naastbetrokkenen?

4.2.1 Contact met naastbetrokkenen

Naastbetrokkenen voelen zich vaak niet gehoord door de begeleiding zoals Joldersma zegt (PSY, 2007). Dit beamen een cliënt en persoonlijk begeleider. Naastbetrokkenen zeggen in contact met de persoonlijk begeleider: 'Ja, je bent er toch voor de cliënt, dus onze verhalen neem je toch niet serieus' (Interview pb'er 12, fragment 12.57).

"Als je leest in stukken over naastbetrokkenen dan gaat het om: 'ik krijg geen antwoord', 'ik word afgedaan', 'ik word niet gehoord'."
(Interview cliënt, fragment 7.66)

Een naastbetrokkene geeft aan in het verleden zelf veel actie te hebben ondernomen, omdat de persoonlijk begeleider van de cliënt niet goed inging op de gevaarlijke situatie waarin de cliënt verkeerde. De naastbetrokkene vindt het jammer dat als het slecht gaat met de cliënt, de persoonlijk begeleider niet vaker of eerder langskomt. Er ontstaat bij de naastbetrokkene dan wel eens het gevoel, van dat de persoonlijk begeleider denkt: o die naastbetrokkene houdt hem wel in de gaten (Interview naastbetrokkene 2, fragmenten 2.14, 2.15, 2.26, 2.27).

Het is mogelijk dat de persoonlijk begeleider naastbetrokkenen benadert om weer in contact te komen met de cliënt. Echter kan dit als heel vervelend worden ervaren door de naastbetrokkenen. Als de naastbetrokkenen echt geen contact willen hebben, dan moet dat ook worden gerespecteerd. Een kind van een cliënt kan bijvoorbeeld enorm zijn beschadigd door de hem, waardoor contact soms even geen optie is (Interview pb'er 1, fragmenten 1.36, 1.38, 1.39).

Bij goed contact tussen de persoonlijk begeleider en naastbetrokkenen, kan er ook een gevaar ontstaan. Het is wel eens voorgekomen dat een persoonlijk begeleider een naastbetrokkene ging helpen met zijn problemen met als doel contact tussen cliënt en naastbetrokkene te verbeteren. De cliënt wist niets van deze hulp af. Dit had tot gevolg dat de naastbetrokkene erg nerveus en bang was dat de persoonlijk begeleider dingen over hem zou vertellen aan de cliënt. (Interview pb'er 3, fragmenten 3.20, 3.22). Contact tussen de persoonlijk begeleider en naastbetrokkenen buiten de cliënt om kan de vertrouwensband tussen de cliënt en zijn persoonlijk begeleider verstoren (Interview pb'er, fragment 7.17). Tevens kan de cliënt erg teleurgesteld worden van het feit dat er achter zijn rug om wordt gesproken door naastbetrokkenen en zijn persoonlijk begeleider. De persoonlijk begeleider moet hier open over moeten zijn richting de cliënt (Interview cliënt 6, fragmenten 6,68, 6.49).

Een andere cliënt vertelt over een ervaring waarbij de persoonlijk begeleider de cliënt bezocht in het bijzijn van een naastbetrokkene. De persoonlijk begeleider stelde de naastbetrokkene allerlei vragen. Het leek erop of de persoonlijk begeleider wilde checken of hetgeen de cliënt vertelde allemaal wel klopte. De cliënt

voelde zich hier niet prettig bij en had het gevoel alsof hij had gelogen (Interview cliënt 5, fragmenten 5.69, 5.70).

4.2.2 Contact met de cliënt

Er zullen verschillende meningen zijn over het volgende onderwerp. Het gaat namelijk over emoties, die ontstaan door de begeleiding. De één zal zeggen dat het positief is en de ander negatief en dat er beter geen emoties losgemaakt kunnen worden. Aangezien we ervan overtuigd zijn dat begeleiding rond het naastbetrokkenen contact zorgvuldig moet worden vormgegeven, plaatsen we de emotionele gevolgen in deze paragraaf van hoofdstuk 4. Emotionele reacties kunnen positieve gevolgen hebben, maar de persoonlijk begeleider moet goed weten wat hij los kan maken.

Het in gesprek gaan met de cliënt over zijn leven met als doel een link te leggen naar zijn socialisatie of naastbetrokkenen kan heel veel emoties losmaken (Interview pb'er 4, fragment 4.65). Er kan woede en verdriet worden geuit door de cliënt (Expertisecentrum mantelzorg, z.d). De woede kan ook ontstaan wanneer de persoonlijk begeleider de cliënt laat zien welk effect zijn gedrag op anderen heeft (Interview pb'er 10, fragment 10.69. Tevens kan er verwarring ontstaan doordat de persoonlijk begeleider de cliënt probeert te laten inzien hoe een situatie voor naastbetrokkenen kan zijn (Interview pb'er 5, fragment 5.51).

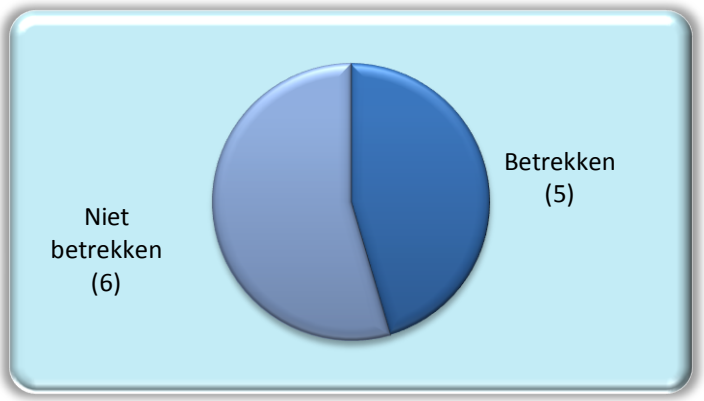
Daarnaast bestaat de kans dat het bespreken van, of vragen naar sociale contacten of andere persoonlijke zaken er voor kan zorgen dat een cliënt zich afsluit of gestrest raakt. Een persoonlijk begeleider probeert het gespreksonderwerp ‘vrienden’ wel eens aan te snijden bij een cliënt, maar de cliënt schrikt ervan en schiet dan in de stress (Interview pb'er 1, fragment 1.88). En het stellen van veel vragen aan de cliënt, kan er voor zorgen dat hij zich juist afsluit (Interview cliënt 5, fragment 5.28).

4.3 Wat wensen de cliënten en naastbetrokkenen in de begeleiding rond het naastbetrokkenen contact?

4.3.1 Naastbetrokkenen in de begeleiding

Naastbetrokkenen betrekken in de begeleiding is een gevoelig punt voor veel cliënten. Zo heeft een cliënt geen behoefte aan bemoeienis van naastbetrokkenen (Interview cliënt 10, fragment 10.62). Een andere cliënt geeft aan dat hij het betrekken van naastbetrokkenen in de begeleiding wel heel belangrijk vindt, maar niet weet wie hij erbij zal kunnen betrekken (Interview cliënt 6, fragment 6.73). In cirkeldiagram 4.1 geven we een beeld van hoeveel cliënten wel en hoeveel cliënten niet naastbetrokkenen willen betrekken in de begeleiding.

Cirkeldiagram 4.1 Naastbetrokkenen betrekken in begeleiding (11)

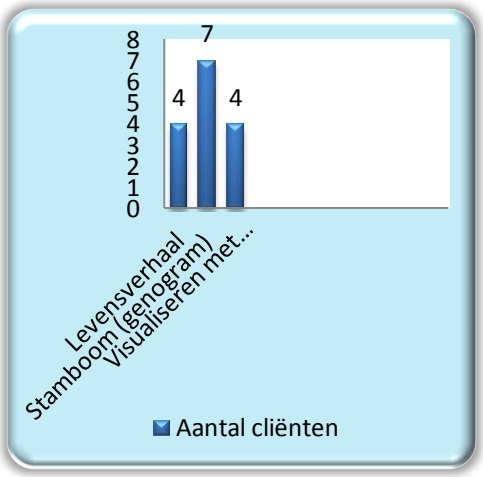


Wat valt op aan de gegevens uit het cirkeldiagram
Meer dan de helft van de ondervraagde cliënten geeft aan geen naastbetrokkenen in de begeleiding te willen betrekken. De redenen daarvoor verschillen van elkaar. Volgens een cliënt moet het betrekken van naastbetrokkenen in de begeleiding ook geen moeten zijn en zeker geen vast onderdeel in de begeleiding. Het hangt ervan af of de cliënt en zijn naastbetrokkenen hier behoefte aan hebben. (Interview cliënt 7, fragmenten 7.57, 7.58, 7.59).

Naastbetrokkenen
We hebben met twee naastbetrokkenen gesproken over het onderwerp 'naastbetrokkenen contact in de begeleiding'. Dat er aandacht voor naastbetrokkenen moet zijn, vinden beide naastbetrokkenen belangrijk (Interview naastbetrokkene 1, fragment 1.15 / Interview naastbetrokkene 2, fragment 2.14). Een naastbetrokkene geeft aan dat wanneer er ruzie is tussen hem en de cliënt, de persoonlijk begeleider mag bemiddelen (interview naastbetrokkene 1, fragment 1.15). We zien ook dat wanneer de persoonlijk begeleider komt, de naastbetrokkene juist vaak weggaat. De naastbetrokkenen ziet zijn rol ook niet als begeleider (Interview naastbetrokkenen 2, fragment 2.19), maar zal graag wel bij gesprekken betrokken willen worden als de cliënt terugvalt (Interview naastbetrokkenen 2, fragment 2.31).
Dat een deel van de naasten betrokken willen worden is wel duidelijk. Ze voelen er zichzelf serieus door genomen en vinden het betrekken ook terecht, omdat ze een onderdeel vormen van het welzijn van de cliënt (Interview naastbetrokkene 1, fragment 1.14). Maar niet elke naaste zal graag bij de begeleiding betrokken willen worden, omdat door alcohol of drugsgebruik er nogal wat stuk kan zijn gemaakt binnen relaties (Interview cliënt 7, fragment 7.59).

4.3.2 Hulpmiddelen gebruik
Om in gesprek te kunnen gaan over naastbetrokkenen hebben we gekeken naar hulpmiddelen die een persoonlijk begeleider daar voor zal kunnen gebruiken. We hebben de cliënten gevraagd wat ze er van vinden om te werken met het levensverhaal met als doel sociale contacten in beeld te krijgen. We hebben ook gevraagd wat cliënten van een stamboom (genogram) vinden met als doel om in gesprek te gaan over familie. En we hebben gevraagd wat de cliënten ervan vinden om door middel van blokjes/poppetjes familieverhoudingen te visualiseren. In kolomdiagram 4.1 zien we per hulpmiddel hoeveel cliënten het wel willen gebruiken in de begeleiding.

Kolomdiagram 4.1 Cliënten die een bepaald hulpmiddel willen gebruiken (14)



Wat valt op aan de gegevens uit het kolomdiagram
De helft van de geïnterviewde cliënten ziet wel iets in het maken van een stamboom (genogram). Sommige cliënten hebben ook al een stamboom en zijn geïnteresseerd in genealogie. Wat we nog meer kunnen aflezen uit de gegevens van het kolomdiagram is dat het levensverhaal en visualiseren met blokjes niet veel enthousiaste cliënten oplevert. Veel cliënten geven aan, dat het levensverhaal gaandeweg ter sprake komt. Gebeurtenissen van vroeger zijn vaak lastig (Interview cliënt 1, fragment 1.76), of een cliënt laat het verleden achter zich (Interview cliënt 5, fragment 5.75). De manier van het visualiseren met poppetjes wekt aversie op en wordt kinderachtig gevonden (Interview cliënt 9, fragment 9.56).

4.3.3 Een uitgesproken mening en wens

Één cliënt heeft veel dingen genoemd die verbeterd kunnen worden in het naastbetrokkenen contact. We willen hier aandacht aan geven, omdat het belangrijke aandachtspunten zijn in contact met naastbetrokkenen en hoe je naastbetrokkenen contacten kunt uitbreiden. Zo gaf hij aan dat het verstandig is je als persoonlijk begeleider niet alleen op familie te focussen, maar juist ook echt te richten op de directe woonomgeving, omdat daar soms meer uit te halen valt (Interview cliënt 7, fragment 7.55, 7.63). Verder gaf de cliënt aan dat de persoonlijk begeleider altijd eerlijk moet zijn richting naastbetrokkenen (Interview cliënt 7, fragment 7.51).

"En wat is er makkelijker als tegen een broer van een cliënt te zeggen, 'je hebt een vraag? Wanneer kom je bij de cliënt, zullen we het er dan even over hebben als we met zijn drieën zijn'? Dan zet je de familie dus niet weg, maar je maakt de familie duidelijk dat er geen onderonsjes worden gemaakt achter de cliënt om. En je blijft als de werker gewoon onpartijdig. Terwijl je wel de plicht hebt om de privacy van de cliënt te waarborgen, dat is wettelijk geregeld".
(Interview cliënt 7, fragment 7.52)

4.4 Welke gevolgen ervaren persoonlijk begeleiders van het contact dat zij hebben met naastbetrokkenen?

4.4.1 Positieve gevolgen

Persoonlijk begeleiders en naastbetrokkenen kunnen soms prettig samenwerken om de cliënt te helpen (Interview pb'er 5, fragment 5.6). In die samenwerking kan door overleg meer inzicht ontstaan over hoe de persoonlijk begeleider de cliënt kan benaderen (Interview pb'er 4, fragment 4.27).

Veelal ontstaat er, door contact met naastbetrokkenen, inzicht over wie de cliënt is of hoe hij vroeger was (Interview pb'er 12, fragment 12.3). Dit kan door één op één gesprekken met de naastbetrokkene, maar ook door de cliënt te bezoeken in het bijzijn van een naastbetrokkene. Juist als de cliënt is omgeven door naasten kan gezond gedrag worden gesignaleerd (Interview pb'er 2, fragment 2.13). Tevens kan worden gezien welke rollen de cliënt aanneemt in contact met anderen. Een persoonlijk begeleider vertelt dat een cliënt in zijn persoonlijkheid veranderd als hij bijvoorbeeld met hem op straat loopt en kennissen ontmoet (Interview pb'er 6, fragment 6.5).

Al met al geeft contact met naastbetrokkenen de persoonlijk begeleider een duidelijker beeld van hoe de cliënt werkelijk is. Verder heeft contact met naastbetrokkenen tot gevolg dat de persoonlijk begeleider in cliëntcontact weet over wie hij praat en wat voor persoon het is, als een naastbetrokkene ter sprake komt

(Interview pb'er 5, fragment 5.12).

4.4.2 Negatieve gevolgen

Naastbetrokkenen delen hun zorgen om de cliënt wel eens met persoonlijk begeleiders. Dit kan positief zijn als de cliënt in een crisissituaties verkeerd. Maar in sommige situaties bemoeit een naastbetrokkene zich met de begeleiding, wat door persoonlijk begeleiders als vervelend wordt ervaren. Er zijn voorbeelden van naastbetrokkenen die erg grof hun mening delen, de persoonlijk begeleiders uitschelden en zeggen wat ze moeten doen (Interview pb'er 4, fragment 4.28).

Persoonlijk begeleiders begrijpen dat naastbetrokkenen hun verhaal kwijt moeten, en luisteren hier dan ook naar. Echter kost het soms wel tijd (Interview pb'er 10, fragment 10.32). Daarbij komt, dat als contacten erg moeilijk in elkaar steken, de begeleider zijn rol goed moet bewaken, aangezien hij er in eerste instantie voor de cliënt is (Interview pb'er 8, fragment 8.27).

4.5 Waar lopen persoonlijk begeleiders tegenaan in het bieden van begeleiding ten aanzien van het naastbetrokkenen contact?

4.5.1 Factoren die bij de cliënt en naastbetrokkenen spelen

Soms wil de persoonlijk begeleider wel begeleiding bieden bij het naastbetrokkenen contact, maar zijn er vrijwel geen naastbetrokkenen in beeld, of er wordt geen toestemming gegeven om contact op te nemen met hen (Interview pb'er 1, fragmenten 1.10, 1.11, 1.12). Naastbetrokkenen contact kan ook een erg gevoelig onderwerp voor de cliënt zijn, waardoor de cliënt ervoor kiest er niet over te willen praten (Interview pb'er 7, fragment 7.4). Dan kan de persoonlijk begeleider nog zo zijn best doen om het onderwerp zo nu en dan ter sprake te brengen, maar als een cliënt er echt niet over wil praten, dan moet dat ook worden gerespecteerd. Sommige cliënten kiezen er ook heel bewust voor om geen of weinig contact met naastbetrokkenen te hebben (Interview pb'er 8, fragment 8.3). In veel gevallen is er heel veel gebeurd in het verleden tussen de cliënt en zijn naastbetrokkenen waardoor het soms beter is, om contacten niet te herstellen. Een persoonlijk begeleider verwoordt dit als volgt:

"We hebben ook een cliënt die zo beschadigd is door zijn ouders. Laat alsjeblieft die deksel op de put zitten. Niks mee doen, hij redt het nu net".
(Interview pb'er 3, fragment 3.42)

Er is tevens een groep cliënten die vanwege hun problematiek liever binnen zitten en geen mens zien (Interview pb'er 1, fragment 1.27).

Zoals in hoofdstuk 1 al is benoemd, proberen persoonlijk begeleiders hun cliënten bewust te maken van welk effect hun gedrag op anderen heeft. Het lastige daarbij is, dat een aantal cliënten vanwege hun problematiek niet goed met de feedback om kunnen gaan, of dat de boodschap niet goed aankomt. Als er bijvoorbeeld door de persoonlijk begeleider wordt gevraagd naar het aandeel van de cliënt in een situatie, dan kan de cliënt boos worden op de persoonlijk begeleider (Interview pb'er 4, fragment 4.55). Dat is erg lastig voor persoonlijk begeleiders.
Soms lijken cliënten doordat ze veel jaren tekort gekomen zijn ook niet meer leerbaar en lijkt het onmogelijk dat ze nog kunnen veranderen. Dit tot spijt van de persoonlijk begeleiders (Interview pb'er 2, fragment 2.39).

Verder is het vaak zo dat er hele andere zaken spelen, waardoor er gewoonweg geen tijd is om heel bewust met contextuele zaken van de cliënt bezig te zijn (Interview pb'er 2, fragment 2.78).

4.5.2 Factoren die bij de persoonlijk begeleider spelen

Naast het gesprek over naastbetrokkenen, komt het levensverhaal van de cliënt ook wel eens aan bod. Dit biedt de persoonlijk begeleider inzichten in de geschiedenis van de cliënt. Een persoonlijk begeleider legt uit dat het heel lastig is om in gesprek te gaan over persoonlijke gebeurtenissen uit het verleden. Het voelt volgens de persoonlijk begeleider alsof er dan te veel op iemands privéleven wordt ingegaan en dat lijkt voor de persoonlijk begeleider niet goed te voelen (Interview pb'er 4, fragment 4.66).

Verder wordt het als lastig ervaren om zowel contact met de cliënt, als met naastbetrokkenen te hebben. Het is voor de persoonlijk begeleider lastig om een standpunt in te nemen. Aan welke kant sta je nou, die van de cliënt of van de naastbetrokkenen? De begeleider is er natuurlijk voor de cliënt, maar als er hele extreme dingen tussen de cliënt en zijn naaste zijn gebeurd, is het erg lastig om objectief naar de situatie te kijken (Interview pb'er 12, fragmenten 12.77, 12.80).

Ook komt naar voren in de interviews dat er weinig inhoudelijke kennis is over methoden uit de contextuele hulpverlening en over het in gesprek gaan over naastbetrokkenen contact met de cliënt, of het uitspreken van problemen tussen cliënt en naastbetrokkenen (Interview pb'er 2, fragment 2.22). Vrijwel alle persoonlijk begeleiders geven aan dat ze meer zouden willen weten over dit onderwerp.

4.5.3 Organisatorische en landelijke factoren

Er spelen ook organisatorische factoren mee die als belemmerend ervaren worden door persoonlijk begeleiders. Een persoonlijk begeleider geeft aan dat hij meer psycho-educatie zou willen geven als dat bij zijn taakomschrijving zou horen. Nu zou dit niet het geval zijn, en daar houdt de persoonlijk begeleider rekening mee (Interview pb'er 2, fragmenten 2.31, 2.32). Verder zou het niet altijd geoorloofd zijn om contact met naastbetrokkenen te hebben. Het is mogelijk dat door de tijd die de persoonlijk begeleider aan contact met naastbetrokkenen besteed, hij over de indicatie uren van de cliënt gaat. En die tijd moet je ook goed kunnen verantwoorden in de registratie (Interview pb'er 12, fragment 12.78). Dit is landelijk georganiseerd en valt buiten ons bereik om op in te kunnen spelen.

4.6 Welke wensen hebben persoonlijk begeleiders, als het gaat om hun functioneren aangaande het naastbetrokkenen contact?

