

Eigen Krachtconferenties. Integraal, vraaggestuurd en effectief !

Mattias Bouckaert
Gert Vits

De voorbije jaren werd er door beleidsmakers en hulpverleners druk gezocht naar manieren om hulpverlening meer “integraal” en “vraaggestuurd” te maken. Nieuwe methodieken en initiatieven rond deze thema’s volgen elkaar snel op, van het gewone trajectbegeleiding en case-management, het zoeken naar netwerken en zorgcircuits tot het meer exotischere wraparound-care (Sylva, 2004). De vragen van cliënten lijken inderdaad steeds complexer te worden en over verschillende levensdomeinen te gaan. En dus lijkt het logisch dat er ook verschillende specialisten nodig zijn, die elk hun steentje – hun module - bijdragen aan een oplossing: een individuele therapeut voor mama, gezinsbegeleiding, een logopediste, een schuldbemiddelaar, een neutrale bezoeksruimte voor contacten met papa,... . Een gezin heeft al gauw een hele korf hulpverleners, die dan ook nog eens moeten kunnen samenwerken en overleggen. Meer en beter samenwerkende hulpverleners lijkt het enig mogelijke antwoord op complexere zorgvragen.

Of toch niet ? Het is verbazingwekkend dat een relatief eenvoudige, goedkoop alternatief, dat op veel plekken in het buitenland succesvol bleek, nog niet is doorgebroken in Vlaanderen. Eigen Krachtconferenties, zo klinkt de Nederlandse vertaling van Family Group Conferencing. In een Eigen Krachtconferenties (EKC) nodigt een gezin zijn eigen netwerk van familie, burens en vrienden uit voor een conferentie. Op die conferentie wordt een plan uitgewerkt dat de zorgen in een gezin wegneemt of verlicht. Het gezin wordt bij de voorbereiding van die conferentie geholpen door een onafhankelijk coördinator, geen professional maar een geëngageerde burger die na een drie-daagse opleiding zich engageert om gedurende een zestal weken mee het gezin te ondersteunen bij de organisatie. De aanwezigen op de conferenties maken volledig autonoom een plan, weliswaar na in een eerste ronde geïnformeerd te zijn over de kring en de mogelijkheden van hulpverleners. Na afloop oordeelt een hulpverlener of het een veilig en wettelijk plan is.

Ervaringen in een tiental landen toont aan dat deze conferenties druk bezocht worden en veilige plannen opleveren, waarin heel verschillende levensdomeinen aan bod komen. Deelnemers zijn erg tevreden over het verloop en over de inhoud van het plan. Het netwerk zelf engageert zich voor heel wat afspraken (80 %). De methodiek slaagt er dus in om sluimerende krachten zichtbaar te maken. Hulpverlening wordt zeker niet overbodig: 20 % van de afspraken zijn gerichte en gedragen vragen naar hulpverleners uit diverse sectoren. Integraal en vraaggestuurd pur sang. De methodiek werd toegepast bij erg verscheiden groepen: jeugdzorg, gehandicaptenzorg, kindermishandeling, EKC zijn immers inzetbaar in elke situatie waar er beslissingen moeten genomen worden over welke professionele zorg ingeschakeld moet worden, en wat het eigen netwerk kan doen (Misky, 2007).

Sinds kort probeert EKC.Be deze methodiek in Vlaanderen te introduceren in de jeugdhulp. Ervaringen uit het buitenland leerden al dat implementatie nooit makkelijk is. Het model drijft immers op twee paradigma-wissels: “maak de kring groter” en “leg de regie bij het clientsysteem en niet bij de experts”(Pagée, 2003). In dit artikel lichten we kort deze paradigma-wissels toe, en formuleren we enkele hypothesen over waarom deze methodiek zo goed werkt. We staan vervolgens stil bij kritisch vragen. We eindigen met een stand van zaken in Vlaanderen.