4.6.1 Wensen van persoonlijk begeleiders

Begeleiding

Om bewust bezig te zijn met naastbetrokkenen contact in de begeleiding, wordt het als belangrijk gezien dat het onderwerp 'naastbetrokkenen' regelmatig terugkeert in het team. Een manier om meer bewust begeleiding te bieden, is door hier standaard in het begeleidingsplan meer aandacht aan te besteden. Dit is mogelijk door bepaalde kopjes speciaal aan naastbetrokkenen contact te wijden. Bij de kopjes kunnen verschillende vragen worden beantwoord over de wens van de cliënt (Interview pb'er 3, fragmenten 3.69, 3.70). Ook wordt aangegeven dat naasten meer bij de begeleiding betrokken mogen worden door bijvoorbeeld bij een begeleidingsplan bespreking aanwezig te zijn (Interview pb'er 2, fragment 2.81).

Rollen
Een aantal persoonlijk begeleiders hebben hun wensen over hun functie of over een nieuwe functie binnen de SBWU aangegeven. Vanwege de het feit dat het lastig is om afzonderlijk zowel de cliënt, als zijn naastbetrokkenen te spreken over relaties of gebeurtenissen, zou het handig zijn als er een aparte functie voor de naastbetrokkenen komt die zich voor hen kan inzetten en samenwerkt met de persoonlijk begeleider en zijn cliënt om het contact te verbeteren (Interview pb'er 12, fragmenten 12.60).
Er zijn twee persoonlijk begeleiders die graag psycho-educatie willen geven. Twee anderen hebben aangegeven te willen bemiddelen tussen de cliënt en de naastbetrokkenen als dat nodig is. Drie persoonlijk begeleiders geven aan in de contacten een adviserende rol op zich te willen nemen.

4.7 Conclusie

Er zijn verschillende gevolgen van de begeleiding zichtbaar geworden. Door de algemene begeleiding, die de cliënten ontvangen, kan het leven van de cliënt meer op orde worden gebracht, met als gevolg, dat er meer ruimte ontstaat, naastbetrokkenen weer in beeld te krijgen en relaties verbeterd kunnen worden. Het contact, dat een persoonlijk begeleider met een naastbetrokkene heeft, wordt door de cliënt vaak als positief gezien. Het contact zelf hoeft echter niet altijd positief te zijn. Naastbetrokkenen kunnen het gevoel krijgen dat de persoonlijk begeleider de zorg wel aan hen wil overlaten. Naastbetrokkenen voelen zich soms niet serieus genomen. Dit mag volgens ons niet het geval zijn. Verder is open- en eerlijkheid richting naastbetrokkenen en cliënten van groot belang. Is hier geen sprake van, dan kan het vertrouwen in de persoonlijk begeleider sterk afnemen.
We hebben gezien dat het gesprek over het levensverhaal en over naastbetrokkenen zowel voor de cliënt, als voor zijn persoonlijk begeleider, lastig kan zijn. Het roept bij de cliënt veel emoties op en hij laat het verleden liever achter zich. Toch staan cliënten er veelal wel voor open om een genogram te maken. Het gebruik maken van poppetjes en blokjes zal vaak aversie oproepen.
Elke cliënt zal anders denken over het betrekken van naasten in de begeleiding, waardoor de persoonlijk begeleider elke cliënt moeten vragen wat hij hiervan vindt en of er naasten zijn die hiervoor openstaan. De naastbetrokkenen zelf vinden het prettig om bij de begeleiding te worden betrokken. Mocht er onenigheid zijn tussen cliënt en de naastbetrokkene, dan zou bemiddeling vanuit de persoonlijk begeleider welkom zijn.
Persoonlijk begeleiders ervaren het contact, dat zij met naastbetrokkenen hebben, als positief. Er kan worden samengewerkt en de persoonlijk begeleider leert zo de cliënt beter kennen. Echter komt het ook voor dat naastbetrokkenen hun zorgen delen over de cliënt en zich kunnen bemoeien met de begeleiding. Dit kan de persoonlijk begeleider veel tijd kosten en veel ergernis opleveren.
Verder concluderen wij dat het voor persoonlijk begeleiders erg lastig kan zijn om afzonderlijk verhalen van naastbetrokkenen en van cliënten te horen, die over elkaar gaan. Aan welke kant moet de persoonlijk begeleider staan?
Het valt op dat persoonlijk begeleiders wel psycho-educatie willen geven, maar dat dit niet bij de functiebeschrijving zou horen. Toch denken wij dat het erg goed is om naastbetrokkenen te informeren over de problematiek van de cliënt.
Het is duidelijk geworden dat de persoonlijk begeleiders het onderwerp 'naastbetrokkenen contact' regelmatig onder de aandacht willen brengen en er misschien in het begeleidingsplan meer aandacht aan kan worden besteed. Daarbij komt dat kennis over contextuele onderwerpen soms ontbreekt en hier vraag naar is.

5 Eindconclusie

Hoe kunnen de persoonlijk begeleiders van het ambulante OGGZ team van de SBWU op een passende methodische en herstelbevorderende manier begeleiding bieden aan cliënten wat betreft het naastbetrokkenen contact?

Na de voorgaande hoofdstukken geanalyseerd te hebben, kunnen we onze eindconclusie schrijven en vanuit de opvallende resultaten de link leggen naar methodische hulpmiddelen.

Allereerst willen wij benoemen dat de herstelvisie en de contextuele benadering samen kunnen gaan. Dit hebben wij onderbouwd vanuit literatuur, de visie van de persoonlijk begeleiders en de werkwijzen van de persoonlijk begeleiders. Contextuele hulpmiddelen en denkwijzen kunnen dus goed worden ingezet in de begeleiding van de verslaafde cliënt. Er dient echter wel goed rekening te worden gehouden met de wens van de cliënt. Wil de cliënt niet praten over zijn verleden of over zijn naastbetrokkenen dan dient de persoonlijk begeleider hier zorgvuldig mee om te gaan en niet te blijven aandringen. Echter moet de persoonlijk begeleider zich wel bewust zijn van de context van zijn cliënt om hem te kunnen begrijpen.

We hebben gezien dat het Ambulante OGGZ team al heel veel goede dingen in de begeleiding doet en persoonlijk begeleiders goed proberen aan te sluiten bij de cliënt. Toch is de kennis en kunde niet bij elke persoonlijk begeleider aanwezig en zijn er aandachtspunten te bemerken om de begeleiding nog beter vorm te geven. Er wordt door persoonlijk begeleiders ook aangegeven dat zij meer kennis over contextuele zaken willen en methodische hulpmiddelen welkom zijn. Ook is het nodig het onderwerp onder de aandacht te houden zodat persoonlijk begeleiders er bewust mee bezig blijven.
We hebben een aantal zaken in ons onderzoek gesignaleerd die wij als zeer belangrijk achten en waar wij graag methodische hulpmiddelen voor zouden willen aanbieden. Hulpmiddelen die erop gericht zijn de persoonlijk begeleiders te helpen de begeleiding vorm te geven wat betreft het naastbetrokkenen contact.

In de conclusie van hoofdstuk 2 beschrijven we dat er in situaties van de cliënten meerdere factoren zijn die een negatieve invloed hebben, of gehad hebben op het ontwikkelen van sociale vaardigheden en moraal, die weer gevolgen hebben voor het aangaan of het onderhouden van relaties. We zien namelijk dat cliënten uit gezinnen komen waar veel problemen zijn geweest en die na jaren nog steeds invloed hebben op relaties. Ouders die verslaafd zijn, mishandeling binnen het gezin, echtscheiding van ouders, grote gezinnen die een negatief effect kunnen hebben gehad op de ontwikkeling van cliënten in hun kinderjaren, enzovoort. We kunnen daarom concluderen dat invloeden vanuit de vroegere omgeving van een cliënt een voedingsbodem hebben kunnen zijn voor de ontwikkeling van onverantwoord gedrag, het ontwikkelen van (persoonlijkheid) stoornissen en/of een verslaving. Deze factoren kunnen in grote mate het onderhouden en het aangaan van nieuwe contacten belemmeren.
Wij zijn van mening, dat de cliënt bewust maken van belemmerende en versterkende factoren hem inzicht geeft in zijn situatie en ervoor kan zorgen dat hij de gevolgen van deze factoren inziet. De factorenanalyse in ons productverslag met methodische hulpmiddelen laat zien aan welke levensgebieden je als persoonlijk begeleider aandacht kan besteden. Tegelijkertijd wordt de persoonlijk begeleider ook bewust gemaakt van welke factoren spelen in het naastbetrokkenen contact en kunnen deze factoren worden versterkt, worden benoemd en/of opnieuw tot leven worden gebracht.

Het valt op dat er in het team geen eenduidige werkwijze wordt gehanteerd als het gaat om het levensverhaal. Soms wordt het levensverhaal opgenomen in het begeleidingsplan, maar vaak ook niet. Cliënten vinden het lastig om over hun levensgeschiedenis te praten en staan er niet altijd voor open om

over ingrijpende gebeurtenissen in gesprek te gaan. Er komen vaak veel emoties bij kijken. De persoonlijk begeleider ervaart het in sommige gevallen ook als lastig om met de cliënt over deze gebeurtenissen in gesprek te gaan. Wij zijn er echter wel van overtuigd dat het betekenis geven aan het levensverhaal van grote waarde kan zijn voor het aangaan van contacten. Juist door bewust te zijn van welke invloed het verleden op het heden heeft, kan de cliënt worden geprikkeld om ideeën over en patronen in relaties bij te stellen. De kans bestaat dat de cliënt door deze bijstelling ook beter in staat is om relaties te herstellen of nieuwe relaties aan te gaan en een positieve invulling te geven. Om op een eenvoudiger manier het levensverhaal in kaart te brengen dan het volledig uit te schrijven, kan de levenslijn uit ons productverslag worden gebruikt. Deze levenslijn geeft feiten weer van wat de cliënt zoal heeft meegemaakt. Het kan een overzicht bieden van eerder besproken onderwerpen die van invloed zijn op het leven van de cliënt. Het is niet nodig om diep op de gebeurtenissen in te gaan, waardoor het voor de persoonlijk begeleider en cliënt minder beladen hulpmiddel kan zijn dan het levensverhaal. Mochten er openingen ontstaan voor gesprek, dan kunnen deze natuurlijk worden benut om de cliënt beter te leren kennen. Tevens kunnen in de levenslijn de hier eerder besproken factoren een plek krijgen. Hierdoor ontstaat er een duidelijk overzicht van welke factoren er spelen.

Door de mogelijk problematische levensgeschiedenis van de cliënt en door zijn verslaving zijn er veel (familie) relaties kapot gegaan. We zien aan de ene kant dat cliënten hun eigen problemen willen oplossen en aan de andere kant dat ze, als gevolg van (verslaving)problemen, zichzelf verwaarlozen. Hieruit kunnen we concluderen dat cliënten zichzelf in een negatieve stroom bergafwaarts begeven. Om uit deze neerwaartse spiraal te kunnen komen hebben ze andere mensen nodig. Zodra er sprake is van herstel in relaties zien we dat het voor de cliënt moeilijk blijft om zijn problemen over te geven en aan anderen hulp te vragen. Het niet accepteren van hulp of geen hulp vragen aan naastbetrokkenen heeft tot gevolg dat cliënten in grote mate op professionele hulp aangewezen blijven. Doormiddel van het cirkeldiagram in ons productverslag, willen we persoonlijk begeleiders een instrument geven om inzichtelijk te maken welke hulp naastbetrokkenen aan de cliënt geven. Tegelijkertijd maak je als persoonlijk begeleider de kwaliteit van de naastbetrokkenen inzichtelijk. Dit kan ook een aanleiding geven om over naastbetrokkenen contact in gesprek te gaan en om te kijken of er eventueel nieuwe hulpbronnen binnen het bereik van de cliënt zijn. Er wordt hierdoor mogelijk aanspraak gemaakt op het netwerk van de cliënt, waardoor ook wordt ingespeeld op de decentralisatie van de AWBZ naar de WMO die in 2013 zal plaatsvinden.

Uit ons onderzoek blijkt dat zowel de meningen van persoonlijk begeleiders als cliënten positief zijn over het gebruik van genogrammen in de begeleiding, echter wordt dit middel vrijwel niet ingezet en ontbreken er handvatten om het toe te passen. Niet elke cliënt zal enthousiast reageren, maar de helft van de geïnterviewde cliënten staat er positief tegenover. Het is een middel om in gesprek te gaan over de familie en gebeurtenissen uit het verleden. Het kan veel inzicht bieden in familierelaties voor zowel de persoonlijk begeleider als voor de cliënt. Factoren die contact belemmeren of bevorderen kunnen aan de hand van het genogram zichtbaar worden gemaakt. Het maken van een genogram met de cliënt kan emotionele reacties teweegbrengen, daar zal rekening mee moeten worden gehouden. In ons productverslag zullen wij uitleggen hoe een persoonlijk begeleider het genogram kan inzetten binnen de begeleiding.

Cliënten en naastbetrokkenen kunnen in hun relatie het gevoel hebben dat hen tekort is/wordt gedaan. Het kan zijn dat de cliënt niet heeft ervaren dat zijn ouders of belangrijke anderen van hem hebben gehouden. Het wordt als lastig ervaren om en het verhaal van de cliënt te horen en het verhaal van de naastbetrokkenen. Beiden hebben zij hun eigen waarheid over gebeurtenissen. De begeleider kan moeilijk voor de één kiezen en de ander laten vallen. Het is belangrijk de cliënt het gevoel te geven er voor hem te zijn en toch ook de naastbetrokkenen niet in een kwaaddaglicht te zetten. Wij begrijpen het probleem en vinden dat er zorgvuldig aandacht aan moet worden besteed. Wij willen daarom de term meerzijdig

gerichte partijdigheid nader toelichten en doormiddel van een voorbeeld uitleggen hoe de persoonlijk begeleider met dit soort situaties om kan gaan.

Naastbetrokkenen voelen zich soms niet serieus genomen door hulpverleners, terwijl zij juist een grote herstelondersteunende factor kunnen zijn. Het kan de naastbetrokkenen het gevoel gegeven dat de persoonlijk begeleider wel zal denken dat de naastbetrokkenen de cliënt wel in de gaten houdt en hij dus een stapje terug kan doen. De situatie van de cliënt kan de naastbetrokkenen veel zorgen baren en het gedrag van de cliënt kan een grote invloed hebben op het welzijn van de naastbetrokkenen. Naastbetrokkenen verdienen daarom ondersteuning van de persoonlijk begeleider in de omgang met de cliënt. We begrijpen dat die ondersteuning tijd kost, maar het kan de persoonlijk begeleider ook weer wat opleveren, omdat naastbetrokkenen soms zorgtaken over kunnen nemen. Om in te spelen op de belasting van de naastbetrokkenen en om persoonlijk begeleiders het makkelijker te maken ondersteuning te bieden, geven wij in ons productverslag een aantal methodische hulpmiddelen die erop gericht zijn de naastbetrokkenen te ondersteunen en wellicht door te kunnen verwijzen als zij erg lijden onder het contact met de cliënt.

We hebben de belangrijkste bevindingen en conclusies weergegeven en hopen hier goed op in te spelen door middel van de methodische hulpmiddelen in ons bijgevoegde productverslag.

6 Evaluatie/discussie

In dit hoofdstuk evalueren we de probleem- en doelstelling en de werkwijze. Daarmee kijken we hoe we het onderzoekt hebben gedaan. Daarnaast evalueren we de hulpmiddelen die ingezet kunnen worden in de begeleiding. Tot slot willen we kort weergeven waar eventueel vervolgonderzoek op gedaan zal kunnen worden.

6.1 Evaluatie probleemstelling

De probleemstelling zoals we die in het begin geformuleerd hadden bleek meer genuanceerd te kunnen worden. Uit interviews met persoonlijk begeleiders blijkt, dat er wel degelijk goede inzichten zijn over naastbetrokkenen contact en wordt er door de persoonlijk begeleiders op verschillende manieren gewerkt met naastbetrokkenen. Het blijkt wel dat er onvoldoende kennis is en onvoldoende gebruik van methodische handvatten vanuit de contextuele benadering. In de nieuwe probleemstelling hebben we dat specifieker omschreven, waardoor het gevolg hiervan voor de persoonlijk begeleider ook duidelijk wordt. De stelligheid waarmee wij aannamen dat naastbetrokkenen contact juist herstelbevorderend werk is niet hard te maken. Contacten met naastbetrokkenen kunnen soms zo verstoort zijn dat je als persoonlijk begeleider dit onderwerp maar beter kan laten rusten.
De probleemstelling zoals we die nu hebben geformuleerd raakt precies de kern waar wij ons onderzoek op richten.

Oude probleemstelling
Het ontbreken van inzicht, handvaten en/of sturing wat betreft naastbetrokkenen contact binnen het ambulante OGGZ team van de SBWU, heef tot gevolg dat de hulpverleners te weinig aandacht besteden aan het naastbetrokkenen contact. Het aandacht besteden aan het naastbetrokkenen contact werkt juist herstelbevorderend voor de verslaafde cliënt.

Nieuwe probleemstelling
Het ontbreken van kennis over de contextuele benadering en methodische handvaten, betreffende het naastbetrokkenen contact binnen het ambulante OGGZ team van de SBWU, heef tot gevolg dat persoonlijk begeleiders soms te weinig aandacht besteden aan het naastbetrokkenen contact of niet goed weten hoe te handelen. Dit kan een negatieve invloed hebben op het herstelproces van de verslaafde cliënt. Tevens kan het negatieve gevolgen hebben voor de naastbetrokkenen.

6.2 Evaluatie doelstelling

Onze doelstelling was dat we erachter wilde komen wat de persoonlijk begeleider nodig heeft en wat hij kan doen om, ten aanzien van het naastbetrokkenen contact van de verslaafde cliënt, effectiever te begeleiden ter bevordering van het herstel. We wilden persoonlijk begeleiders van het ambulante OGGZ team handvatten aanbieden die op methodisch wijze de begeleiding vorm kunnen geven wat betreft het naastbetrokkenen contact. Daarnaast wilden we de SBWU aanbevelingen geven om onze handvatten te integreren in de begeleiding en advies te geven om de begeleiding rond het naastbetrokkenen contact beter vorm te geven.
Uit de gegevens van de interviews en door literatuuronderzoek hebben we kunnen ingezien waar belangrijke aandachtspunten liggen die het naastbetrokkenen contact zouden kunnen bevorderen. Met bestaande hulpmiddelen vanuit de hulpverlening hebben we aansluiting kunnen vinden bij de aanwezige belemmerende en versterkende factoren in naastbetrokkenen contact. Daarmee hebben we belangrijke handvatten voor persoonlijk begeleiders gerealiseerd die methodisch ingezet kunnen worden. We hebben onze aanbevelingen gericht op het belang, op bevordering en op het behoud van begeleiding rondom

naastbetrokkenen contact.
Op één punt na hebben wij ons onderzoeksdoel volledig kunnen bereiken. Door tijdsnood en werkdruk hebben we na onzes inziens meer interviews met naastbetrokkenen kunnen doen, wat waarschijnlijk het belang van professionele hulp voor naastbetrokkenen nog meer versterkt zal hebben.

6.3 Evaluatie werkwijze

Als we terug kijken hoe we bezig zijn geweest concluderen we dat we (te)veel tijd hebben besteed aan de interviews en het uitwerken daarvan. Door tijdsdruk hebben we besloten om minder interviews te gebruiken als informatiebron voor het verslag. Doordat we onze nauwkeurigheid en validiteit wilde waarborgen hebben we extra tijd gestoken in het labelen van de interviews. Dit is overigens ook gelukt, met als resultaat veel relevante informatie. We hebben kunnen meten wat we wilde weten en hebben de onderzoeksvragen na eerlijkheid kunnen beantwoorden met ondersteuning van literatuur. Zodoende is het onderzoek representatief en terug te plaatsen in meerdere gelijkvormige situaties.
Om het onderzoek effectiever te laten verlopen hadden we een enquête kunnen opstellen met meer gesloten vragen, waar we nauwkeuriger cirkeldiagrammen mee hadden kunnen maken. De gemaakte cirkeldiagrammen zijn betrouwbaar, maar we hebben het ons moeilijker gemaakt door meer in openvragen achter feiten te komen. Daarnaast was het geval dat cliënten de ene keer iets zijden en de andere keer het tegenovergestelde daarvan. De vraag is dan ook of ze altijd eerlijk antwoord hebben kunnen gegeven op de vragen. Het diepte interview zorgde er voor dat het gesprek open bleef en zodoende konden we cliënten uitdagen te praten over naastbetrokkenen, ook al hadden ze weinig tot niets met naastbetrokkenen.
Voor onze basis hebben we ons beperkt tot één grote theoretische benadering. De contextuele benadering. Een mogelijkheid had kunnen zijn dat we meerdere benaderingen met elkaar hadden kunnen vergelijken die eventueel hadden kunnen aansluiten op de herstelvisie. Vanwege onze visie op het belang van naastbetrokkenen als herstelbevorderende factor, sloot de contextuele benadering het beste aan.