1. Wanneer aan een nieuwe bril.

Een eerste basisprincipe binnen EKC is **de kring zo groot mogelijk maken**. Klassieke hulpverlening werd voornamelijk met het kerngezin, en slaagt er maar zelden in om het bredere netwerk van familie, vrienden, burens te mobiliseren. Volgens de pioniers van eigen kracht had het weinig zin om enkel met het 'zieke' gezin te werken, en kwam het er net op aan de kring uit te breiden met gezonde krachten. Van aanwezig zijn op een conferentie wordt gevraagd of ze bereid zijn om mee te denken over het welzijn van een jongere. Er wordt niet per se verwacht dat ze ook een engagement opnemen in het plan.

Een tweede basisprincipe is **de regie bij het clientsysteem** houden. Het maken van een plan gebeurt in een besloten deel, zonder hulpverleners. De beslissingsmacht ligt niet bij de experts, die op grond van een diagnose een behandelplan opstellen. Zij informeren, de conferentie beslist. Ook de keuze om de conferentie mee te laten voorbereiden door een niet-hulpverlener, de onafhankelijk coördinator, past hier in: dat verkleint de kans op subtiele vormen van inhoudelijke sturing. Clienten, de eigenaars van het probleem, blijven ook eigenaar van de oplossing.

Eigen krachtconferenties verschillen door deze twee basisprincipes van andere vormen van clientparticipatie, zoals clienten laten aanwezig zijn bij een hulpverlenersoverleg of een teamvergadering. In deze methodieken (vb. Permanent Armoede Overleg, ronde tafel,...) wordt enkel het kerngezin betrokken, en wordt men betrokken bij wat primair een overleg tussen hulpverleners blijft (hulpverleners zijn meestal in de meerderheid). Geholpen worden om je hele netwerk bijeen te brengen, geïnformeerd worden door hulpverleners en dan zelf mogen beslissen is nog van een andere orde.

Wat maakt dat deze eenvoudige principes zo'n krachtig effect kunnen hebben?

- Door het tweede deel van de conferentie besloten te houden, kan er informatie circuleren die anders nooit zou circuleren. Familieleden weten dingen van elkaar die een hulpverlener nooit te weten zal komen. Familie kan ook korter en krachtiger couperen en confronteren. *"Dat is al de zevende keer dat je belooft te stoppen, ik geloof daar niet meer in" ... "je belooft dat nu wel, maar je gaat dat niet kunnen waarmaken"*.
- Eigen keuzes roepen minder weerstand op. Uit onderzoek naar indicatiestelling voor individuele therapie bleek dat wanneer clienten na goede informatie zelf hun therapeut kiezen, de uitval vermindert (Van Audenhove, 1995). Eigen kracht conferenties trekken dit inspraak-effect door naar een heel clientsysteem.
- Families denken niet in sectoren of aanbodsvormen. De plannen die families maken zijn automatisch integraal: ze gaan over wonen, onderwijs, hulpverlening, huishoudelijke ondersteuning, vrije tijd, financieën, (Beek, 2003a, Wijnen, 2008). Door het plan van de familie als leidraad te nemen, wordt hulpverlening automatisch integraler.
- Door er een gezamenlijk plan van te maken, met een breed draagvlak, wordt er ook een grote bron van sociale steun en sociale controle geïnstalleerd. Er is een hele kring van mensen die de opvolging opvolgt. Het is voor het gezin hartverwarmend te voelen dat ze er niet alleen voor staan. Meer nog dan het eigenlijke produkt, het plan, is misschien vooral het proces van belang: informatie die gedeeld wordt binnen het netwerk, contacten die hersteld worden, dialoog die terug geopend wordt, Dit effect van verhoogd betrokkenheid blijkt ook blijvend (Wijnen, 2008)

- De inzet van families, burens, vrienden is niet gebonden aan arbeidswetgeving of regelgeving. Families kunnen creatievere oplossingen inzetten, die professionele hulpverleners vermoedelijk nooit zouden kunnen bieden met dezelfde intensiteit en flexibiliteit *Vb. de familie van drie meisjes die opgroeien in een gezin waar de partner van moeder soms gewelddadig wordt, bedenken een permanentie-systeem met GSM. Alle kinderen krijgen een GSM met daarin vier nummers geprogrammeerd, van familie-leden die ze kunnen bellen als ze zich onveilig voelen, 24u op 24u. Deze oplossing zou gigantisch duur zijn moest dit door professionele hulpverleners georganiseerd worden, en de drempel om te bellen veel groter zijn !*
- De conferentie is zeker voor de jongere een krachtige ervaring van verbondenheid. Moeilijkheden leiden niet tot breuken, maar tot dialoog en samen zoeken. Er zijn mensen die veel om hen geven (Beek, 2004).