6.4 Evaluatie hulpmiddelen

Welke hulpmiddel je ook zal inzetten, het blijft van belang dat je als persoonlijk begeleider zoekt naar aansluiting met de cliënt. Wordt er geen aansluiting gevonden, dan is forceren zeker geen optie. Het levensverhaal van een cliënt bespreken kan bijvoorbeeld weerstand en emotie oproepen.
Een factorenanalyse, een levenslijn of een cirkeldiagram zijn allemaal hulpmiddelen die verhelderend kunnen zijn voor zowel de cliënt als de begeleider. Deze hulpmiddelen kunnen overzicht en structuur brengen waar de cliënt het zelf niet meer overziet. Een genogram gaat echter dieper in op het betrekkingsniveau van een cliënt en zijn naastbetrokkenen. Veel cliënten geven aan geïnteresseerd te zijn in familiebanden, maar de ook hier bestaat de kans dat confrontatie met familieproblemen belemmerend kan werken. Wees als persoonlijk begeleider zelf ook creatief naar het vinden van openingen en praat met collega's hoe zij iets aanpakken.

6.5 Aanbevelingen vervolgonderzoek

Als vervolgonderzoek zal in de loop der tijd kunnen worden onderzocht hoe de handvatten aansluiting vinden bij de cliënten. Hierdoor zouden ervaringen en wensen van cliënt en hulpverlener gebruikt kunnen worden om zo nodig de handvatten aan te scherpen of te veranderen. Wij raden dit aan, omdat de kans bestaat dat een niet werkend hulpmiddel gauw aan de kant geschoven kan worden, terwijl door aanpassingen het hulpmiddel altijd nog krachtig kan zijn.
Om een realistischer beeld te krijgen van naastbetrokkenen in contact met cliënten en in contact met persoonlijk begeleiders, zal doormiddel van enquête of interview hierop meer zicht verkregen kunnen

worden. Het lijkt ons goed, als SBWU zijnde, dat de hulpvragen van naastbetrokkenen beter geïnventariseerd worden, omdat hierin nog een belangrijks slag te slaan is in het optimaliseren van zorg.

Literatuurlijst

- Baarda, B., Goede. M. de. & Teunissen, J. (2005). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek.* Groningen: Noordhoff Uitgevers B.V.
- Bakker, J. den, (1999). *Verslaafd aan de verslaafde.* Kampen: Uitgeverij Kok.
- Chapman, Gary, (2004). *Liefdestalen van Singles*. Vaassen: Uitgeverij Medema.
- De Hoop. (z.d.). *Wat zijn de gevolgen van alcoholmisbruik.* Geraadpleegd op 18 mei 2012, van http://www.dehoop.org/16799/wat-zijn-de-gevolgen-van-alcoholmisbruik.html
- De Werkgroep Herstelondersteunende zorg. (2010). *Cursistenboek: Basiscursus Herstelondersteunende Zorg, HOZ 1.* Utrecht: HEE!
- Derluyn, I., Wille, B., Smet, T. de. & Broekaert, E. (2005). *Op weg: Psychosociale en therapeutische begeleiding van niet-begeleide buitenlandse minderjarigen.* Antwerpen: Garant.
- Expertisecentrum mantelzorg, (z.d). *Een genogram maken.* Gedownload op 10 april, 2012 van http://www.expertisecentrummantelzorg.nl/smartsite.dws?ch=DEF&id=138881
- Heyndrickx, P., Barbier, I., Driesen, H., Ongevalle, M. van. & Vansevenant, K. (2006). *Meervoudig gekwetsten: contextuele hulpverlening aan maatschappelijk kwetsbare mensen.* Leuven: LannooCampus.
- Ieperen-Schelhaas, K., Van. & Verharen, L. (2011). *Contextuele hulpverlening.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Instituut Contextuele Benadering. (z.d.). *Contextuele Benadering.* Geraadpleegd op 1 maart 2012, van http://www.icbnederland.nl/ontwikkeling-en-onderzoek/contextuele-benadering
- Jellinek Retreat. (z.d.) *Familie en behandeling.* Geraadpleegd op 16 mei 2012, van http://www.jellinekretreat.nl/nl/familie/familie__behandeling
- Korenvaar, L. & Dröes, J. (2009). *Handboek rehabilitatie voor zorg en welzijn.* Bussum: Coutinho.
- LPGGZ. (2011). *Familiebeleid ggz vaak niet op orde.* Gedownload op 15 oktober 2011, van http://www.platformggz.nl/lpggz/newsitems/ni001401
- Linde, Linda, (2000) *Verslaafd. Ervaringsverhalen van (ex-)verslaafden, familie en hulpverleners.* Maarsen: Elsevier.
- LSOVD. (2008). *'Mantelzorg en verslaving'*. Gedownload op 20 oktober 2011, van http://www.lsovd.nl/index.php?52&Push=1324669560
- Maas, D. (2010). *Welkom bij de SBWU.* Bunnik: Libertas.
- Ministerie van Volkgezondheid, Welzijn en Sport. (z.d.). *Decentralisatie begeleiding.* Geraadpleegd op 12 mei 2012, van http://www.invoeringwmo.nl/begeleiding
- New Minnesota. (z.d.) *Verslaving DSM-IV criteria.* Geraadpleegd op 18 mei 2012, van http://newminnesota.nl/dsmcriteria.html
- Praktijk voor Contextuele therapie. (2008). *Doel en wekrwijze.* Geraadpleegd op 19 mei 2012 van, http://www.contextueletherapie.nl/App_Content/Werkwijze.aspx
- PSY, (2007). *Tweede kamer wil vertrouwenspersoon voor familie van psychiatrische patiënt.* Geraadpleegd op 10 mei 2012, van http://www.psy.nl/meer-nieuws/nieuwsbericht/article/tweede-kamer-wil-vertrouwenspersoon-voor-familie-van-psychiatrische-patient/?tx_ttnews[backPid]=135&cHash=23fa117250
- PSY, (2008). *Autonomie patiënt schaadt familiecontact.* Geraadpleegd op 20 oktober 2011, http://www.psy.nl/meer-nieuws/nieuwsbericht/article/doorgeschoten-autonomie-patient-schaadt-familiecontac/

- PSY. (2009). *Bezuiniging Awbz raakt chronische patiënt hard.* Geraadpleegd op 12 mei 2012, van http://www.psy.nl/meer-nieuws/nieuwsbericht/article/bezuiniging-awbz-raakt-chronische-patient-hard/?no_cache=1&cHash=a39738b4164142a0fd6dd8f8b4ea2694
- Relatie problemen. (z.d.) *Relatie problemen? Wij helpen graag! Geraadpleegd op 19 mei 2012, van* http://www.relatie-problemen.nl/Home.html
- SBWU (2011). *Cursus Verslaving*.
- SBWU. (z.d. a). *Onze organisatie.* Geraadpleegd op 27 april 2012, van http://www.sbwu.nl/sbwu/organisatie/
- SBWU. (z.d. b). *Herstelondersteunende begeleiding van de SBWU: Informatie voor familie en naastbetrokkenen.* Geraadpleegd op 27 april 2012, van http://www.sbwu.nl/sbwu/meer-informatie/brochures-en-publicaties/
- SBWU. (z.d. c). *Locatie folder: Ambulant OGGZ.* Geraadpleegd op 27 april, van http://www.sbwu.nl/sbwu/locaties/oggz/sbwu-ambulant-oggz-team/
- SBWU. (z.d. d). *SBWU Ambulant OGGZ.* Geraadpleegd op 27 april , van http://www.sbwu.nl/sbwu/locaties/oggz/sbwu-ambulant-oggz-team/
- Schooten, G. van., Beersen, N. & Berg, M. (2011). *Startdocument Indicatorset Familiebeleid in de GGZ.* Gedownload op 13 mei, van http://www.ypsilon.org/download/?id=17796392&download=1
- Stoppen met drank en drugs (2012) *De cirkels van Van Dijk.* Geraadpleegd op 16 mei 2012, van http://stoppenmetdrankendrugs.nl/index.php/de-cirkels-van-van-dijk/
- Nationaal Kompas Volksgezondheid. (2012). *Combinatie van factoren draagt bij aan ontstaan verslaving.* Geraadpleegd op 18 mei 2012, van http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/ziekten-en-aandoeningen/psychische-stoornissen/afhankelijkheid-van-alcohol-drugs-of-andere-middelen/afhankelijkheid-van-drugs/welke-factoren-beinvloeden-de-kans-op-afhankelijkheid/
- Vereniging van Contextueel Werkers. (z.d.). *Ivan Boszormenyi-Nagy.* Geraadpleegd op 1 maart 2012, van http://www.contextueelwerkers.nl/nagy-historie/

Leerervaringen creatief professional

Leerervaringen Marloes

Als creatieve professional dien je de cliënt te kunnen versterken op diverse gebieden (competentie 3). Ik vond dit best wel lastig als het ging om het sociale netwerk van de cliënt. Ik vroeg wel naar naastbetrokkenen, maar wist niet hoe ik er nou effectief aandacht aan kon besteden. Inmiddels weet ik welke belemmerende en bevorderende factoren er spelen in het naastbetrokkenen contact en weet ik hier naar te vragen in cliëntcontact. Ook weet ik welke middelen ik zou kunnen inzetten om ondersteuning te bieden in het naastbetrokkenen contact of inzicht te krijgen in de cliënt. Ik zal in mijn toekomstige baan me zeker erg bewust zijn van de waarde die naastbetrokkenen hebben voor cliënt en hier bewust aandacht aan besteden.

Het verantwoorden (competentie 6) van mijn handelen vind ik soms lastig en hier ben ik me dan ook in aan het ontwikkelen. Door het onderzoek weet ik goed te verantwoorden waarom ik bepaalde werkwijzen zal hanteren in de begeleiding rond het naastbetrokkenen contact.

Verder kan ik inmiddels zeggen dat ik een bijdrage kan leveren aan de ontwikkeling van de beroepsmethodiek door middel van onderzoek (competentie 15). Ik heb geleerd nuttige aanbeveling te doen ter bevordering van de begeleiding.

Leerervaringen Bert

Een belangrijke leerervaring die ik heb opgedaan door het maken van dit onderzoek is dat ik zoveel meer ervaringen op het gebied van verslaving heb opgedaan. Het contact met de doelgroep alcohol- en/of drugsverslaafden heeft voor mij een vernieuwend licht geworpen hoe ingewikkeld het leven van zo een cliënt kan zijn. Er spelen zoveel factoren die nadelige gevolgen kunnen hebben voor het welzijn van de cliënt. En vaak zitten ze helemaal vast in hun patronen. Deze ervaring heeft zeker bijgedragen aan mijn beroepsontwikkeling, omdat ik door het onderzoek, het bestuderen en het bedenken van handvatten en aanbevelingen mezelf zodanig heb op moeten stellen als deskundige. Vanuit het onderzoek en literatuur hebben we samen bedacht wat goed zal zijn voor de begeleider en cliënt. Het voelt bijna onbegrijpelijk dat wij/ik op deze manier bijdragen aan het verbeteren en het professionaliseren van hulpverlening. We hebben eerst al de signalen van persoonlijk begeleiders en cliënten opgepikt om vanuit de wensen en literatuur sturing te gegeven aan een team. Heel bijzonder, omdat het wij eigenlijk nog maar net komen kijken en collega's al jaren in het vak zitten.

In mijn leerdoel (zie bovenaan) om met te richten op samenwerking, heb ik geleerd dat ik het vrij moeilijk vind om hulp van anderen te vragen. Nu was het ook zo, dat ik voornamelijk met Marloes heb gewerkt en weinig tot niet met andere collega's. Met Marloes heb ik echter goed samengewerkt. Dit blijkt voor mij uit het feit dat we samen overlegde, elkaar belde als we er even niet uitkwamen. Hulpvragen blijft voor mij iets wat ik voor me uit schijf en ik wacht tot het echt niet meer gaat. Daar zit voor mij een kwaliteit in dat ik niet zomaar opgeef, als een opdracht mij niet helemaal duidelijk is. Ik geef hiermee aan dat zelfstandig werken mij goed afgaat. Maar dit onderzoek heeft veel van mij gevraagd. Ik heb momenten er echt doorheen gezeten, maar de mensen om mij heen hebben me opgepept. Ik kreeg juist ook oppeppers, omdat ik aangaf dat ik het zwaar vond. Deze ervaring leert mij, dat mijn gevoel wordt gerespecteerd en aandacht krijgt wanneer ik er transparant over ben. En dat is heerlijk, zeker toen ik maar door moest gaan en zo verlangde naar even een dag vrij. Ik kreeg rust en nieuwe moed om door te gaan. Voor in het werkveld zijn mijn verwachtingen niet anders. Open en transparant zijn zorgt er voor, dat ik opgeladen wordt en nieuwe energie krijg om de hulp te kunnen geven aan cliënten.

Bijlage 1 – Brief voor persoonlijk begeleiders om te informeren over het onderzoek

Toelichting: Om draagvlak te creëren in het team voor medewerking aan het onderzoek hebben we hen op de hoogte gesteld van ons onderzoek en geïnformeerd over de interviews en tijdspanning. We hebben tijdens een vergadering van het ambulante OGGZ team ons onderzoek toegelicht en uitleg gegeven over het belang ervan. Om de informatie nog eens terug te kunnen lezen hebben wij deze brief uitgedeeld.

Onderzoek naastbetrokkenen contact
Locatie SBWU Amsterdamsestraatweg

Beste medewerkers van het ambulante OGGZ team,

Wij Bert van Keulen en Marloes König zijn bezig met een afstudeerproject voor de opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening aan de CHE. De komende maanden onderzoeken we op jullie locatie hoe naastbetrokkenen contact van de cliënt aan bod komt in de begeleiding. Daarnaast willen wij onderzoeken hoe er in de begeleiding aandacht zou kunnen worden besteed aan het naastbetrokkenen contact van cliënten. Een naastbetrokkene zoals een goede vriend of familielid kan een belangrijke rol spelen in het dagelijkse leven. Deze contacten kunnen als positief, steunend of als minder positief en als stressvol worden ervaren. In beiden gevallen lijkt het ons goed dat dit onderwerp aan bod komt in de begeleiding.

Ons doel is:
Het team van persoonlijk begeleiders informatie geven over welke rol het onderwerp 'naastbetrokkenen contact' in de begeleiding kan hebben en hoe de begeleiding praktisch kan worden vormgegeven ter bevordering van het herstel.

Om het doel te bereiken, hebben wij veel informatie nodig over dit onderwerp. Een deel van onze informatie zullen wij verkrijgen via literatuuronderzoek, maar het grootste deel van de informatie zullen wij moeten verkrijgen door middel van interviews. Tijdens deze interviews staan kennis en ervaring van persoonlijk begeleider en cliënt centraal. Begeleiders en cliënten kunnen ons een goed beeld geven van hoe er op het moment aandacht wordt besteed aan het naastbetrokkenen contact, wat deze contacten voor jullie betekenen en wat er mogelijk in de begeleiding verbetert kan worden. Tevens hopen wij een paar naastbetrokkenen te kunnen interviewen.

Wij houden anonieme interviews. Dat wil zeggen dat we geen namen vermelden in ons onderzoek en puur de informatie over het genoemde onderwerp gebruiken.

In de week van 5 t/m 9 maart willen wij graag alle persoonlijk begeleiders interviewen. In de periode van 12 t/m 23 maart willen wij cliënten en naastbetrokkenen interviewen. Deze afspraken willen wij zo snel mogelijk plannen om het onderzoek goed te laten verlopen.

We willen jullie vragen de contactgegevens van de cliënten die mee willen doen, naar ons te mailen. Wij kunnen dan telefonisch contact opnemen voor het maken van een afspraak en een bevestiging van deze afspraak versturen. Mochten er vragen zijn over het onderzoek, dan kunt u deze altijd stellen via de mail.
Het email adres is: onderzoeknaastbetrokkenen@gmail.com

We hopen op jullie medewerking!

Met vriendelijke groet,

Bert van Keulen en Marloes König

Bijlage 2 – Brief voor cliënten om te informeren over het onderzoek

Toelichting: Tijdens het bijwonen van de vergadering hebben we dit formulier voor de cliënten aan de persoonlijk begeleiders gegeven. Zo konden zij teruglezen wat wij van de cliënten verwachtten. Zij mochten de brief uitdelen aan hun cliënten en het onderzoek verder toelichten om vervolgens te vragen of zij mee wilden werken aan ons onderzoek.

Onderzoek naastbetrokkenen contact
Locatie SBWU Amsterdamsestraatweg

Beste cliënten van de SBWU locatie Amsterdamsestraatweg,

Wij Bert van Keulen en Marloes König zijn bezig met een afstudeerproject voor de opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening aan de CHE. Wij onderzoeken hoe er in de begeleiding aandacht zou kunnen worden besteed aan het naastbetrokkenen contact van cliënten. Een naastbetrokkene zoals een goede vriend of familielid kan een belangrijke rol spelen in het dagelijkse leven. Deze contacten kunnen als positief, steunend of als minder positief en als stressvol worden ervaren. In beiden gevallen lijkt het ons goed dat dit onderwerp aan bod komt in de begeleiding.
Ons doel is:
Het team van persoonlijk begeleiders praktische informatie te geven over hoe het onderwerp 'naastbetrokkenen contact' in de begeleiding kan worden vormgegeven ter bevordering van herstel.

Om het doel te bereiken, hebben we jullie kennis over dit onderwerp nodig. Jullie kunnen ons een goed beeld geven van hoe er op het moment aandacht wordt besteed aan het naastbetrokkenen contact, wat deze contacten voor jullie betekenen en wat er mogelijk in de begeleiding verbetert kan worden. Tevens hopen wij een paar naastbetrokkenen te kunnen interviewen. Wij houden anonieme interviews. Dat wil zeggen dat we geen namen vermelden in ons onderzoek en puur de informatie over het genoemde onderwerp gebruiken. De interviews worden in de periode van 12 t/m 23 maart afgenomen.

Uw persoonlijk begeleider van de SBWU zal contact met ons opnemen als u mee wilt doen aan dit onderzoek en uw telefoonnummer doorgeven zodat we een afspraak kunnen maken. Mochten er vragen zijn over het onderzoek, dan kunt u deze altijd stellen via de mail. Het email adres is: onderzoeknaastbetrokkenen@gmail.com

We hopen op jullie medewerking!

Met vriendelijke groet,

Bert van Keulen en Marloes König

Bijlage 3 – Bevestigingsbrief interview cliënten

Toelichting: Toen wij van de persoonlijk begeleiders hoorden welke cliënten mee wilden werken aan ons onderzoek, hebben wij contact met de cliënten opgenomen en een afspraak gemaakt voor de interviews. Wij hebben een bevestiging van de afspraak gestuurd om te voorkomen dat veel interviews niet door zouden gaan, of vergeten zouden worden.

Beste …….,

Bij deze bevestigen wij de afspraak van **donderdag 22 maart om 15.00** bij jou thuis.
We zullen een interview houden over naastbetrokkenen contact binnen de begeleiding van de SBWU. We zien uit naar een leuk gesprek.
Aangezien we graag een compleet beeld willen krijgen over dit onderwerp, zouden we eventueel ook iemand in jouw omgeving die jou tot steun is, willen interviewen. Hier komen we tijdens het interview op terug.

Wij zorgen voor iets lekker bij de thee/koffie.

Met vriendelijke groeten,

Bert van Keulen en Marloes Konig

Mocht je onverhoopt echt niet kunnen, wil je het dan laten weten door te mailen naar onderzoeknaastbetrokkenen@gmail.com**, of geef het door aan je persoonlijk begeleider van de SBWU**

Bijlage 4 – Labeloverzichten

Toelichting: Nadat wij onze interviews hadden uitgewerkt en de niet relevante stukken hadden geschrapt, hebben wij onze interviews gelabeld. In de volgende overzichten is te zien welke kernlabels en labels we hebben gebruikt en in welke fragmenten deze stukken terug te vinden zijn. Mocht u fragmenten willen teruglezen dan kunt u de bijgevoegde cd met fragmenten raadplegen. Eerst zullen de fragmenten uit de interviews met persoonlijk begeleiders worden weergeven, vervolgens die van de cliënten en als laatste die van de naastbetrokkenen.

Kernlabels en labels voor deelvraag 1 (persoonlijk begeleider)

Visie van persoonlijk begeleider op naastbetrokkenen contact	
aan je zelf werken	10.80;
als individu in een netwerk	2.1;
basaal vertrouwen	10.80;
belangrijk nbc behouden	2.20; 8.24; 12.7;
bespreken nbc	2,20;
beter meer nbc	1.87; 7.3;
cliënt beter leren kennen	2.29;
cliënt door hulpverlening niet serieus genomen	1.31;
familie belangrijk	3.14; 8.10; 8.18;
familie is eigen	8.19; 12.30;
gevaarlijk gebied	10.19;
gezond contact meerwaarde	1.16; 4.25;
hulp krijgen van nb	4.51;
iedereen is mijn medemens	1.1;
keuze in contact	7.2;
meer aandacht nbc herstelbevorderend	6.26;
meewerken nbc	3.4;
mens niet los te zien van anderen	2,1; 8,61;
mens onderdeel context	5.1; 5.38;
mens-zijn	1.2;
mensen nodig	1.4; 2.25; 4.1; 4.22; 8.3; 10.1
nb belangrijk	3.1; 3.3; 3.4; 4.1; 5.40; 6.3; 10.9; 12.7;
nb herstelbevorderend	2.25; 2.60; 3.27; 3.28; 3.30; 3.31; 4.29; 4.31; 5.22; 5.28; 6.24; 7.102; 10.35; 10.45; 12.35;
nbc en familie raken	10.2;
nbc met pb'er belangrijk	1.5; 2.36; 4.5; 8.28; 12.1;
nbc standaard in begeleidingsplan –	1.115;
nbc standaard in begeleidingsplan +	2.82; 3.69; 3.70; 3.71; 3.72; 8.79;

negatieve ervaringen	10.14;
niet iedereen	3.2; 7.3;
oefenen met gedrag	2.56; 2.57; 4.56;
ondersteuning nbc herstel bevorderend -	3.32; 3.33;
ondersteuning nbc herstel bevorderend +	1.31; 2.27; 3.32; 5.31; 8.33; 10.41;
opgegroeid in netwerk	2.1;
samen iets doen	6.1;
sociaal wezen	8.2; 10.87;
sociale vaardigheden belangrijk	10.87;
stimuleren nbc	3.4;
taak woonbegeleider	3.68;
toetsen aan anderen	6.2;
uitstroom	4.4; 4.14; 5.47; 8.10

Begeleiding rond het naastbetrokkenen contact	
aanbieden bemiddelen bij moeizaam nbc	1.13; 7.20; 8.18; 10.12; 10.49
aanbieden hulp	3.6; 8.17;
achter cliënt staan	2.21;
actief opstellen	8.20; 10.45; 12.9;
bespreken geen nbc	1.21; 2.23; 6.20; 8.18;
bespreken moeizaam nbc	1.13; 2.23; 4.19; 4.54; 5.65; 7.44;
bespreken nb	2.9; 4.20; 10.29;
bespreken nbc	1.6; 1.9; 1.88; 2.53; 3.6; 3.15; 3.41; 4.23; 6.6; 6.19; 7.5; 7.36; 7.37; 7.65; 7.72; 8.16; 8.30; 8.31; 10.6; 10.15; 10.16; 12.10; 12.12; 12.13; 12.92; 12.93;
betrouwbaar zijn	1.15; 2.43; 4.58;
ecogram	12.71;
eenzame mensen	7.16;
geen relatie beheerder	10.7;
gezonde deel aanspreken	1.3;
grenzen stellen	5.13; 5.36; 10.33;
helpen eerste stap zetten	1.42; 7.20; 7.21; 12.21;
in belang cliënt, familie vragen	1.37;
informatie uitwisselen met nb	10.10; 10.11; 12.19;
inspelen op signalen cliënt	1.40; 1.41; 2.9; 3.26; 7.5; 7.36; 10.18; 10.50;
keuze is aan de cliënt	1.16; 1.74; 2.18; 2.23; 2.53; 3.16; 7.13; 7.72; 7.89; 8.6; 8.9; 12.24;
luisteren naar familie	3.18; 3.21; 3.45; 4.50; 7.52; 7.53; 7.73;
luisteren wens cl	3.17; 5.9; 5.78; 7.33; 7.66; 8.16; 12.21; 12.92;
luisteren wens nb	3.17; 7.33; 12.92;
meewerken nbc	5.3; 5.5;

motiveren nbc	1.42; 1.76; 3.4; 5.34; 6.27; 6.28; 12.22; 12.40; 12.85;
nb vraag over praktische hulp	3.18;
nb vraagt advies omgang met cliënt	12.32;
netwerk uitbreiden	12.7;
niet tussenin zitten	7.74;
op risico's wijzen	6.16; 6.17;
open vragen stellen	10.18;
pb'er begrijpt familie	1.7; 1.9; 1.34; 4.50; 4.88;
pb'er betrekt familie erbij	12.4;
pb'er betrekt nb erbij	2.6; 2.7;
pb'er doet iets voor nb	3.19; 3.21;
Pb'er geeft aan open te staan voor familie	7.13; 7.51;
pb'er geeft advies aan cl	8.17; 12.21; 12.22;
pb'er geeft advies aan nb	5.29;7.24; 7.74; 10.28; 12.32; 12.33; 12.34;
pb'er geen contact met familie	1.5;
pb'er heeft contact familie	2.33; 3.12; 3.67; 4.7; 4.18; 6.8; 7.10; 7.12; 7.15; 7.16; 10.20; 10.52; 12.19;
pb'er heeft contact nb	2.3; 3.8; 4.7; 5.7; 6.7; 6.11; 7.21; 10.10; 10.13; 12.4; 12.16; 12.18; 12.38; 12.41;
pb'er luistert naar nb	2.5; 12.37;
pb'er nb in beeld houden	2.8;
pb'er nb in beeld krijgen	2.8;
pb'er probeert familie in gesprek te laten komen met cliënt	1.36;
pb'er staat nb te woord	2.5; 12.36; 12.37;
regelmatig bespreken geen nbc	5.25;
regelmatig bespreken nbc	1.14; 1.20;
respecteren keuze cliënt	1.10; 1.14; 1.15; 1.31; 1,74; 1.86; 1.88; 2.53; 3.35; 4.24; 4.28; 5.27; 5.66; 6.15; 6.46; 7.5; 7.80; 7.88; 8.20; 8.22; 8.28; 8.31; 10.50;
respecteren keuze familie	1.38; 5.18;
stimuleren nbc	1.42; 1.51; 6.27; 6.28; 7.35; 12.8; 12.22; 12.85;
tegen de wens van cliënt in gaan	7.14; 7.51; 10.51; 10.53
transparant in contacten nb	1.43; 5.46; 7.17; 12.18; 12.19
uitleg geven aan nb hoe je werkt	10.33;
verhelderende vragen stellen	1.41; 1.88; 1.106; 2.9; 2.18; 4.20; 4.44; 5.8; 7.36; 10.8;
voor veel dingen in zijn	5.14;
vraag wat heeft cliënt nodig	1.41; 7.68;
vragen naar herkomst naam	6,31;
waardering hulp van nb	2.49; 3.46; 6.46; 12.82; 12.83; 12.84;
waardering hulp van nb -	4.52;
wat kan de cliënt doen	1.58; 4.23;7.19; 7.67;
weinig nbc in begeleiding	3.5; 3.50; 3.67; 4.5; 4.11; 4.13; 4.18; 6.8; 8.8; 8.11; 8.13;

Visie persoonlijk begeleider op contextuele benadering	
bekendheid contextuele benadering	1.44; 5.42; 7.55;
aanmoedigen herstel nbc +	2.50; 4.53; 6.50; 7.80;
aanmoedigen herstel nbc -	2.52; 10.23;
blokjes/poppetjes -	2.75; 3.60; 4.74; 4.77; 5.63; 6.61; 8.70; 8.72; 8.73; 10.82; 10.84;
blokjes/poppetjes +	1.103; 2.74; 2.75; 4.77; 5.63; 5.64; 6.62; 12.105;
cliënt uitgangspunt	8.63;
cliënt wil levensverhaal niet, dan niet in begeleidingsplan	1.93; 7.84; 7.86; 7.89;
contextuele benadering +	1.71; 2.58; 3.49; 4.59; 4.63; 8.59; 8.64;
contextuele benadering herstelvisie SBWU +	1.74; 2.61; 3.50; 5.55; 5.56; 6.53; 7.81; 8.60; 8.61; 10.70; 10.71; 12.87;
familie belangrijkste bron leren	1.72;
gedrag cliënt gevolg volgende generatie	2.78; 3.61; 4.39; 4.78; 5.65; 6.63; 7.61; 7.62; 8.43; 10.85; 10.86; 12.65;
gedrag gevolg opvoeding, opgroeien	1.80 2.38; 6.32; 7.57; 10.37;
gedrag gevolg opvoeding, opgroeien -	7.58; 7.59;
genogram -	2.71; 2.75; 5.62; 6.57; 6.59; 8.67; 8.69; 8.73;
genogram + (visie)	1.99; 1.101; 2.70; 2.73; 2.75;3.57; 3.58; 3.59; 4.69; 4.70; 5.62; 6.57; 6.58; 7.90; 8.68; 10.81; 12.62; 12.63; 12.64;
genogram zorgt voor inzicht	1.99; 3.58; 7.90; 7.91; 7.92; 8.68; 10.81;
grootte van stappen maken niet uit	1.78;
grote context	5.41;
huidige situatie door vroegere tekortkomingen ouders en belangrijke anderen	1.45; 3.37; 4.37; 5.43; 7.57; 8.36; 10.57; 10.59; 10.63; 12.67; 12.68
huidige situatie door vroegere tekortkomingen ouders en belangrijke anderen –	8.37; 8.39; 8.40; 10.57; 10.58; 10.63;
iedereen wandelt zijn weg	1.46; 8.42;
kennis doorgeven volgende generatie	1.80; 4.40;
leren jonge leeftijd	1.72;
levensverhaal -	1.91; 1.92; 1.94; 1.95; 2.64; 2.67; 3.54; 4.47; 4.66; 4.68; 5.60; 7.84; 7.89; 10.75; 10.77; 12.98;
levensverhaal + (visie)	1.92; 1.94; 1.96; 1.97; 4.30; 4.41; 4.47; 4.64; 7.87; 8.65; 10.60;
levensverhaal hulp in gesprek gaan nbc	2.69; 3.56; 4.67; 5.61 6.56; 8.66; 10.78;
loyaliteit –	2.4; 6.35;
loyaliteit +	1.71; 1.73; 2.40; 3.40; 4.43; 5.46; 6.35; 6.39; 6.40; 7.63; 8.46; 12.72;
methoden kleiner maken	3.52; 4.75; 6.59; 10.83; 12.101;

methodisch werken	5.39;
nb hebben veel invloed	10.3;
nb herstelbevorderend -	10.35; 10.36;
nbc standaard in begeleidingsplan +	12.87; 12.88; 12.89; 12.90;
op jonge leeftijd dingen ingepland	1.73;
praten over oorzaak gedrag nb	8.53;
psychiatrische stoornis gevolg opvoeding,opgroeien	3.10;
psychiatrische stoornis gevolg opvoeding,opgroeien -	7.59;
roulerende rekening niet doorbroken, hulpverlening nodig	1.85;
roulerende rekeningen komt van geslacht op geslacht terug	1.84;
socialisatie +	1.86; 2.63; 4.65;
sociogram –	1.105;
sociogram +	1.105;
theorieën niet prettig	8.62;
therapeutisch (blokjes/poppetjes)	4.74;
therapeutisch (familie opstellingen)	3.51;
therapeutisch (praten over verleden en gevolg nu)	4.60; 4.62; 10.38; 10.39;
totale plaatje nodig	12.66;
verandering mogelijk	12.69;
verantwoordelijkheid voor keuzes	1.57; 1.74; 7.24; 10.53; 12,22;
verslavingsgedrag gevolg opvoeding, opgroeien	1.80; 1.82; 1.83; 3.10; 4.42; 8.36; 8.41; 12.68;
visualiseren -	7.95; 7.98;
visualiseren +	1.102; 1.104;
weinig bekendheid contextuele benadering	2.37; 3.36; 4.36; 6.29; 8.35; 10.56; 12.61;

Contextuele benadering zichtbaar in begeleiding	
achterover leunen	6.18; 7.30 ; 7.32;
alert zijn wat er gezegd wordt	7.64; 7.100;
bespreken meerwaarde nb	2.9; 2.11;
cliënt zoekt in pb'er vervanging bepaalde rol	5.58; 5.59; 6.51;
concretiseren nbc	2.18; 2.55; 4.54; 7.30; 7.32; 8.22; 10.49;
contextuele benadering +	5.33; 5.37; 5.54; 6.30; 10.30; 10.31; 10.62;
erkenning	2.44; 2.45; 3.44; 5.47; 5.48; 5.50; 6.39; 8.48; 8.49; 10.64; 10.66; 12.76;
erkenning aan nb	2.46;
erkenning aan nb -	12.77;

erkenning onrecht	1.52; 3.43; 4.46; 8.51; 8.52; 8.54; 10.61; 10.62; 12.74; 12.75;
gedrag cliënt gevolg volgende generatie	8.76; 12.70;
gedrag effect op anderen -	8.56;
gedrag effect op anderen +	1.68; 2.54; 3.47; 4.55; 5.51; 6.47; 6.48; 7.76; 7.77; 7.78; 7.79; 8.57; 8.58; 10.67; 10.68
geduld hebben	5.76;
geen oordeel	4.45;
genogram + (begeleiding)	1.101; 1.111; 12.103;
gesprek	7.34; 7.73; 7.74;
grenzen stellen	5.36;
handvatten geven	4.61;
iemand op andere manier leren kennen	2.68;
inzicht geven	10.8;
kijken waar de ziekmakende processen zitten	10.9;
kijken wat je als pb'er aan kan	10.46;
levensverhaal + (begeleiding)	1.89; 1.90; 2.65; 3.53; 3.54; 3.55; 4.42; 4.61; 5.54; 5.60; 6.34; 7.73; 7.84; 7.85; 7.89; 8.25; 8.26; 10.75; 10.76; 12.95; 12.98;
loyaliteit +	1.50; ; 2.41; 3.40; 4.44; 6.35; 6.39; 10.30; 12.73;
loyaliteit uitleggen	1.51;
neutraal	2.44;
niet bemiddelen	2.17; 2.19; 8.27;
niet blijven hangen in erkennen drama	1.53;
niet voortdurend achterom kijken	1.54; 6.38;
observeren nbc	7.32;
omgeving beperkingen duidelijk maken	2.27; 2.28;
ondersteunen in vaardigheden	8.42; 8.45; 8.47;
oog voor belang nb	2.47; 3.45; 5.53; 6.43; 6.44; 7.74;
overtuiging herkaderen	1.50; 4.54; 6.34; 8.49;
pb'er heeft contact familie	5.6; 5.11; 5.12; 7.25; 7.26; 10.12;
pb'er onderneemt iets met cliënt	5.10; 5.12; 6.5; 6.12; 6.55;
pb'er toestemming nbc	2.6; 2.7; 7.26; 12.5;
positieve benadrukken	2.48; 4.48; 4.49; 6.39; 10.65;
psycho-educatie geven	10.34;
relativeren	1.64; 5.34; 6.25; 6.38; 6.39;
richten op krachten	1.47; 5.30;
richten op mogelijkheden	1.47;
samenvatten	2.48; 7.30; 8.21;
socialisatie +	5.57; 6.55; 7.56; 8.62; 10.74; 12.94; 12.95;
sociogram +	1.105; 1.111;

stukjes levensverhaal	1.97; 1.98; 2.68; 10.75; 10.77; 12.98; 12.99;
tekenen onder gesprek (genogram)	1.100; 7.97; 7.98;
toenadering uitvergroten	1,78;
transparant	2.42; 5.35; 5.36; 7.88; 10.52; 10.68;
uitleg over context gevolg nu	1.75; 3.15; 10.37; 10.61;
verhelderende vragen aan familie	2.19;
vertrouwensband met cliënt	8.29;
visualiseren +	7.95;
voorbereidende vragen	1.106; 1.107;
vragen naar pijnpunten	5.76; 10.61;
vragen naar verwachtingen	7.19; 7.33; 7.44;
wat beweegt iemand	1.56;
zoeken naar verhaal achter gedrag	1.48; 1.49; 3.39; 6.63; 10.44; 10.72; 10.79; 12.95;
zorgvuldig te werk gaan	10.48;

Kernlabels en labels voor deelvraag 2 (persoonlijk begeleider)

Factoren tussen cliënt en naastbetrokkenen met positieve uitwerking	
gezond nbc	2.2; 5.19; 6.52;
afspraken na kunnen komen	2.10;
belangrijk hebben familie	2.10;
bewust van gevolgen eigen gedrag	8.43; 8.47;
bij ziekte toenadering naar familie	1.28; 1.30;
bijzondere gebeurtenissen	10.54;
binding	1.71;
broer en zus contact	10.26;
cliënt verandert in tijd	1.76; 4.86; 10.55;
confronterend	5.20;
contact met familie	8.32;
dingen voor elkaar doen	2.12; 12.10; 12.25; 12.76;
er zijn	7.48;
excuses aanbieden	8.14;
familie spreekt zorgen uit	1.6;
familie voelt zich betrokken	1.7; 3.13;
familiebezoek	1.25; 3.12;
gedissocieerd kijken naar gezin	1.100;
geen contact willen	5.4; 5.5; 6.24; 7.4; 7.18; 7.22; 7.27;
gesprek	7.28; 7.29; 7.31; 7.73; 7.75;
gevoelens uitspreken	7.29;
haat-liefde verhouding	1.79; 3.25; 10.3; 10.43;
hulp krijgen van nb	3.65;

in de gaten houden	4.16; 7.9; 7.11; 7.23;
inspringen	7.22; 7.31;
kind willen zijn	7.46;
kritiek	2.26;
minder drinken/gebruiken	10.55;
nb bied ondersteuning	3.13; 7.50;
nbc niet voor eeuwig verbroken	1.35;
niet ernstig verstoord	2.11;
niks willen met familie	2.12;
opbouwend	2.25;
ophemelen	2.25;
periode geen contact	5.2; 7.28; 10.55; 12.17;
praktisch gebruik nb	2.12; 6.11; 8.5; 8.6;
praten over normale zaken	10.27;
reflectie	2.26;
respect	6.9; 6.10; 6.13; 6.49;
stabiele situatie	10.55;
stok achter de deur	5.47;
toe zijn aan herstellen nbc	1.39;
toenadering zoeken	1.63; 1.78;
trots op familie	4.79; 4.80; 6.37;
twijfelen over nbc	7.18;
vergeving	3.28;
verhaal vertellen	6.49;
vertrouwen willen hebben van nb	2.14;
waardering	2.26;
waardering krijgen	2.25; 3.28;
willen behouden contact	8.15;
wisselen gevoel nbc	1.14; 4.43;
wisselend nbc	3.11;
wrok wegvallen	10.45;
zelfstandigheid stimuleren	7.42;

Factoren tussen cliënt en naastbetrokkenen met negatieve uitwerking	
afstand nemen van familie	10.5;
afwachtende houding	7.18; 7.43; 7.67;
beschadigd kind door verslaafde ouder	1.32; 8.44;
beschadigd zijn	1.48; 3.42; 8.3;
beschadigde relatie	3.9;3.14, 3.27;
bewust van gevolgen eigen gedrag	8.43; 8.47;
binding	1.71;
boosheid richting familie	1.29; 3.25;

borderline	2.54; 4.55; 4.56;
cliënt die niet weten hoe contact aan te gaan	1.106;
communiceren lastig	2.56;
confronterend	3.10;
doelgroep legt verantwoordelijkheid buiten zichzelf	1.57; 4.57; 7.44; 12.86;
eenzame mensen	4.17;
gebeurtenissen vroeger	2.10; 3.25; 3.33;
gedissocieerd kijken naar gezin	1.100;
geen contact willen	5.4; 5.5; 6.24; 7.4; 7.18; 7.22; 7.27;
geen erkenning voor hun zijn	1.81;
geen respect	6.10;
gevoelsleven verbroken	1.81; 7.58;
haat-liefde verhouding	1.79; 3.25; 10.3; 10.43;
ik hoef niks met jou	1.59; 1.60;
in de gaten houden	4.16;
Inspringen	7.22; 7.31;
jij bent niet ok	1.8;
kind willen zijn	7.46;
kinderlijk behandelen	6.14;
kleineren	10.42;
lastig eerste stap zetten	1.42; 1.77; 7.68; 8.6; 12.14; 12.15; 12.21;
loyaliteit, iets tegen overstaan	2.16;
loyaliteitsconflict	10.30; 10.66;
luisteren naar ouders	2.14;
mishandeling	4.44; 5.22; 6.31; 6.32;
missen familie	2.10; 7.6; 7.8; 12.20;
moeilijk om contact aan te gaan.	12.11;
moeten'	8.38;
nb bied ondersteuning	5.28;
nb blijven cliënt zien zoals hij vroeger was	4.15; 4.29; 4.87;
nb snappen cliënt situatie niet	2.4; 4.29; 7.7; 10.5;
nbc gebruikt	3.14; 10.52;
neiging iemand te willen veranderen	10.22;
niet los gekomen van verhouding	10.4;
niet veel met nb willen	8.3;
niet vereffende rekening	1.77; 4.79; 4.80;
niks willen met familie	2.12;
nooit bestaansrecht gehad	1.48;
onbegrip	3.15;
ongezond nbc	2.2;
oud zeer in relatie	1.7; 5.22;

pamperen	5.28; 6.13;
periode geen contact	5.2; 7.28; 10.55; 12.17;
praten over problemen	10.28;
psychiatrische stoornissen	2.10; 3.9;
schaamte	10.34; 12.21;
sterke mening ouders	2.14;
tekortkomingen	2.39; 7.60;
teleurstelling van cliënt	5.32;
toenadering zoeken	1.63; 1.78;
twijfelen over nbc	7.18;
veel ellende in leven	1.56; 5.45;
veel gebeurd	1.16; 2.53; 3.9; 4.3; 5.32; 7.4; 12.14;
veel thuiszitten	1.27;
vergeving -	10.42;
verlaten voelen	5.17;
verslaving gevolg hoe je de relatie ziet	10.5;
verslavingsgedrag	1.17;
verslavingsproblematiek	1.19; 3.9; 10.5; 10.14; 10.25; 10.34;
vertrouwen willen hebben van nb	2.14;
vervelende boodschappen	1.81;
voldoen aan verwachtingen	2.15;
wegdrukken	5.26;
wisselen gevoel nbc	1.14; 4.43;
wisselend nbc	3.11;
zelfstandigheid stimuleren	7.42;