2. Weerstanden

“Mooi model, maar niet voor mijn cliënten, die zijn te geïsoleerd”.

Een eerste vrees bij veel hulpverleners is dat er niemand zal opdagen. Die vrees blijkt niet terecht. Gemiddeld komen er 13 mensen naar een conferentie: familie, maar ook burens en vrienden (www.eigen-kracht.nl, jaarcijfers 2005). Soms worden ook leerkrachten betrokken. Dat is eerder uitzondering dan regel. In principe hebben aanwezigen geen betaalde relatie met het kind: het zijn geen professionals.

“Een gezin in moeilijkheden krijgt zo’n conferentie nooit georganiseerd”

Er komt veel bij kijken: mensen uitleggen wat de bedoeling is, mensen contacteren en vooral motiveren, rustig blijven bij de eerste weerstanden (genre “als die komt, dan kom ik niet”) en beluisteren wat er nodig is voor deze deelnemer om toch te kunnen deelnemen, uitzoeken wie de kinderen kan bijstaan, op zoek gaan naar een plek, zorgen voor de catering, Bij heel deze organisatie wordt een gezin bijgestaan door de onafhankelijk coördinator. Als neutrale persoon kan die makkelijk contact leggen met de verschillende mogelijke deelnemers. Dat vraagt vaak het nodige doorzettingsvermogen: twee weken dagelijks bellen met een vader, zonder succes om dan uiteindelijk via de omweg van een zus van mama die nog een redelijk contact had met de vader de man te bereiken is geen uitzondering.

“Dit is toch meer iets voor professionals. Kan zo’n onafhankelijk coördinator na een drie-daagse opleiding, zonder basisopleiding als hulpverlener zo’n proces wel leiden”.

De grote kracht van de onafhankelijk coördinator is dat ze inhoudelijk niets hoeven te sturen. Hun opdracht is afgebakend tot het ondersteunen bij de organisatie van een conferentie. Er worden van hen geen inhoudelijke voorstellen verwacht, geen standpunten. Ze kunnen steeds terugvallen op: “Dat lijkt me een belangrijke vraag of bedenking voor op de conferentie. Ziet u het zitten om dat daar ook in te brengen? Wat is er voor u nodig om dat te kunnen doen?”. Ook rond de conferentie zelf is het de familie die de regie behoudt, de onafhankelijk coördinator koppelt steeds terug: hoe willen zij het? Duiken er plots twee ongenodigde gasten op? Niet zelf een oplossing zoeken, maar vragen aan de familie wat ze willen! De onafhankelijk coördinator wordt tijdens de voorbereiding van de conferenties ondersteund door een meer ervaren regio-manager, die mee waakt over de positie van de coördinator, en bijstuurt waar nodig.

Werken met onafhankelijke coördinatoren, die hooguit op free-lance basis enkele conferenties per jaar begeleiden, betekent ook een andere vorm van inzet dan professionals: niet gebonden aan kantooruren, aan weekends. Niet het gevoel van: “ik moet hier ook nog negen andere conferenties organiseren, en

onze Pieter ligt thuis ziek”. De coördinator kan zich volledig focussen op die ene conferentie, die hij enkel aanneemt op een moment dat het voor hem of haar past. Dat zorgt voor een intensiteit van inzet die bij het inschakelen van professionals niet denkbaar is.

“Die conferentie gaat grondig uit de hand lopen zonder bemiddelaar of procesbegeleider”

Ervaringen in het buitenland tonen aan dat dit uitermate zelden gebeurt (Beek, 2003b). Families zijn zelfregulerende systemen. Op momenten dat een van de aanwezigen heel erg kwaad wordt, of het overleg destructief dreigt te worden, is er altijd wel iemand die zegt : “zullen we even pauze nemen”, of iemand die tussenkomt om te bemiddelen en te kalmeren. Een aantal families kiezen in de voorbereiding alvast een voorzitter, andere doen dat ter plekke en nog andere zijn allergisch aan voorzitters. De familie weet zelf best wat voor hen zal werken.

“Dat plan gaat een reeks loze beloftes zijn”

Onderzoek in Nederland toont aan dat afspraken vrij goed nagekomen worden, en dat familie en kennissen iets beter scoren dan hulpverleners (Beek, 2003a). Hulpverleners veranderen immers van baan, botsen op wachtlijsten, worden geïnterpelleerd door een ander en dringender dossier. In het plan zelf wordt standaard een follow-up voorzien. Een van de vragen aan de conferentie is: wie komt wanneer samen om het plan te evalueren. Wanneer een plan niet loopt zoals voorzien, betekent dat ook geen mislukking. Meer nog dan het produkt is misschien vooral het proces dat op gang komt daar een EKC uiterst waardevol: communicatie tussen familieleden is hersteld, het probleem is niet langer een geheim. Eigen Krachtconferenties blijken sneller tot een vermindering van de zorgen rond een gezin te leiden dan klassieke hulpverlening (Wijnen, 2008).

Amerikaans onderzoek met follow-up van twee jaar, toonde aan dat slechts bij 10 % van jongeren ondanks het plan een residentiële plaatsing nodig bleek. De plannen van families lijken er dus grotendeels in te slagen om weer een gezonde ontwikkeling op gang te brengen binnen het eigen sociale netwerk (Shore e.a., 2001). Op die manier zijn de plannen ook zeer kostenbesparend, als je ervan uit gaat dat een residentiële plaatsing al snel 40.000 € op jaarbasis kost aan de samenleving.

“Vlamingen zetten niet graag de vuilbak op tafel: mensen willen hun problemen niet zomaar delen met anderen”.

Niet ieder gezin wil meestappen in deze methodiek. Vooraleer we in Vlaanderen een eerste conferentie konden realiseren, werden er heel wat aangemelde situaties tijdens de uitklaring vroegtijdig gestopt. Daarin speelde inderdaad vermoedelijk mee dat het voor een aantal gezinnen te beangstigend is om hun moeilijkheden te delen met hun breder netwerk. Anderzijds speelt zeker ook mee dat gezinnen het ‘comfort’ gewoon zijn van hulpverleners die het probleem van hen overnemen, en oplossingen voorstellen. Zelf eigenaar van het probleem blijven als gezin, zelf een plan bedenken met is niet altijd de makkelijkste weg (maar wel de weg naar duurzame verandering).

3. Stand van zaken

Eind 2004 trokken enkele enthousiaste hulpverleners uit drie centra geestelijk gezondheidszorg in Vlaams-Brabant naar Nederland en volgden er de opleiding tot coördinator, samen met twee niet-hulpverleners die zich wilden engageren als onafhankelijk coördinator. In 2005 diende het overlegplatform geestelijke gezondheidszorg Vlaams-Brabant een project in bij de koning Boudewijnstichting, om de methodiek experimenteel in te zetten bij de doelgroep weglopers. Deze middelen werden in eerste instantie gebruikt om de methodiek beter bekend te maken. Een beperkt verkennend onderzoek bij 80 hulpverleners die deelnamen aan een studiediedag rond Eigen kracht Conferenties toont aan dat de methodiek nog weinig bekend is (slechts 9 % kende de methodiek op voorhand zeer goed), maar eens geïntroduceerd het enthousiasme groot is: 83 % van de deelnemers was

gewonnen voor implementatie in de eigen organisatie (Beel e.a., 2006). Het is opmerkelijk dat vooral de meest ervaren hulpverleners het sterkst geloven in de methodiek (91 % van de groep met meer dan 20 jaar ervaring).