Kernlabels en labels voor deelvraag 3 (persoonlijk begeleider)

Positieve gevolgen voor de cliënt van naastbetrokkenen contact	
Als contact herstelt ruimte voor andere dingen	12.48; 12.49;
als mens gemaakt worden	2.26;
begrip	7.28; 7; 73; 7.101; 8.50;
blij	6.52; 8.7
contact herstelt na periode	1.33; 3.21; 5.2; 7.28; 8.7; 8.14; 12.17; 12.51;
contact verbetert	10.27; 10.54; 10.55;
erkenning eigen ziekte	5.50;
fouten mogen maken	7.63;
gedrag bijstellen	7.38;
genieten	6.36; 10.12;
geven en terug ontvangen	1.77; 5.30;

groeien	6.21;
liefde	10.2;
minder emotioneel	12.48;
nb begrijpen	7.40; 7.42;
nb herstelbevorderend	5,20; 6,25; 7.48; 7.49; 12.50;
niet afhankelijk van pb'er	4.26; 8.10; 12.35; 12.84; 12.85;
ontspanning	5.15;
rekening houden	7.39;
rust	5.4; 5.23; 6.33; 7.31; 7.4;
stabiliteit	10.2;
stoppen met alcohol/drugs	2.14; 8.45;
terug kunnen vallen	1.26; 4.25; 5.47; 7.47;
terugkomen op nbc	5.15;
trots gevoel	12.27;
verdriet en gemis is opgevult	12.43; 12.44;
vertrouwen herstellen	3.28;
waarderen	7.38;

Negatieve gevolgen voor de cliënt van naastbetrokkenen contact	
afhaken	8.38;
afhankelijk opstellen	4.17; 10.24; 10.25;
cliënt in een hoek zitten	5.29;
contact moeilijk te herstellen	5.17; 5.22; 5.32; 7.4;
door toedoen niet bereiken wat je wilt in familiecontact	1.66;
emoties	12.15; 12.20;
escalatie	2.15;
familie verbreekt contact uit zelfzorg	1.32; 5.22; 5.24;
geen stap nbc zetten	1.51;
gevoelsleven reageert eerder dan ratio	1.107;
gezichtsverlies	1.29;
het raakt de cliënt	5.23;
je minder voelen dan familie	1.67;
meer drinken/gebruiken	2.14;
nb herstelbevorderend -	10.35; 10.36;
nb niet begrijpen	7.41;
Negatief gevolg	10.3; 10.28;
niet makkelijk te veranderen	1.62; 2.39;
niet weten welke rol je moet oppakken	12.25; 12.26; 12.27; 12.28; 12.30; 12.45; 12.46;
onrecht in maatschappij ervaren	1.59; 1.61;
opgelaten	5.16;

overstuur	5.16;
overtuiging	1.8; 1.60; 1.65;
overtuigingen die gedrag sturen	1.73;
periode geen contact	1.34; 7.22;
pijn	8.44;
schaamte	3.28;
schelden tegen instantie	1.49;
sociaal contact verloopt moeizaam	2.54;
stemmen van familie in hoofd	1.71;
stressfactor	2.14; 5.16;
strijden/vechten bestaansrecht	1.48; 1.59; 1.61; 1.62;
teleurstelling van cliënt	1.65; 5.23;
teruggrijpen naar oude dingen	6.22;
uitgekotst worden	1.48; 1.68
vastzitten in het niet lukken	1.67;
vertrouwen kan moeilijk herstellen	1.18;
verwijten	7.41;
weinig eigenwaarde	3.28;
zelfbescherming	8.3; 8.4;
ziekmakend nbc	2.2;

Positieve gevolgen voor de naastbetrokkenen van naastbetrokkenen contact	
door gedrag plank misslaan	1.61;1.68; 6.48; 7.77;
familie verbreekt contact uit zelfzorg	1.32; 5.22; 5.24;
geven en terug ontvangen	5.30;
Niet leiden onder nbc	3.12;
periode geen contact	1.34; 7.22;
Rust	7.31;

Negatieve gevolgen voor de naastbetrokkenen van naastbetrokkenen contact	
belasting voor familie	1.23;
confronterend	1.24; 3.10;
escalatie	2.15;
geen stap nbc zetten	1.51;
Negatief gevolg	10.28;
teleurstelling van familie	1.17; 5.32
vertrouwen kan moeilijk herstellen	1.18;
ziekmakend nbc	2.2;

Gevolgen voor de persoonlijk begeleider van naastbetrokkenen contact	
Als contact herstelt ruimte voor andere dingen	12.48; 12.49

Geen gevolgen pb'er	3.26; 12.47
Meevoelen	6.23;
niet afhankelijk van pb'er	4.26; 8.10; 12.35; 12.84; 12.85
Pb'er hoeft minder te doen	12.35;
nb is cliënt erbij	2.4;

Negatieve gevolgen voor de naastbetrokkenen van naastbetrokkenen contact	
belasting voor familie	1.23;
confronterend	1.24; 3.10;
escalatie	2.15;
geen stap nbc zetten	1.51;
Negatief gevolg	10.28;
teleurstelling van familie	1.17; 5.32
vertrouwen kan moeilijk herstellen	1.18;
ziekmakend nbc	2.2;

Gevolgen voor de persoonlijk begeleider van naastbetrokkenen contact	
Als contact herstelt ruimte voor andere dingen	12.48; 12.49
Geen gevolgen pb'er	3.26; 12.47
Meevoelen	6.23;
niet afhankelijk van pb'er	4.26; 8.10; 12.35; 12.84; 12.85
Pb'er hoeft minder te doen	12.35;
nb is cliënt erbij	2.4;

Kernlabels en labels voor deelvraag 4 (persoonlijk begeleider)

Positieve gevolgen begeleiding in naastbetrokkenen contact voor cliënt en naastbetrokkenen	
aan positieve dingen denken	5.19;
band scheppen	4.65;
beter in gesprek over familiecontact	5.12;
cliënt krijgt inzicht	12.96;
cliënt meer loskomen	2.29;
cliënt reageert positief	3.48;
cliënt vind nbc met pb'er positief	2.36; 3.7; 7.16;
confronterend	5.20;
contact gelijkwaardiger	5.29;
drempel lager	5.14;
erkenning eigen ziekte	5.50;
erkenning zorgt voor samenwerking	1.55;
erkenning zorgt voor vertrouwen	1.56;

eye-opener	5.52;
familie blij met hulpverlening	4.3;
meer contact tussen cliënt en familie	5.11;
nadenken eigen verantwoordelijkheid	7.45;
positieve uitwerking	5.33; 5.76; 10.34; 10.51; 10.53;
situatie afsluiten	6.34;
transparantie zorgt voor vertrouwen	2.42;
voorkomen negatief gevolg	5.27; 10.52;
zorgen voor openingen	5.36; 6.31; 6.54; 6.55;

Negatieve gevolgen begeleiding in naastbetrokkenen contact voor cliënt en naastbetrokkenen	
cliënt reageert negatief	3.48; 4.55; 4.56; 10.69;
confronterend	1.24;
emotionele reacties cliënt	4.34; 4.41; 4.65; 6.37; 6.38; 7.69; 7.70; 7.71;
familie vindt de vraag pb'er vervelend	1.36;
familie voelt zich niet serieus genomen	12.57;
schrik bij 'vrienden'	1.88;
slechte uitwerking	3.20,3.21; 3.22; 3.23; 5.33; 10.53;
veel teweeg brengen	10.47;
vertrouwensrelatie verstoord	7.17; 8.55;
verwarring	5.52;

Positieve gevolgen voor de persoonlijk begeleider van contact dat hij heeft met naastbetrokkenen	
beter in gesprek over familiecontact	5.12;
cliënt beter leren kennen	6.5; 12.3; 12. 6;
gezond gedrag zien	2.13;
grenzen stellen	5.13; 5.36; 10.33;
iemand op andere manier leren kennen	4.27; 6.5; 6.7; 6.11; 6.12; 12.2; 12.3;
meer zicht op andere rol cliënt	2.13; 6.5; 6.7; 6.11;
pb'er weet wie nb zijn	5.12;
rol bewaken	8.27;
samenwerken met nb	5.6; 5.20; 7.50;

Negatieve gevolgen voor de persoonlijk begeleiding van contact dat hij heeft met naastbetrokkenen	
familie spreekt zorgen uit	6.8; 7.11; 10.21; 12.36;
familie wil verhaal kwijt	3.18; 3.45; 4.50; 7.52; 7.54;12.31; 12.79; 12.80;
grenzen stellen	5.13; 10.33;
kost tijd	10.32; 12.31; 12.79; 12.106;

nb bemoeien zich met begeleiding	4.7; 4.8; 4.10; 4.28; 10.20; 10.21; 10.32; 12.36;
nb is cliënt erbij	2.4;
nb spreekt zorgen uit	4.7; 12.37;
rol bewaken	8.27;

Waar loopt de persoonlijk begeleider tegenaan	
beschadigd zijn	3.42;
beter contact niet herstellen	3.33; 3.42;
boodschap pb'er komt niet aan	1.68;
cliënt keuze geen nbc deur dicht	1.75;
cliënt wil niet meer praten over nbc	5.65; 7.4; 7.36;
drugsgebruik	1.69;
eenzame mensen	1.27;
familie weinig in beeld	1.11; 3.9; 4.2; 4.21;
geen inhoudelijke kennis	2.72; 3.74; 4.34;
geen tijd voor contextuele zaken	2.78;
geen verstand familiesituaties	2.22; 4.72;
geen verstand uitspreken problemen	2.22;
indicatie problemen	12.78;
meer kennis	2.58; 3.75; 4.35; 4.41; 5.72; 7.104; 8.64; 10.90; 10.92;
niet aanspreekbaar op gedrag	1.68; 4.55; 4.56; 10.69;
niet makkelijk te veranderen	1.62; 2.39;
niet veel met nb willen	1.22; 7.100; 8.3;
pb'er geen toestemming nbc	1.10; 12.4;
pb'er heeft dubbele rol	12.55; 12.56; 12.60; 12.77; 12.80; 12.81; 12.106; 12.107;
pb'er mag niet aan familiecontact komen	1.25; 2.53; 7.36;
privé en SBWU	4.12; 4.66; 4.73;
taak woonbegeleider	2.31; 2.32; 2.34; 2.55; 3.68; 12.75;
verbinding nodig om binnen te komen	1.69;
vertrouwensband met cliënt	10.15; 10.17;
vooral in hoofd	1.69;
vrienden/kennissen weinig in beeld	1.12;

Wat wil de persoonlijk begeleider als het gaat om de begeleiding	
adviseren	4.33; 7.102; 8.34;
bemiddelen	3.34; 3.66; 3.68; 8.34;
informatie uitwisselen met nb	10.49;
leefgebieden	5.68;
nb kunnen beroep op pb'er doen	3.66;
nb mogen meer betrokken worden	4.2; 4.4; 4.5; 4.86;

nbc standaard in begeleidingsplan +	2.82; 3.69; 3.70; 3.71; 3.72; 8.79; 12.87; 12.88; 12.89; 12.90;
positieve van client benoemen richting nb	4.15; 4.29; 4.87;
psycho-educatie	2.30; 2.32; 4.88;
tevreden plek nbc	1.111; 8.79; 8.80;
vragen naar verwachtingen	12.92;

Kernlabels en labels voor deelvraag 5 (persoonlijk begeleider)

Levensverhaal wel/niet gebruiken	
levensverhaal + (tips)	5.75; 10.75; 10.77;
stukjes levensverhaal (tips)	1.98; 2.68;

Genogram wel/niet gebruiken	
genogram + (tips)	12.100; 12.101; 12.102;
op papier is overzichtelijk	12.97;
tekenen onder gesprek	1.100; 7.97; 7.98;

Overige ideeën	
blokjes/poppetjes +	1.103;
contextuele middelen wanneer	2.76; 7.96;
ecogram	12.71;
foto's	8.71; 8.74; 8.75;
herinnering kistje	6.60;
nulpunt	5.61;
reminiscentie	6.41; 6.42;
T.A.	10.40;
tekenen onder gesprek	10.83; 10.84;
voorwerpen	6.54;
weet wat je doet	7.99;

Kernlabels en labels voor deelvraag 6 (persoonlijk begeleider)

Aanbevelingen	
aparte functie voor familie	12.54; 12.55; 12.57; 12.58, 12.59; 12.60; 12.77; 12.91; 12.92; 12.93; 12.106; 12.107; 12.108; 12.109;
begeleidingsplanbespreking	2.84;
beklijft niet altijd	4.91;
bewustheid wegzakken	1.112; 1.113; 4.90;

bijscholing	5.69;
cliëntenbespreking	3.73;
coördinator of Barbara	1.114;
cursussen	2.83; 7.103; 7.104;
drama acteur	10.97;
geen ondersteuning	12.108;
gespecialiseerd persoon in team	4.93;
goede werkruimte	6.68;
handvatten	4.89;
instrumenten bij leefgebieden	5.68;
intervisie	5.73; 7.105;
leefgebieden	5.68; 5.74; 5.75;
meer kennis	2.58; 3.75; 4.35; 4.41; 5.72; 7.104; 8.64; 10.90; 10.92;
motivatiecirkel	3.75; 5.44;
nb bij begeleidingsplanbespreking	2.81;
nbc standaard in begeleidingsplan +	2.82; 3.69; 3.70; 3.71; 3.72; 8.79; 12.87; 12.88; 12.89; 12.90;
onderdeel in registreren	6.64; 6.65;
onderwerp nbc regelmatig laten terugkeren	1.112; 1.113; 2.83; 2.84; 4.92; 8.82;
onderzoek	5.71; 8.81;
reflectie	6.67;
rollenspellen	10.88; 10.89; 10.92; 10.93; 10.94; 10.95; 10.96;
samenkomen met nb en cliënt	3.71;
samenwerking willen met nb	2.81;
teamdagen	7.105;
teamvergadering	1.112;
themabijeenkomst	1.112;
theorie	2.83; 3.75; 4.41; 10.89;
training	6.67;
uitleg methoden	5.71;
van B naar O	5.70;
vertrouwen nodig van team	6.66;
werkgesprekken	5.69; 5.73; 6.67;
werkgesprekken -	10.94;

Kernlabels en labels voor deelvraag 2 (cliënten)

Invloed naastbetrokkenen verslaving	Frag.	**Lichamelijke factoren**	Frag.
alcohol tijdens vissen met broer	6.39	cliënt heeft af en toe benauwd	8.11
alleen contact als jongen niet gebruikt	5.11	cliënt heeft hartkwaal	8.11
bezoek bij broertje kans op veel drinken	6.13	cliënt was 10 jaar verlamd	10.10
bij activiteiten geen behoefte alcohol	9.33	alcohol veroorzaakt geheugenverlies	1.77
cliënt gebruikt niet meer	5.51	chronische hoofdpijn	5.5

cliënt geen moeite met drinken	6.16	cliënt heeft geen benen	2.8
cliënt houdt alcoholgebruik onder controle	14.31	cliënt is oude kerel	2.2
cliënt vind borreltje te duur	4.28	cliënt is vorig jaar aangereden	10.17
cliënt wil niet in pokke bui drinken	6.40	cliënt verzorgt zichzelf goed	10.44
cliënt ziet gevolgen drugsgebruik	5.12	cliënt kortgeheugenverlies	2.7
cliënt zwaar tegen drugsgebruik	5.12	cliënt zwaar gehandicapt	2.26
drink niet met nijd	6.38	moeder had kanker	1.7
familie is verslaving overvallen	7.26	niet eten door depressie	9.18
invloed nbc op verslaving -	10.37		
invloed nbc op verslaving -	11.23	**Geestelijke factoren**	
invloed nbc op verslaving -	7.26	cliënt tien jaar drugsverslaafd geweest	10.38
invloed nbc op verslaving -	7.29	cliënt was verslaaf aan drugs	10.10
invloed nbc op verslaving -	9.32	cliënt zware depressie gehad	9.2
invloed nbc op verslaving -	6.38	alcoholverslaafd	1.2
invloed nbc op verslaving -	6.40	cliënt behoefte aan structuur	9.7
invloed nbc op verslaving - (negatief)	11.24	cliënt drinkt nog alcohol	8.37
invloed nbc op verslaving - (positief)	11.27	cliënt gestopt vanuit eigen motivatie	1.48
Invloed nbc op verslaving +	4.27	cliënt denkt nu anders dan vroeger	1.50
invloed nbc op verslaving +	5.38	cliënt heeft genoeg meegemaakt	6.35
invloed nbc op verslaving +	6.20	cliënt in diep dal geweest	8.48
invloed nbc op verslaving +	8.37	cliënt is alcohol en drugsverslaafd	14.16
invloed nbc op verslaving +-	1.37	cliënt is alcoholverslaafd	7.2
invloed nbc op verslaving + (negatief)	14.31	cliënt is verdrietig over overleden zus	6.42
invloed nbc op verslaving + (negatief)	5.40	cliënt is verslaafd geweest	5.4
invloed nbc op verslaving + (negatief)	8.38	cliënt kan niet blijven zitten	2.4
invloed nbc op verslaving + (positief)	14.32	cocaïne verslaafd	2.25
invloed nbc op verslaving + (positief)	5.39	heden cliënt geen last van zelfbeeld	1.41
invloed nbc op verslaving + (positief)	8.40	man overleden	4.13
problemen niet kunnen oplossen is trikker naar borrel	6.36	moeder cliënt 2 jaar geleden overleden	10.6
stoppen alcohol is beslissing cliënt	7.27	ouders gescheiden op 14e cliënt	10.6
verslaving is zaak van cliënt	1.32	rouwperiode over man	4.26
verslaving misschien in genen	14.66	vader en moeder cliënt dood	2.8
vriend mag drinken van cliënt	1.33	vertrouwen in de toekomst	1.70
vriend mag drinken van cliënt	1.34	slogan motivatie om door te gaan	1.25
vrienden geen invloed op alcohol gebruik	9.47	verleden is niet terug te draaien	4.60
vroeger gesprek over alcoholgebruik -	1.42	zus van cliënt is overleden	6.11
		buurman overleden	10.22
Sociale factoren	Frag.	**Belangrijkste naastbetrokkenen**	Frag.
cliënt belangrijk hoe hij overkomt bij nb	1.38	belangrijk: moeder en vriend	1.1
cliënt belangrijk hoe nb over hem denkt	1.38	belangrijk: zus en 2 nichtjes en neefje	10.1
cliënt doet alles bijna zelf	2.10	belangrijk: dochter	11.1
cliënt doet wat hij wil	10.38	belangrijk: vriend	11.1
cliënt geeft niet snel dipje aan	5.56	belangrijk: vrouw van 84	11.1
cliënt heeft weinig drive om te ondernemen	7.37	belangrijk: zus en nichtje met kind	11.1

cliënt houd van lang leve de lol	6.35	belangrijk: hulpverlening	14.1
cliënt is gescheiden	8.2	belangrijk: ouders, broer en zus	14.1
cliënt vindt zichzelf geen prater	9.3	belangrijk: zwager en neefje	14.4
cliënt is wantrouwend en voorzichtig	5.57	belangrijk: vrienden van vroeger	2.3
cliënt vindt zichzelf binnenvetter	2.37	belangrijk: kinderen en kleinkinderen	4.1
cliënt vindt zichzelf binnenvetter	8.41	belangrijk: kinderen en kleinkinderen	4.2
cliënt vindt zichzelf binnenvetter	9.45	belangrijk: moeder en broer	5.2
cliënt vindt zichzelf chaotisch	8.45	belangrijk: buurvrouw	6.1
cliënt vindt zichzelf een stijfkop	2.8	belangrijk: 3 collega's van vrijwilligerswerk	6.2
cliënt vindt zichzelf eigenwijs	1.47	belangrijk: 3 collega's van vrijwilligerswerk	6.2
cliënt vindt zichzelf eigenwijs	1.66	belangrijk: broers en zussen	7.1
cliënt vindt zichzelf eigenwijs	2.8	belangrijk: vriend en vriendin van vroeger	7.1
cliënt vindt zichzelf eigenwijs	9.5	belangrijk: buurman	8.1
cliënt vindt zichzelf niet makkelijk	6.27	belangrijk: 2 goede vrienden	9.1
cliënt vindt zichzelf sociaal	14.26	belangrijk: broer en dochters	9.1
cliënt vindt zichzelf sociaal wezen	9.34	cliënt bemoeid zich met niemand	2.1
cliënt voelt zichzelf de boosdoener	8.18	buren zijn vaak belangrijker voor cliënten	7.61
cliënt voelt zichzelf klankbord familie	14.42	contacten heel belangrijk voor cliënt	8.9
cliënt voelt zichzelf sterk vanuit zichzelf	10.46	familie is het belangrijkst	9.2
cliënt laat nooit achterste van tong zien	8.54	familie is het belangrijkst	5.1
cliënt kwam nergens meer	8.28	familie niet belangrijker maken dan het is	7.60
cliënt leeft op zichzelf	10.18	familie niet bijzonderder maken dan het is	7.54
cliënt vertelt niet over gaan drinken	6.20	thuiszorg is heel belangrijk	4.4
cliënt vindt sociale controle belangrijk	9.11	kinderen en kleinkind is alles voor cliënt	4.3
cliënt vindt zichzelf behulpzaam	5.24	intensief contact met 4 broers en zussen	7.1
cliënt vindt zichzelf geen prater	4.37	bevriend met vroegere pb	5.58
cliënt vindt zichzelf eigenwijs	6.31	alle contacten zijn goed	4.31
cliënt wil niet dagelijks met iemand op lip zitten	11.43	beter een goede buur dan een verre vriend	10.22
cliënt zet masker op bij problemen	5.27	broers en zussen waren extreem belangrijk	7.6
cliënt zoekt oorzaak problemen eerst bij zichzelf	7.22	buurvouw staat hoog aan de top	6.3
cliënt zit graag thuis	5.15	cliënt gelukkig met zijn vader	6.10
door problemen cliënt meer praten	8.42	cliënt vind contact buurvrouw belangrijk	6.27
maskertje voor tijdens dip	5.41	cliënt vindt familie heel belangrijk	14.38
periodes niet praten tegen cliënt	4.46	contact met familie is goed	14.9
		contact met nbc is goed	7.23
Maatschappelijke factoren		dochter is allerbelangrijkste wat er is	11.20
cliënt had goede baan	10.29	familie is belangrijk voor cliënt	10.12
cliënt heeft uitkering	5.51	familie is belangrijk voor cliënt	2.42
cliënt heeft scootmobiel	11.4	familie is heel belangrijk voor cliënt	14.8
cliënt heeft financiële schulden	14.18	goede relatie met zonen	4.10
cliënt heeft scootmobiel	2.2	in verslavingsperiode waren nb het belangrijkst voor cliënt	7.4
		nb zijn heel belangrijk	11.3

Interactie factoren	Frag.
afkicken moet je niet voor een ander doen	5.38
afkicken voor ouders	5.38
beide partijen hebben fouten gemaakt	8.55
bij moeder aandringen voor contact met zoon	1.70
cliënt bemoeid zich niet met familie	11.6
cliënt bij ouderdom graag aandacht van familie	10.8
cliënt laat mensen in hun waarde	6.65
cliënt praat niet over verslaving	10.47
cliënt praat over problemen	7.18
cliënt praat niet graag over vroeger	2.37
cliënt wil niet met familie over problemen praten	10.65
cliënt wil geen gesprekken meer over drank met nb	7.18
cliënt wil geen zorgen bij familie opwekken	14.8
contact leggen is geen probleem	5.25
gevoelens uiten was vroeger moeilijk	4.42
gesprek verslaving moet vanuit cliënt komen	10.47
Gezinsfactoren	Frag.
cliënt komt uit gezin van 9 kinderen	6.81
cliënt komt uit gezin van 9 kinderen	6.84
broer is belangrijk omdat het er maar één is	11.14
cliënt heeft 1 broer en 8 zussen	11.13
cliënt heeft grote familie	11.6
in jeugd was contact broer goed met cliënt	11.15
Geen of slecht naastbetrokkenen contact	Frag.
bij blijvend slecht nbc: afstand houden	14.29
bij geen contact nb: afwachten	10.32
broers 2 jaar geen contact	2.8
cliënt geen goede relatie met vader	10.4
cliënt heeft 14 jaar samengewoond	10.8
cliënt heeft geen belangrijke nb	10.62
cliënt heeft geen vrouw en kinderen	10.8
cliënt vindt ontbreken nb niet erg	10.18
cliënt weet niet te doen bij slecht contact	8.33

mensen herstelgroep niet belangrijk voor cliënt	10.68
Overige contacten	Frag.
cliënt heeft 2 zonen	2.28
cliënt heeft contact met vader	5.47
cliënt heeft contact met vader	10.2
cliënt heeft geen kinderen	8.70
cliënt heeft geen vrienden	5.10
cliënt heeft geen vrienden	10.9
cliënt heeft geen vrienden	10.11
cliënt heeft grote familie	10.63
cliënt heeft niets met vader	6.8
cliënt heeft nog een vader (90)	6.8
cliënt heeft geen echte vrienden	14.2
contact met buren	4.5
contact met kennis	1.10
contact met zus heel weinig	5.3
vroeger had cliënt criminele vrienden	10.9
contact zoon via moeder van cliënt	1.20
meeste contacten in de kroeg	9.12
cliënt spreekt dezelfde vrienden	2.5
vriend is oud collega	9.14
vrouw 84 een echt vriendin	11.2
cliënt niet veel contacten	1.2
cliënt alle sociale contacten kwijt geraakt	11.21
cliënt contact met buurvrouw	10.23
cliënt had goed contact met buren	10.22
cliënt heeft ouders en man verloren	4.60
cliënt heeft nog een paar broers en zus	6.11
cliënt krijgt thuiszorg	8.4
contact met buren	14.19
contact met jongen	5.11
wegvallen van nb zorgt voor nieuwe nb	8.12
genoeg contacten	1.10
Contact versterkend door naastbetrokkene	Frag.
bij problemen altijd bellen pb	8.34
bij problemen belt cliënt zwager, broer of vader	14.12
bij school neefje ontmoet cliënt mensen	14.6
broer staat dichtst bij cliënt	14.58
contact met broers en zussen altijd goed geweest	7.2
broer is behulpzaam	14.60
vroeger kwamen vaak mensen eten	10.28
vroeger met vriendin vaak naar activiteiten	10.28
opaatje komt elke dag koffie drinken	8.32

cliënt wil geen contact familie	8.68	praten met oude vrienden	2.2
cliënt ziet geen Marokkaanse familie meer	8.7	boertje woont aan de overkant	6.13
geen contact met zoon	1.19	bij mooi weer beter naar buiten	11.4
geen contact nb: als cliënt chagrijnig is	4.48	broer gaf luisterend oor	9.3
geen contact nb: als cliënt chagrijnig is en niemand wil zien	4.49	broer houd cliënt in de gaten	14.33
geen contact nb: bij geen respect	1.65	broer is behulpzaam	14.60
geen contact nb: bij geen vertrouwen	14.53	bemoediging door vriend	1.12
geen contact nb: bij iets aandoen	8.59	bezoek van kennis	1.10
geen contact nb: bij op hart trappen	6.64	bezoek van zus en nichtje met kind heel leuk	11.5
geen contact nb: trigger om te drinken	11.50	broer belangrijk geweest in beginfase	9.2
geen contact nb: trigger om te drinken	11.51	broer cliënt was mwd'er	7.30
geen contact nb: zeiken over drinken	1.64	broer kreeg uitleg van hulpverlening	14.24
meeste vrienden dood	2.3	broer zet geen druk op cliënt	14.61
relatie met broer ligt gevoelig	11.12	broer woont bij cliënt	14.10
zoon wil geen contact	1.19	buren gaven veilig gevoel	10.23
zus al negen jaar niet gezien	6.12	buren komt krant brengen	4.5
zus cliënt is niet makkelijk	10.36	buren willen boodschappen doen	4.7
cliënt wilt nog geen contact met vader	6.8	buurman brengt eten	8.5
cliënt wil geen contact met oude vrienden	5.10	buurman komt elke dag langs	8.5
bij slecht contact nbc: alles verkeerd zien	4.25	buurman neemt cliënt mee dagje uit	8.21
Marokkaanse familie hoeft niet meer	8.8	buurvrouw en collega's staan altijd voor cliënt klaar	6.15
teleurgesteld over ontbreken contact	1.19	buurvrouw staat dag en nacht voor cliënt klaar	6.18
vroeger was huis vol met mensen	8.6	cliënt kent buurvrouw 9 jaar	6.3
		cliënt krijgt aanloop van nb	8.10
Contact belemmerend door nb		complimenten van vriend	1.13
10 jaar geleden was familie ook niet geïnteresseerd	10.65	dochter gaat uit eten me cliënt	11.8
buurman heeft op hart cliënt getrapt	6.64	een zoon is er elke dag	4.8
dochter zit in Jordanië	9.27	familie altijd gesteund	5.5
botsingen collega's op vrijwilligerswerk	6.6	familie begrijpt reden verslaving	14.17
agressie vriend	1.57	familie begrijpt situatie cliënt niet	10.63
broer cliënt werkt	14.11	familie geeft complimenten	14.10
broer wil geen contact cliënt	11.15	familie is behulpzaam	14.23
buurvrouw is verhuist	10.23	familie is betrokken bij cliënt	14.18
cliënt weet niet wat familie van hem denkt	10.65	familie kwam elke week als cliënt vastzat	5.5
dochter met man eigen huishouden	11.4	gewoon luisteren is belangrijk	14.16
dochters hebben eigen agenda	9.25	familie zijn vrienden voor cliënt	7.21
dochters werken hard	9.25	met vriend wekelijks uitje	9.6
dochter druk met tv producties	9.27	nbc zijn er voor de cliënt	6.16
contacten buurt niet diepgaand	9.11	moeder komt op bezoek	5.7
familie heeft eigen problemen	10.12	moeder staat dichter bij cliënt	1.71
familie laat cliënt links liggen	8.6	moeder van cliënt verteld over zoon	1.20
familie wil problemen niet uitpraten	8.55	moeder, broer en neefje kom een avond in de	5.6

		week	
geen keus in contact met zoon	1.22	nb komt elke dag	8.61
klagen familie geeft frustraties cliënt	14.24	oudere zoon woont bij cliënt	4.7
mensen vinden cliënt zielig	2.14	regelmatig bezoek van zoons	2.30
moeder is oud en slecht ter been	5.6	steun van buurvrouw	6.4
nb hebben kinderen	7.12	steun van familie	5.4
nb hebben niet altijd de tijd	11.30	steun van vriend	1.12
moeilijke tijden alleen moeten doormaken	10.39	steun van vriend	1.3
nb met postnatale depressie	4.26	spelletje doen met zoons en buurman	4.15
nb zijn druk	7.12	vader is tegenwoordig wat milder	10.7
oude moeder	1.6	vader is trots op cliënt	5.46
oude vrienden zitten in gebruikcircuit	5.10	vriend drinkt minder/ of niet bij cliënt	1.32
vader cliënt is onaardige man	10.4	zus helpt met boodschappen doen	10.13
vader is slecht ter been	5.47	vriend is ervaringsdeskundige	9.14
vader slechte gezondheid	10.3	zorg voor vader belofte aan moeder	10.2
zus is er niet voor cliënt	10.15	zorg voor vader belofte aan moeder	10.5
zus reageert frustraties kinderen af op cliënt	10.34	zonen helpen met dingen	2.31
vrienden in de gevangenis	2.3	zonen nodig bij problemen	4.9
vriend mag niet lastig zijn	1.34	zonen staan altijd voor cliënt klaar	4.11
familie woont vaak ver weg	7.56	zoon begrijpt cliënt het meest	4.57
		zoon woont al bij cliënt	4.57
		wandelen met nb	4.16
		met familie naar zwarte markt	5.36
		(3) zonen nemen eten mee	2.33
Hulpvragen	Frag.	**Naastbetrokkenen hardst nodig**	Frag.
cliënt accepteer aangeboden hulp	5.67	cliënt heeft nbc altijd hard nodig	7.32
(3) cliënt doet de dingen liever zelf	1.60	nbc haalde boodschappen (drank en shag)	1.45
(3) cliënt eigenlijk nooit hulp gevraagd	11.63	nbc hardst nodig als cliënt in put zit	9.29
cliënt geeft hulp +	5.22	nbc hardst nodig als het slecht gaat	7.31
cliënt heeft af en toe praktische hulp nodig	5.13	nbc hardst nodig bij huishoudelijke taken	11.28
cliënt hulp nodig -	1.31	nbc hardst nodig bij neerslachtigheid, hoofdpijn en tegenslag	5.41
cliënt hulp nodig –	1.36	nbc hardst nodig bij trek naar alcohol	1.44
cliënt hulp voor neefje zelf aangeboden	14.5	nbc hardst nodig bij verdriet	6.41
cliënt in toekomst hulp nodig +	1.36	nbc hardst nodig bij verdriet	6.42
cliënt loste problemen zelf op	11.63	nbc hardst nodig cliënt in de put	8.41
cliënt niet meewerken in geboden hulp	6.50	nbc hardst nodig: als het niet lukt	14.34
cliënt praktische hulp nodig –	7.18	nbc hardst nodig: boodschappen doen en grote dingen	14.35
cliënt probeert alles zelf	2.38	nbc het hardst nodig: nooit	10.39
cliënt vind het bezwaarlijk om huishoudelijke hulp te vragen	11.18	zorg nb belangrijk	6.43
cliënt vind hulpvragen moeilijk	7.14	(3) nbc elke dag hard nodig	4.29
cliënt vraag om organisatorische hulp nb +	14.21		
cliënt vraagt financiële hulp -	2.12	**Contact versterkend door cliënt**	

cliënt vraagt hulp +	1.31	cliënt belt dochters	9.27
cliënt vraagt hulp -	5.44	cliënt belt familie bij niet lekker in vel	14.37
cliënt vraagt hulp -	9.17	cliënt bespreekt 1 x in de week dingen met zus	10.14
cliënt vraagt hulp -	9.5	cliënt bespreekt dingen met zus	10.13
cliënt vraagt hulp -	2.12	cliënt brengt neefje 3 x in de week naar school	14.39
cliënt vraagt hulp -	5.19	cliënt brengt neefje 3 x in de week naar school	14.5
cliënt vraagt hulp -	5.21	cliënt bezoekt zoon in gevangenis	2.29
cliënt vraagt hulp -	11.16	contact dochter via internet	9.26
cliënt vraagt hulp -	11.17	cliënt gaat elke dag naar vader	10.3
cliënt vraagt hulp +	6.28	cliënt gaat koffie drinken bij SBWU	5.33
cliënt vraagt hulp +	11.55	cliënt gaat met familie eropuit	5.8
cliënt vraagt hulp +	7.14	cliënt gaat redelijk goed om met familie	10.63
cliënt vraagt hulp +	8.22	cliënt gaf alles aan kinderen	2.35
cliënt vraagt hulp aan casemanager voor papierwerk	10.25	cliënt gaf geld aan kinderen	2.35
hulp van nb in crisis -	7.16	cliënt helpt vader met opstaan	10.3
hulp van nb in crisis -	7.17	cliënt heeft met broer goed gemaakt	14.30
cliënt vraagt hulp buurvrouw	6.29	cliënt heeft vertrouwen in nb	7.8
cliënt vraagt hulp nb -	10.25	cliënt helpt zus met neefje	14.15
cliënt vraagt hulp nb -	2.33	cliënt houdt van zoon	2.29
cliënt vraagt hulp nb +	4.17	cliënt kon goed met broer praten	9.2
cliënt vraagt hulp vriend	11.56	cliënt klust bij broer	7.10
cliënt vraagt niet makkelijk hulp	6.30	cliënt klust bij broer	7.32
cliënt vraagt praktische hulp +	1.35	cliënt kan goed praten me vriend	11.20
cliënt vraagt praktische hulp +	7.15	cliënt praat makkelijk met broer	9.20
cliënt weet zichzelf te redden	10.40	cliënt praat makkelijk met iedereen	5.25
cliënt weet zichzelf te redden in moeilijke tijden	10.41	cliënt open over verslaving naar familie	14.17
cliënt wil eigen zaken oplossen	7.14	cliënt stuurt kennis kaart	11.50
cliënt wil familie niet inschakelen bij crisis	11.57	cliënt probeert over problemen te praten met persoon in kwestie	7.22
cliënt wil hulp –	2.38	cliënt trots op zijn vader	6.10
cliënt wil nb niet belasten met nbc	9.50	cliënt vind belangrijk iets terug te geven aan nb	9.22
cliënt wil nooit hulp van kinderen	2.34	cliënt steekt energie en tijd contacten in buurt	9.10
cliënt wil problemen zelf oplossen	6.31	cliënt wil graag plezier met buurvrouw delen	6.35
cliënt wil problemen zelf oplossen	8.67	cliënt wil graag dicht bij moeder en vriend wonen	1.54
cliënt wil professionele hulp bij terugval	11.58	cliënt zorgt voor huishoudelijke taken broer	14.33
cliënt wil zelf aanpakken	1.30	in de buurt kan cliënt niet stuk	5.23
cliënt wil hulp -	2.17	voor anderen staat cliënt altijd klaar	5.22
cliënt wil hulp -	5.45	vroeger was cliënt steun voor vriend	9.14
cliënt wil zelf problemen oplossen	6.59	vriend en vriendin kent cliënt al vanaf 18e	7.1
cliënt zegt geen hulp nodig te hebben	9.21	vriendschap met vrienden is close	9.14
dochter biedt hulp aan	11.16	cliënt wil alleen maar geven	2.33
door goede herstel weinig hulp nodig	14.22		
geen behoefte aan hulp nb	10.40	**Contact belemmerend door cliënt**	

hulp aanvaarden is situatie erkennen	9.5	cliënt eist teveel nbc	6.32
hulp accepteren is moeilijk	9.5	cliënt kan scherp overkomen	1.66
hulp nb opgenomen in begeleidingsplan	14.54	cliënt loog over alcoholgebruik naar nb	1.40
hulp van nb bij praktische zaken	14.36	cliënt loog over alcoholgebruik naar pb	1.39
hulp van nb in crisis -	8.60	cliënt praat niet makkelijk met alle familie	9.20
hulp van nb in crisis -	5.65	cliënt vindt moeilijk om contacten aan te gaan	14.6
hulp van nb in crisis -	10.58	cliënt neemt geen initiatief tot contact	2.11
hulp van nb in crisis -	10.57	cliënt vindt moeilijk om activiteiten te ondernemen	5.16
hulp van nb in crisis -	1.66	cliënt wil familie niet lastig vallen	5.66
hulp van nb in crisis +	4.53	contact buurvrouw botst wel eens	6.4
hulp van nb in crisis +	9.48	even doorbijten bij nieuwe contacten aangaan	14.7
hulp van nb in crisis +	6.66	goed weer is belangrijk om te ondernemen	11.33
hulp van nb in crisis +	14.54	iets houd bezoek vader cliënt tegen	6.23
hulp van nb in crisis +	11.53	ik mag je of ik mag je niet	4.20
hulp van nb in crisis +	4.52	iets houd cliënt tegen voor contact met vader	6.9
hulp van nb in terugval	11.54	je bent welkom of niet	4.20
hulp vragen door uitzichtloze situatie	8.28	lange tijd niet tegen buurman gepraat	6.64
nb helpen cliënt uit zichzelf	1.32	oorzaak conflict vaak bij cliënt	6.5
nb helpen cliënt uit zichzelf	2.33	overbuurjongen krijgt geen woord van cliënt	6.65
nb helpen cliënt uit zichzelf	9.18	problemen met broers	2.8
problemen lost cliënt liefst zelf op	14.12	toegeven valt cliënt niet mee	6.34
sommige dingen moet je zelf verwerken	4.47	weer helpt om te ondernemen	9.19
thuishulp is grootste hulp	4.18		
trots zit in de weg om hulp te vragen	6.31	**Contact algemeen**	
vroeger hulp nodig +	5.20	cliënt gaat niet vaak weg met nb	7.12
vroeger hulp vragen –	8.23	cliënt heeft weinig contact met betekenis	10.9
vroeger hulp vragen +	1.32	cliënt kent geen mens die niet werken	11.31
cliënt valt nb niet lastig met zijn problemen	5.27	contacten moet maar net klikken	11.43
		familie moet er voor je zijn	14.15
		geen vriendenkring geeft gat	14.3
		gegroet worden in buurt belangrijk	9.11
		gegroet worden in buurt belangrijk	9.12
		meer vrienden zal beter zijn	5.15
		prettig dat mensen je kennen	9.12

Kernlabels en labels voor deelvraag 3 (cliënten)

Verslavingssituatie	Frag.	**Wat doet de cliënt bij problemen**	Frag.
alcohol komt niet in huis	4.28	als het niet lukt vraagt cliënt hulp	14.13
cliënt blij dat (verslaving) situatie voorbij is	9.34	andere zoon heeft huissleutel	4.8
cliënt blij hoe situatie nu is	4.65	bellen voor praktische en psychische hulp	1.5

cliënt heeft niks meer te zeuren	1.53	bezopen door dood hond	1.9
cliënt heeft rustig leven	10.31	bij problemen weet zus pb te bellen	10.62
cliënt is 100% tevreden over situatie	4.55	cliënt at bijna niet meer	8.5
cliënt is blij dat het nu goed gaat	5.51	cliënt boos door niet zelf doen huishoudelijke taken	11.29
cliënt komt weer uit rol van zieke	7.7	cliënt gaat weg bij negatief contact	2.14
cliënt nam geen telefoon meer op	7.5	cliënt heeft geen problemen	10.26
cliënt schaamde zich voor verslaving	14.17	cliënt is moe praten problemen	10.57
cliënt schaamt zich voor problemen	8.23	cliënt maakt weinig gebruik van nb	5.26
cliënt schaamt zich voor problemen	8.27		
cliënt stelt ouders gerust over situatie	14.18	cliënt wilde problemen wegdrukken	14.16
cliënt suïcide neiging gehad	2.26	te grote problemen zorgen voor terug klappen	6.37
cliënt deed zelfmoordpoging	2.26		
cliënt verwaarloosde zichzelf	8.3	**Persoonlijke (lichamelijke) gevolgen van cliënt**	
cliënt voelde zich beter door te liegen	1.43	cliënt heeft geen rust om film te kijken	5.32
cliënt wil buurvrouw niet teleurstellen door te drinken	6.19	cliënt in put doet duurbel uit	9.29
cliënt zingt leven wel uit	10.31	cliënt in put sluit zich af	9.29
cliënt wacht leven af	2.17	cliënt is op toekomst gericht	6.7
door de verslaving is er een hoop stuk gemaakt	7.59	cliënt is rustiger dan voorheen	6.39
door verslaving werd cliënt weer middelpunt van gezin	7.3	cliënt kan geen fatsoenlijke afspraak maken door vermoeidheid	11.21
door verslaving werd gezinsituatie gevormd	7.2	cliënt knapt oude dingen op	5.14
drinken geeft cliënt schuldgevoel naar buurvrouw	6.18	cliënt komt zelf uit dip	5.43
drinken geeft cliënt schuldgevoel naar nb	6.17	cliënt komt zichzelf wel eens tegen	6.31
drugsgebruik stelde familie teleur	14.17	cliënt opzoek naar zinvolle invulling leven	9.35
familie is oppassender geworden	7.8	cliënt verbaasd over zichzelf	1.49
gebeurtenissen geven cliënt dreun	8.28	cliënt vindt geen benen erg	2.9
het verleden is afgesloten	4.65	cliënt vond zichzelf zielig	1.24
huis wordt langzaam ordelijk	8.31	cliënt wilde zich beter voor doen	1.39
het gaat goed met cliënt	14.8	cliënt wilde zich beter voor doen	1.41
cliënt is weer aardig de oude	10.68	cliënt wordt continu geconfronteerd met vermoeidheid	11.36
gevolgen cocaïne zelf ondervinden	2.25	door hoofdpijn kunnen nb niet op hem bouwen	5.18
na drinken cliënt angstig voor gevolgen	6.22	gevoelens uiten wordt makkelijker	4.42
praten over gebruik met nb -	2.25	je kan niet alles zeggen wat je denkt	4.58
situatie van cliënt gaat goed	7.19	spullen opknappen is dagbesteding	5.14
terugval zorgde voor afstand nbc	7.24	slogan geeft houvast	1.26
tijdens gebruik is er geen echt contact	7.28	trots op zichzelf	1.17
van morfine naar heroïne	10.10	vroeg ondernemen is niet slapen	11.21
verleden kan niet meer veranderen	1.81	wekelijks uitje biedt structuur	9.7
vriend bang door drinken terugval cliënt	11.25	werkeloosheid gaf een gat	7.33
vroeger geeft verdriet	2.37	wandelen met hond geeft afleiding	5.34
vroeger huis grote pijnhoop	5.20	werken bij stichting Voorkom	1.51

weinig geld zorgt voor weinig alcohol kopen	8.39	geen afspraken maken door hoofdpijn	5.18
zooi om je heen trekt je naar beneden	10.44	problemen motoriek belemmert contact zoeken	9.15
laat situatie van nu zo blijven	4.66		
verleden beheerst leven niet meer	14.63	**Wensen cliënt in naastbetrokkenen contact**	Frag.
mensen krijgen mij niet aan de drank	1.64	cliënt mist contacten mensen	5.18
		cliënt moet vriendschap inhoud geven	7.25
Herstel verminderend	Frag.	cliënt wil iets betekenen in contact	9.23
alleen zitten geeft cliënt eenzaamheid	8.29	familiecontact is wezenlijk voor zingeving	7.34
cliënt liever niet praten over gebeurtenissen	8.77	geen contacten dan heb je niks	4.54
cliënt moeilijk praten over gebeurtenissen	8.74	over en weer iets kunnen betekenen	9.37
in beginfase cliënt niet bereid tot hulpverlening	9.4		
opgraven problemen hoeft niet	8.36	**Gevolgen in nbc door begeleiding**	Frag.
situatie zoon deed cliënt niet goed	4.24	beter contact buurvrouw zins begeleiding	6.3
cliënt is bang voor stigmatisering	10.49	bij Maliegilde hoopt cliënt nieuwe mensen te leren kennen	11.33
Herstel bevorderend	Frag.	bij overvragen gaat cliënt zich afsluiten	5.57
broers en zussen namen toegang tot huis cliënt	7.6	cliënt blij om niet overlegde acties buurvrouw met pb	6.68
broers en zussen regelde crisisteam	7.6	cliënt niet eens met inlichten pb door buurvrouw	6.49
buurvrouw schakelt hulpverlening in	6.31	herstelgroep niet meer nodig	10.68
familie lette op cliënt	7.35	mindfulness is leuk	1.26
familie maanden voor cliënt gezorgd	7.27	mindfulness werkt perfect	1.26
goed omgaan met gebeurtenissen	1.8	vooruitgang herstel geeft rust	14.17
inspannen voor herstel	1.23		
inwonende broer is herstel factor	14.33	**Bij geen contact naastbetrokkenen**	Frag.
nb houdt cliënt in de gaten	8.11	afwachten in contact met zoon	1.23
nb mag zonder overleg actie ondernemen	6.67	cliënt onderneemt niets met anderen	5.35
nb moeten doorprikken bij problemen cliënt	9.21		
nb zorgde voor hulpverlening	8.23	**Negatieve gevolgen naastbetrokkenen contact**	Frag.
ondernemen met nb is belangrijk	9.9	betekenis voor anderen levert cliënt niks op	10.20
ondersteuning nb is meestal welkom	9.51	bij slecht contact gaat deur dicht	10.56
schoonzus werkte bij Centrum Maliebaan	7.30	bij slecht nbc voelt cliënt zich verdrietig	11.22
stap naar hulpverlening was groot en zwaar	8.56	boek met zus dichtgegooid	6.12
zonder familie had cliënt niet gered	7.27	bij slecht nbc: afwachten	9.24
zonder familie niet gered	7.35	cliënt en zus knallende ruzie	10.35
broer gezorgd voor hulpverlening	9.4	cliënt heeft idee dat familie hem ziet als het probleem van 10 jaar geleden	10.64
er was kennis over verslaving in familie	7.30	cliënt heeft vrienden deur gewezen	14.2
nb eisten huissleutel	7.5	cliënt kan gezeur nb niet gebruiken	1.67
nb hebben hulpverlening ingeschakeld	7.5	cliënt kan schroom voor bezoek aan vader niet verklaren	6.24
		cliënt krijgt commentaar van zus	6.12
Werken aan herstel naastbetrokkenen		cliënt laat familie links liggen	8.6

cliënt wil contact met broer	11.12	cliënt mijdt afreageren van zus	10.34
cliënt wil contact met vader	6.23	cliënt moest vertrouwen familie terugwinnen	14.10
cliënt wil contact met vader	6.24	cliënt niet tevreden met contact dochters	9.27
cliënt wil contact met zoon	1.18	cliënt verwacht contact opnemen van broers	2.8
cliënt wil geen contacten herstellen	4.12	cliënt vindt moeilijk om te ondernemen	8.45
broer speelt rol in herstel	14.59	cliënt wil geen zielig gedoe van mensen	2.14
buurvrouw zal rol in herstel nbc kunnen spelen	6.70	cliënt wordt verdrietig van niet begrepen worden	11.22
buurvrouw zal rol in herstel nbc kunnen spelen	6.71	cliënt wordt verkeert begrepen door nb	11.22
cliënt denkt aan nbc herstellen	8.17	contact nb levert niks op	10.19
cliënt geen behoefte contacten herstellen	8.14	contact zus is anders met nichtjes en neefje erbij	10.14
cliënt heeft geen mensen met wie hij contact wil	10.21	contacten minder geworden na overlijden man	4.13
cliënt heeft contact vrienden zelf verbroken	7.25	contacten tricker voor drinken	1.2
cliënt is nog niet toe aan herstellen contact	7.24	door nbc wordt cliënt vermoeid	11.35
cliënt voorzichtig bezig met uitbreiden contacten	14.3	er zijn geen nb met betekenis voor cliënt	10.17
cliënt lost nbc zelf op	1.27	familie cliënt als baksteen laten vallen	8.19
cliënt moet wat met nbc herstellen doen	6.71	familie denk dat cliënt veel vrienden heeft	5.26
cliënt neemt niet snel initiatief herstellen contact	9.24	familie hebben niks met zijn leven te maken	10.43
cliënt vind contacten herstellen moeilijk	6.69	familie is voorzichtig hoe het gaat met cliënt	14.18
cliënt weet niet hoe nbc te veranderen	11.40	in het verleden scheid aan alles	5.40
cliënt wil geen contacten herstellen	8.13	haat-liefde verhouding zus	10.35
cliënt weet niet hoe nbc verder er uit kan zien	14.44	kapotte dingen in huis	1.57
cliënt wil eigenlijk contact met broers	2.11	links laten liggen cliënt zorgt voor afwijzen familie	8.69
cliënt wil problemen uitpraten	8.55	nb niet blij met drinken	6.16
cliënt wil diepgaande gesprekken	9.13	na 10 jaar ben ik uitleggen situatie zat	10.63
cliënt wil naar mensen in de stad	9.15	na 10 jaar hoeft cliënt geen contact vrienden vroeger	10.31
cliënt wil naar stamkroeg	9.15	na aanrijding geen zorg van zus en vrienden	10.17
cliënt wil naar vader voordat het te laat is	6.23	middelpunt gezin was niet gewenst	7.3
cliënt wilt geen contact herstellen met ex-vriendin	14.20	mensen snappen vermoeidheid cliënt niet	11.10
cliënt wilt geen contact met Marokkaanse familie	8.16	misverstanden door drinken bij nb	11.25
cliënt zal meer contacten willen	11.41	moeten bewijzen is niet leuk	10.51
cliënt zal meer nbc willen	11.32	na scheiding vriendin veel vrienden weg	10.29
cliënt zal problemen nb willen uitpraten	8.36	niet geluisterd naar nb	1.47
cliënt zoekt oplossing in conflict	6.6	nbc loopt anders door omstandigheden	11.22
herstel is langzaam proces	8.48	teveel je best doen voor acceptatie	10.50
herstel kost nog jaren	7.7	niet grote verwachting moeder	1.6
herstellen contact broer -	11.12	pijn in hart door wegblijven nb	2.12
contact met schoonmoeder en zwager niet meer te herstellen	4.51	samenwerken met vader zorgt voor stress	5.49

contact met schoonmoeder en zwager nooit meer	4.50	scheiding zorgde voor terugval	8.2
moeilijk zelf initiatief nemen in vriendschappen	5.15	scheiding zorgde voor totale leegte in huis	8.29
cliënt zet door in herstellen contact zoon	1.24	situatie zoon plek gegeven	1.28
geen behoefte om vriendschappen te herstellen	10.29	slecht contact met nb doet zeer	4.23
vertrouwen in contacten herstellen -	2.12	slecht nbc vindt cliënt vervelend	7.22
vertrouwen in contacten herstellen -	4.14	stigmatisering is belemmering vrijwilligerswerk	10.50
vertrouwen in contacten herstellen -	1.21	van slecht contact wordt cliënt knorrig	4.25
contact met twee vrienden herstellen	7.24	verwijten onder nb en cliënt	4.26
		vroeger acteerde cliënt tegenover familie	14.27
Positieve gevolgen naastbetrokkenen contact	Frag.	wegvallen wekelijks uitje geeft lege dag	9.8
bellen nb is heerlijk	4.22		
bezoek broertje is trigger voor drinken	6.14	**Positieve gevolgen naastbetrokkenen contact**	Frag.
bezoek van vriend	1.4	naar markt buurvrouw	6.26
bij familie kan cliënt zichzelf zijn	14.27	nb bellen om te kletsen	4.21
bij SBWU langs om te kletsen	5.34	nb bewonderen cliënt	8.9
bij slecht nbc: proberen goed te maken	14.28	nb draagde stukje bij aan herstel	8.24
biljarten met broers	7.32	nb enthousiasmeren	9.35
blij met contact nb	7.9	nb geeft dat je onder de mensen bent	5.32
boodschappen doen met buurvrouw	6.26	nb geven cliënt een doel	7.9
boodschappen doen met moeder	1.3	nb halen cliënt uit vicieuze cirkel	9.31
boodschappen doen met moeder	5.7	nb helpen aan zinvol leven	8.44
broers gevraagd om mee te gaan vakantie	7.13	nb staan achter cliënt	1.67
buren gaven gezelligheid	10.24	nb stimuleren cliënt	5.44
buren om mee te praten	10.24	nb stimuleren cliënt	14.12
buurvrouw heeft cliënt gevormd	6.35	nb stimuleren cliënt om uit put te komen	1.52
buurvrouw is spiegel voor cliënt	6.34	nb vangnet voor cliënt	9.48
buurvrouw remmende factor cliënt	6.32	nb verzorgen cliënt	1.16
buurvrouw stimulans om na te denken	6.33	nb willen helpen	8.44
buurvrouw stimulans voor vrijwilligerswerk	6.25	nb zijn er voor cliënt	8.47
buurvrouw stimulerende factor	6.20	nb zijn onwaarschijnlijke steun	9.30
cliënt blij dat alle nbc weer goed zijn	4.31	nb zorgde voor eten	7.5
cliënt blij met aandacht nbc	9.40	nb zorgde voor eten	9.18
cliënt blij met luisterend oor broer	9.4	nb zorgde voor overgave aan hulpverlening	8.25
cliënt blijft in gareel door nb	8.9	nbc belangrijk voor zinvol leven +	4.31
cliënt eet beter door goed nbc	4.33	nbc belangrijk voor zinvol leven +	6.44
cliënt gaat elke week naar vader	5.48	nbc belangrijk voor zinvol leven +-	4.30
cliënt gaat op bezoek bij broertje	6.13	nbc beurt cliënt op	6.46
cliënt gaat vissen met broertje	6.13	nbc boost om door te gaan	1.12
cliënt geeft vriend praktische hulp	5.31	nbc doet cliënt goed	4.19
cliënt ging 1 x in de week thee drinken bij buurvrouw	10.23	nbc geeft aandacht	7.20
cliënt hartstikke blij met steun pb	4.35	nbc geeft aandacht	8.29

cliënt is apetrots op dochters	9.28	nbc geeft contactmomenten	7.32
cliënt is blij als nb hem helpen	9.21	nbc geeft dag invulling	7.32
cliënt is er altijd voor zus	10.16	nbc geeft dingen ondernemen	6.32
cliënt kijkt uit naar thuiskomst broer	14.33	nbc geeft een gevoel van mens zijn	9.22
cliënt krijgt foto's buitenland dochters	9.27	nbc geeft een goed gevoel	14.26
cliënt krijgt hulp van vriend (1e pb)	5.31	nbc geeft geen betekenis aan leven	10.42
cliënt lol met vader	10.7	nbc geeft gezelligheid	5.37
cliënt maakt plannen nb opzoeken	9.16	nbc geeft gezelligheid	6.32
cliënt met familie op vakantie	10.35	nbc geeft gezelligheid	11.34
cliënt onderneemt dingen met familie	5.35	nbc geeft humor	6.32
cliënt praat met nb over problemen	8.43	nbc geeft kracht	7.36
cliënt probeert met buurvrouw naar markt gaan	11.9	nbc geeft oppepper	6.44
cliënt repareert fietsen van buren	5.24	nbc geeft positieve invulling	5.46
cliënt reuze naar zijn zin op vrijwilligerswerk	6.25	nbc geeft puur contact	7.20
cliënt samen met zus naar vader	10.13	nbc geeft steun	6.61
cliënt schakelt hulp moeder in	1.69	nbc geeft warmte	7.20
cliënt slaapt goed door goed nbc	4.33	nbc geeft wat het altijd bij mensen geeft	7.20
cliënt sterker door nbc -	10.45	nbc geeft zelf wat terug kunnen geven	9.22
cliënt sterker door nbc -	7.36	nbc geen bijdrage aan zinvol leven	9.35
cliënt sterker door nbc +	1.55	nbc praten over van alles	11.7
cliënt sterker door nbc +	4.32	nbc zorgde voor zinvolle invulling leven	14.39
cliënt sterker door nbc +	5.50	nbc zorgt gedeeltelijk voor zinvol invulling leven	11.30
cliënt sterker door nbc +	6.45	nbc zorgt voor afleiding van zichzelf	11.37
cliënt sterker door nbc +	8.47	nbc zorgt voor stimulans	5.46
cliënt sterker door nbc +	9.36	neefje blij met cliënt	14.40
cliënt sterker door nbc +	11.34	om kinderen geen suïcide meer plegen	2.27
cliënt sterker door nbc +	14.41	paar keer per jaar dochter zien	9.26
cliënt sterker door pb +	10.46	pb en familie steunende factor	14.49
cliënt terugvallen op vrienden	9.6	pb geeft steun	5.60
cliënt tevreden over nbc +	8.12	pb motiveert	5.60
cliënt tot meer instaat door nbc	8.48	praten met collega's over vroeger is heerlijk	6.79
cliënt valt terug op pb en familie	14.14	praten nbc maakt sterker	14.42
cliënt vindt hartstikke leuk met nb ondernemen	9.31	praten over dingen is het beste	2.36
cliënt vindt vrijwilligerswerk leuk	5.17	regelmatig contact met moeder	1.4
cliënt voelt zich gesteund in praktische hulp door pb	5.62	samen met buurman boodschappen doen	8.21
cliënt voelt zich groeien	1.17	steun familie stimulans voor afkicken	7.26
cliënt voelt zich lekker bij vrienden	2.3	steun/ bemoediging/complimenten helpt.	1.17
cliënt wil dochter en vriend geen pijn doen met verkeerde contacten	11.52	stimuleren nb is prettig	8.46
conflicten altijd weer opgelost met buurvrouw	6.5	te veel drinken geeft agressie	6.39
contact buren warm bad	10.23	telefonisch contact met vriend	1.4
contact met broer wordt steeds	14.11	terugvallen op nb	1.52

gemoedelijker			
contact met buurvrouw geeft plezier	11.20	terugvallen op nb	1.55
contact met dochter kan niet beter	11.20	tevreden met contact +	1.6
contact met zus komt altijd weer goed	10.35	tevreden met contact +	2.6
contact neefje is schitterend	14.40	tevreden met contact +	4.6
contacten zijn beter dan ooit	4.54	tevreden met contact +	5.9
dochter niet zo veel tijd	11.4	tevreden met contact +	6.6
dochters zijn niet dagelijks bezig met cliënt	9.25	tevreden met contact +	7.9
door nbc vergeet je je tekortkomingen	11.34	tevreden met contact +	9.10
elke week koffie drinken bij vriend (1e pb)	5.30	tevreden met contact +	14.10
familie hield cliënt van alcohol af	7.35	tevreden met contact +	11.4
familiecontact is motor geweest voor herstel	7.35	tevreden met contact +	11.6
fietsen met buurvrouw	6.25	trotse moeder	1.14
gezelligheid door contacten	1.10	uit eten met buurvrouw	6.26
jong voelen door contacten	2.13	uitlaatklep bij nb	1.52
kerstkaart gestuurd naar zoon	1.19	uitpraten geeft lekker gevoel	2.24
klussen bij broer geeft gezelligheid	7.10	vader geen stimulans om te drinken	6.40
live contact dochters is goed	9.25	visite zoete inval	1.11
lotgenotencontact praat makkelijker	10.67	vriend geeft advies en ondersteuning	11.20
meer nbc maakt sterker	14.42	vriend spiegel voor cliënt	11.21
mens voelen door contact	2.6	vrienden kwamen vroeger veel over de vloer	10.30
mensen kunnen bellen is fijn	7.10	vrienden om te babbelen	2.16
moeder geeft complimenten	5.46	vrienden zijn van levensbelang	2.15
		wandelen met nb	8.21

Kernlabels en labels voor deelvraag 4 (cliënten)

Wat zegt cliënt over begeleider en naastbetrokkene	Frag.	**Wat zegt cliënt over begeleiding**	Frag.
achter rug langs werken komt hard aan	6.52	2 begeleiders is teveel om open te zijn	5.73
alles met toestemming cliënt	9.48	cliënt heeft vertrouwen in pb	2.24
begeleider is geen nb begeleider	7.85	interesses zijn hetzelfde van familie	7.56
taak van pb contact opnemen met nb	7.50	pb zorgt voor kleine stapjes voorwaarts in herstel	10.53
cliënt neemt samenspel buurvrouw en pb kwalijk	6.48	rol van begeleider: gesprekken	1.78
cliënt voelt zich gesteund in nbc door pb	5.63	rol van begeleider: juiste vragen	1.78
gevoel van liegen bij cliënt door pb	5.70	openheid begeleider belangrijk	6.56
kijk naar behoeftes nb en cliënt	7.57	vertrouwen als je iemand recht aan kan kijken	6.62
nb hoeft niet alles van cliënt te weten	11.65	geen vertrouwen geen openheid	10.55
nb serieus nemen als pb	7.66	gelijkwaardigheid moet weer gezocht worden	7.36
weet hoe verhoudingen nb zijn	7.53	steun van pb	1.77
stimuleer de triade	7.52		
cliënt was teleurgesteld in pb door actie buurvrouw	6.57	**Naastbetrokkenen in begeleiding**	Frag.
maakt geen onderonsjes met nb	7.52	buurvrouw betrekken in begeleiding -	6.74
moeder werd geïnterviewd door pb	5.69	buurvrouw is anders dan pb	6.75
niet alleen op nb gaan zitten	7.67	nb betrekken bij urgente situatie	8.72
openheid nb cliënt en pb	9.43	nb betrekken in begeleiding -	10.61
		nb betrekken in begeleiding -	14.62
Gebeurtenissen in begeleiding	Frag.	nb betrekken in begeleiding -	2.25
aandacht voor gevolgen gebeurtenissen -	8.73	nb betrekken in begeleiding -	7.49
aandacht voor gevolgen gebeurtenissen +	1.76	nb betrekken in begeleiding -	9.51
aandacht voor gevolgen gebeurtenissen +	10.66	nb betrekken in begeleiding –	5.68
aandacht voor gevolgen gebeurtenissen +	14.64	nb betrekken in begeleiding –	5.71
aandacht voor gevolgen gebeurtenissen +	7.68	nb betrekken in begeleiding –	8.63
aandacht voor gevolgen gebeurtenissen +	9.52	nb betrekken in begeleiding –	8.71
gebeurtenissen bespreekbaar maken +	2.23	nb betrekken in begeleiding +	1.72
gebeurtenissen van vroeger zijn lastig	1.76	nb betrekken in begeleiding +	1.75
gebeurtenissen van vroeger zijn moeilijk te omschrijven	4.59	nb betrekken in begeleiding +	11.65
gebeurtenissen zitten diep	3.1	nb betrekken in begeleiding +	4.56
cliënt heeft gebeurtenissen op een rijtje	14.63	nb betrekken in begeleiding +	6.72
cliënt verteld wanneer het uitkomt	4.61	nb betrekken in begeleiding +	7.57
gesprek over familie vermeiden	6.58	nb betrekken in begeleiding is moeilijk	11.64
pb wees op rouwverwerking cliënt	9.52	nb betrekken verplicht onderdeel -	7.58
		nb betrekken verplicht onderdeel -	7.59
		geen behoefte aan bemoeienis nb	10.62
Contextuele benadering	Frag.	moeder buiten begeleiding houden	5.69

cliënt nam kinderen mee naar kroeg	2.35	vriend moet wel willen	1.72
cliënt niet trots op verleden	5.75	nbc betrekken in begeleiding belangrijk	6.73
cliënt zelfde leven als moeder	11.67	cliënt weet niet wie te betrekken in begeleiding	6.73
zoon cliënt verslaafd	2.28	in slechte situaties kan betrekken nb wat opleveren	1.73
zoon cliënt verslaafd	2.32		
kinderen vroeger niks tekort gekregen	2.35	**Rol naastbetrokkenen**	Frag.
		belangrijk gesprek zonder nb	8.65
Activiteiten nbc door pb	Frag.	gesprek met nb erbij +	1.74
actie ondernemen zingevinggroep -	14.46	gesprek met nb erbij +	8.64
activiteiten moet je niet forceren	14.47	cliënt staat open gesprek samen met nb en pb	6.76
bij herstelgroep praten over gebeurtenissen	10.67	moeder mag bij gesprek van pb zitten	5.72
bij sinterklaas en kerst SBWU nieuwe mensen ontmoeten	11.49		
cliënt gaat naar herstelgroep SBWU	10.67	**Stamboom**	Frag.
cliënt meer tijd nodig voor ondernemingen	14.47	cliënt heeft stamboom	4.63
cliënt probeert met pb iets op te starten	8.20	cliënt heeft stamboom gehad	8.78
cliënt weet niet goed nbc uit te breiden	14.43	genealogie heeft aandacht cliënt	1.87
cliënt wil graag weer vrijwilligerswerk	5.17	kijk naar relevantie stamboom	7.77
cliënt wil nog niet vrijwilligerswerk	10.49	maken van stamboom (genogram) -	10.71
cliënt zal aan nieuwe mensen voorgestel willen worden	11.42	maken van stamboom (genogram) -	4.63
cliënt zal zingevinggroepen leuk vinden	14.46	maken van stamboom (genogram) -	8.79
pb wil cliënt aan vrijwilligers werk krijgen	10.48	maken van stamboom (genogram) -	9.55
pb wil dat cliënt huis uit gaat	8.20	maken van stamboom (genogram) +	1.84
sinterklaas en kerst SBWU is heel gezellig	11.48	maken van stamboom (genogram) +	1.85
pb stimuleert om dingen te ondernemen	5.53	maken van stamboom (genogram) +	1.86
		maken van stamboom (genogram) +	11.70
		maken van stamboom (genogram) +	14.67
Wensen cliënt wat betreft naastbetrokkenen	Frag.	maken van stamboom (genogram) +	3.3
contacten woonomgeving verbeteren	7.54	maken van stamboom (genogram) +	5.79
doe meer met de directe omgeving	7.62	maken van stamboom (genogram) +	6.83
doe meer met de directe omgeving	7.63	maken van stamboom (genogram) +	7.77
zorg als pb voor normale manier van omgang nb	7.64	maken van stamboom (genogram) +	7.78
verder kijken dan alleen familie	7.55	maken van stamboom (genogram) +-	2.41
pb moet eerlijk antwoord geven aan nb	7.51	maken van stamboom (genogram) +-	3.3
hulpmiddelen kritische blijven bekijken	7.81	maken van stamboom grappig	3.3
kijk als pb naar mogelijke hulpmiddelen	7.79	nooit met stamboom gewerkt	5.78
alleen aandacht kunnen geven aan nb	7.84	stamboom maken is apart	14.65
familieleden komen in de knoop door situatie cliënt	7.86	stamboom maken lijkt cliënt gek	11.69
gesprek met ervaringsdeskundige voor nb	7.83		
gesprekssessie voor nb	7.83	**Visualiseren**	Frag.
hulpgroepen voor familieleden	7.83	met foto’s visualiseren	6.85

nb ondersteuning los van de stichting	7.84	visualiseren sociale contacten -	4.64
nb terecht kunnen voor eigen problemen	7.85	visualiseren sociale contacten -	7.80
persoonlijke hulp nb vanuit SBWU	7.82	visualiseren sociale contacten -	9.56
SBWU ondersteuning voor nb	7.82	visualiseren sociale contacten +	1.88
tel. nr voor nb	7.82	visualiseren sociale contacten +	11.71
zorg voor nb is zorg voor cliënt	7.86	visualiseren sociale contacten +	14.68
		visualiseren sociale contacten +	6.85
Activiteiten naastbetrokkenen door begeleider	Frag.	visualiseren sociale contacten +	6.86
actie ondernemen zingevinggroep -	14.46		
activiteiten moet je niet forceren	14.47	**Levensverhaal**	Frag.
bij herstelgroep praten over gebeurtenissen	10.67	agenda's zijn dagboeken	6.82
bij sinterklaas en kerst SBWU nieuwe mensen ontmoeten	11.49	cliënt bewaard dagboeken	6.82
cliënt gaat naar herstelgroep SBWU	10.67	cliënt bezig geweest met stamboom	1.84
cliënt meer tijd nodig voor ondernemingen	14.47	cliënt vindt prettig als nb terzijde ter sprake komt	9.57
cliënt probeert met pb iets op te starten	8.20	lees rapporten van psychiater en psycholoog	7.75
cliënt weet niet goed nbc uit te breiden	14.43	levensloop op papier	2.22
cliënt wil graag weer vrijwilligerswerk	5.17	levensverhaal bespreken -	1.80
cliënt wil nog niet vrijwilligerswerk	10.49	levensverhaal bespreken -	10.69
cliënt zal aan nieuwe mensen voorgestel willen worden	11.42	levensverhaal bespreken -	11.68
cliënt zal zingevinggroepen leuk vinden	14.46	levensverhaal bespreken -	4.62
pb wil cliënt aan vrijwilligers werk krijgen	10.48	levensverhaal bespreken -	8.75
pb wil dat cliënt huis uit gaat	8.20	levensverhaal bespreken -	8.76
sinterklaas en kerst SBWU is heel gezellig	11.48	levensverhaal bespreken –	7.75
pb stimuleert om dingen te ondernemen	5.53	levensverhaal bespreken +	2.39
		levensverhaal bespreken +	3.1
		levensverhaal bespreken +	6.82
Wensen cliënt wat betreft nbc	Frag.	levensverhaal bespreken +	9.54
contacten woonomgeving verbeteren	7.54	levensverhaal bespreken +-	1.82
doe meer met de directe omgeving	7.62	levensverhaal bespreken +-	5.74
doe meer met de directe omgeving	7.63	levensverhaal bespreken +-	7.74
zorg als pb voor normale manier van omgang nb	7.64	levensverhaal bespreken + (over contacten)	5.76
verder kijken dan alleen familie	7.55	levensverhaal bespreken + (over socialisatie)	5.77
pb moet eerlijk antwoord geven aan nb	7.51	levensverhaal gaandeweg bespreken	9.53
		levensverhaal heeft cliënt al verteld	11.66
Aandacht naastbetrokkenen door begeleider	Frag.	levensverhaal in vorm van dialoog	9.54
aandacht aan nbc in begeleiding +	1.56	levensverhaal is al besproken	2.39
aandacht aan nbc in begeleiding +	2.19	levensverhaal moet professioneel bewaard	9.54
aandacht aan nbc in begeleiding +	4.34	maak levensverhaal niet uitgebreider dan nodig	7.74
aandacht aan nbc in begeleiding +	5.52	gebruik info van cliënt die aanwezig is	7.76
aandacht aan nbc in begeleiding +	5.54	manier levensverhaal bespreken is belangrijk	9.53
aandacht aan nbc in begeleiding +	6.47	wat is het doel van levensverhaal	7.74

aandacht aan nbc in begeleiding +	6.47	pb weet levensverhaal al door situatie	10.69
aandacht aan nbc in begeleiding +	8.50	verleden ligt achter mij	5.75
aandacht aan nbc in begeleiding +	9.38		
aandacht aan nbc in begeleiding +	10.48	**Hulp bij naastbetrokkenen door begeleider**	
aandacht aan nbc in begeleiding +	11.38	hulp van pb in nbc -	10.33
aandacht aan nbc in begeleiding +	14.43	hulp van pb in nbc -	1.68
aandacht nbc in beginfase cliënt	9.38	hulp van pb in nbc -	1.69
aandacht nbc nog niet lang	14.43	hulp van pb in nbc -	6.69
voldoende aandacht nbc +	1.61	hulp van pb in nbc -	8.67
voldoende aandacht nbc +	2.21	hulp van pb in nbc -	10.60
voldoende aandacht nbc +	4.39	hulp van pb in nbc +	9.49
voldoende aandacht nbc +	5.59	hulp van pb in nbc +	11.42
voldoende aandacht nbc +	6.55	actief ingrijpen nbc door pb -	9.49
voldoende aandacht nbc +	9.41	cliënt heeft niks nodig	1.83
voldoende aandacht nbc +	10.52	geen verwachting pb in dochtercontact	9.50
teveel aandacht nbc +	10.52	praten over herstellen nbc -	6.70
tevreden aandacht nbc +	11.44	praten over herstellen nbc -	6.71
		aandacht van pb bij slecht nbc	9.49
		pb kan situatie beter uitleggen aan nb	11.62
Bespreken naastbetrokkenen contact		niet altijd behoefte bespreken nbc	1.27
als cliënt niet begint over nbc dan pb	7.43	vroeger hulp accepteren pb -	9.45
bespreken nbc +	1.27		
bespreken nbc niet nodig	1.30	**Naastbetrokkenen in begeleiding**	
cliënt heeft gesprekken over socialisatie	6.78	gesprek pb met nb bij geen contact +	11.59
cliënt verteld voorvallen nb	8.53	gesprek pb met nb bij slecht contact +	11.61
cliënt wil aandacht nbc in begeleiding	9.38	gesprek pb met nb bij slecht contact +	14.57
cliënt wil aandacht nbc in begeleiding	9.39	begeleider geen contact met nb	1.56
nbc bespreekbaar maken +	1.30	buurvrouw ligt pb in buiten cliënt om	6.51
nbc komt automatische ter sprake	7.40	familie gesprekken gehad met hulpverlening	14.18
gesprek nbc niet diepgaand	1.56	familie zat dicht op hulpverlening	7.38
gesprek over nbc helpt -	1.29	pb contact met broer en zus +	7.38
gesprek over nbc wanneer cliënt nodig vind	1.59	pb contact met nb	6.54
pb en cliënt vertellen beide over familie	7.41	pb heeft tel. nr. van nb	7.39
vragen naar nbc geeft zich op nb	8.52	pb mag afzonderlijk nbc hebben	11.60
vragen naar nbc is goed	8.52	pb kent situatie zus	10.36
zelf ter sprake brengen van nbc -	9.39	pb neemt geen contact op met nb	10.58
zelf ter sprake brengen van nbc -	11.39	buurvrouw verteld in vertrouwen aan pb	6.56
zelf ter sprake brengen van nbc -	14.45	buurvrouw belde pb bij wegtrekker cliënt	6.49
zelf ter sprake brengen van nbc -	1.57	buurvrouw zocht hulp bij pb	6.50
zelf ter sprake brengen van nbc -	2.20	pb heeft tel. nr. nb	9.48
zelf ter sprake brengen van nbc -	4.36	nb weten dat aandeel begeleiding	8.66
zelf ter sprake brengen van nbc -	5.55	nb worden afgedaan door hulpverlening	7.66
zelf ter sprake brengen van nbc -	7.43	pb weet namen nb	8.62
zelf ter sprake brengen van nbc +-	9.40		
praten over nbc +	8.50		

praten over nbc +	1.56		
praten over nbc +	7.40		
praten over nbc +	6.53		
pb vraagt naar verloop contacten	8.51		
pb vraagt naar verloop contacten	8.53		
contact niet pushen	1.21		
cliënt doet niks n.a.v. gesprekken over nbc	6.55		

Kernlabels en labels voor deelvragen 3 en 4 (naastbetrokkenen)

Verhouding tussen naastbetrokkene en cliënt	
2-3 jaar geleden intensiever contact gekregen met cliënt	2.3;
alcoholverslaving was onbekend bij buurvrouw	2.3;
cliënt en nb vullen elkaar aan	2.9;
cliënt geeft nb tips aan nb	2.9;
cliënt geeft raad voor kinderen nb	2.10;
cliënt is er ook voor nb	2.9;
cliënt is erg gastvrij	2.4;
cliënt kan heel lief zijn	2.10;
contact was in beginjaren minder door werk nb	2.2;
haat-liefde verhouding nb en cliënt	2.1;
harde muziek en visite aanleiding tot meer contact	2.3;
houden van	1.3;
na opname groeiden nb en cliënt meer na elkaar toe	2.6;
nb en cliënt wonen 9 jaar naast elkaar	2.2;
nb gaat niet zachtzinnig om met cliënt	2.19;
nb vindt cliënt eigenwijs	2.6;

Activiteiten die naastbetrokkenen met cliënt doen	
met pb'er en andere cliënten activiteit doen	1.2;
nb en cliënt doen hetzelfde werk	2.7;
nb en cliënt doen samen boodschappen	2.7;
nb en cliënt fietsen zomers elk weekend	2.7;
nb en cliënt regelmatig kletsen voor het huis	2.8;
nb maken regelmatig praten over hek	2.7;
praktische hulp	1.3;
ruzie maken	1.1;
samen dingen ondernemen	1.1, 1.3;
spelletje doen	1.3;
tien jaren plan	1.1;
verhaal aanhoren	1.3;

Gevolgen contact voor naastbetrokkene	
cliënt zorgde voor gevaarlijke situaties	2.14;
gastvrijheid cliënt heeft nb wat gestopt	2.4;
ingrijpen nb voor zelfbescherming	2.14;
situatie cliënt werd gevaar voor buurvrouw	2.18;
contact met cliënt is vermoeiend	2.5; 2.9;

Rol van naastbetrokkene voor cliënt	
cliënt vindt nb helf van hart	1.4;
cliënt zegt zonder vrouw verdriet g en ontevreden te zijn	1.4;
cliënt vindt nb toeverlaat	1.4;
cliënt maakt zich zorgen om nb	1.5;
nb probeert dingen duidelijk te maken aan cliënt	2.6;

Huidige begeleiding en naastbetrokkene	
als pb komt gaat cliënt meestal weg	2.11;
bij begeleiding aanwezig zijn is prima	1.8;
bij dronkenschap cliënt geen gesprek mogelijk vol pb	2.26;
contact pb en nb is niet intensief	2.12;
de pb'er doet het goed	1.9;
f jn dat cliënt met pb'er kan praten	1.10;
geef mening t jdens begeleiding	1.8;
in het begin nb bij 2 gesprekken gezeten	2.12;
nb aanwezig bij begeleiding	1.6; 1.7;
nb belt of smst pb in noodsituat es	2.17;
nb denk bij pb terecht te kunnen	2.12;
nb denkt bij de SBWU terecht te kunnen met vragen	1.11;
nb gaf noodsituat e aan bij pb	2.15;
nb geen hulp nodig gehad voor relat e cliënt	2.24;
nb is betrokken bij begeleiding	1.13;
nb ondernam in plaats van pb	2.25;
nb schakelt pb ook in zonder toestemming van cliënt	2.22;
nb weet pb te vinden	2.22;
nb wordt serieus genomen door pb'er	1.12;
op werk heef nb pb ontmoet	2.12;
overleggen en samen iets ondernemen als het slecht gaat	1.11;
pb op aandringen van nb act e ondernomen	2.16;

Mening over begeleiding	
betrokken worden door pb +	2.32;
bij terugval cliënt meer bezoeken pb welkom	2.30;
bij terugval wil nb eerder act e van pb	2.27;
cliënt is tevreden over contact pb	2.13;
cliënt minder posit eve ervaring met vorige pb	2.13;
meer aandacht voor gevolgen voor nb	2.28;
nb gevoel dat pb situat e overlaat aan haar	2.27;
nb ging ingrijpen in plaats van pb	2.14;
nb schakelt polit e en brandweer in	2.14;
nb voelde zich niet serieus genomen door 1e pb	2.15;
nb voelt zich niet alleen staan	2.29;
pb liet situat e cliënt te lang door sudderen.	2.14;

wensen begeleiding	
belangrijk nb betrokken bij begeleiding	1.14;
bemiddelen +	1.15;
bij problemen tussen nb en cliënt samen met pb'er in gesprek +	1.15;
conf icten bespreken met pb -	2.23;
gesprek bijwonen vind nb f jn	2.21;
maar het is ook niet dat jij dan echt een begeleider rol zou moeten hebben	2.20;
nb betrokken bij begeleiding –	2.19;
nb wil betrokken worden bij gesprekken na terugval	2.31;
nb wil dat als het slecht gaat met cliënt dat pb'er komt helpen	1.17;
nb wil dat pb'er in gesprek gaan met nb over wat de nb dwars zit +	1.16;
nb wil samen met de pb'er de cliënt helpen uit probleem te komen	1.18;
niet meer begeleiden dan nodig	2.19;