Zomer 2006 werd een eigen vzw Eigen kracht.be opgericht, die een samenwerkingsovereenkomst afsloot met het agentschap Jongerenwelzijn, regio Brussel en Vlaams-Brabant, rond het project K-leefkracht. Onderzoek binnen bijzondere jeugdzorg (Van Regenmortel, 2006) had eerder al aangetoond dat er een grote nieuwsgierigheid bestond naar deze nieuwe methodiek. In het kader van dit project kon een eerste training in Vlaanderen georganiseerd worden, waar 20 mensen aan deelnamen. In 2008 werd een tweede training georganiseerd met 18 deelnemers. Er is dus momenteel een behoorlijke pool beschikbaar van opgeleide coördinatoren.

In 2007 konden de eerste 7 conferentie in Vlaanderen gerealiseerd worden. Zeven conferenties lenen zich nog niet tot zware statistiek. Toch enkele feiten op een rij:

- In alle conferenties stond opvoeding, zorg om veiligheid centraal als thema.
- Het ging steeds om gezinnen die meestal al erg lang in contact waren met hulpverlening: drie van gezinnen meer dan vijf jaar, drie gezinnen tussen twee en vijf jaar en slechts één gezin minder dan twee jaar.
- In de zeven conferenties ging het in het totaal om 20 kinderen !
- Er kwamen gemiddeld 13 deelnemers naar de conferenties. Er kwamen gemiddeld 2 hulpverleners om informatie te geven in de eerste ronde, en mee het plan goed te keuren in de laatste ronde.
- De meeste conferenties duren meer dan 5 uur ! Slechts één conferentie was in minder dan 5 uur afgerond.
- De tevredenheid van de deelnemers is hoog
 - o De conferenties zelf krijgen gemiddeld 8,2 op 10
 - o Het plan krijgt een 8,2 op 10
 - o De waardering voor de onafhankelijk coördinator is met een 8,9 op 10 erg hoog
- Ook de aanmelders zijn tevreden. De conferentie zelf krijgt een 8,3. Het plan scoort lager met een 7,2. Hier merken we duidelijk wat terughoudendheid: gaat de familie het wel kunnen waarmaken ? De samenwerking met de coördinator wordt positief geëvalueerd met 9 op 10.
- Last but not least: wat vonden de kinderen er zelf van? Zij waarden de conferentie (8,9), het plan (8,8) en de coördinator (8,6) zeer positief !

De bal lijkt ook in Vlaanderen aan het rollen gegaan. De provincie Limburg maakte subsidies vrij voor een project in 2008, dat gedragen wordt door alle sectoren integrale jeugdhulp. Ervaringen in Nederland tonen aan dat het snel kan gaan: op vier jaar tijd groeide het aantal conferenties van 21 (2001) naar 188 (2005). De discussie in Nederland gaat al lang niet meer over zin en onzin van eigen kracht conferenties, wel bijvoorbeeld over de vraag of ze een recht moeten worden, dat decretaal verankerd wordt: elk gezin heeft recht (niet de plicht) om eerst via een EKC een eigen plan uit te werken, vooraleer er professionele hulp wordt ingeschakeld (Pagée, R., 2003). Dat het natuurlijk ook goedkoper is om eigen netwerk te mobiliseren, in plaats van professionals in te schakelen, zwingelt het debat verder aan. In Vlaanderen ijveren we momenteel voor de oprichting van een steunpunt Eigen Kracht, om de methodiek in verschillende sectoren en regio's te implementeren.

Eigen kracht conferenties zijn geen concurrentie voor hulpverlening. Integendeel, elke hulpverlener zal zich gelukkig prijzen wanneer de keuze van een gezin om hem of haar in te schakelen gedragen is door een breder netwerk, dat zich over een hele resem andere kwesties ontfermt, zodat de hulpverlener zich

alleen hoeft bezig te houden met zijn kernopdracht. Iedere hulpverlener zal er volgens ons voor tekenen om te kunnen werken binnen een integraal en vraaggestuurd eigen plan van een gezin.

Eigen krachtconferenties doen wel nadenken over zware investeringen en grootschalige operatie in de bovenbouw van hulpverlening om jeugdhulp meer vraaggericht en integraal te maken. Onderzoek in buitenland zet heel wat vraagtekens bij die tendens. Amerika kende in de jaren 90 het Fort Bragg-project: een ambitieus project om het ideale hulpverleningsaanbod uit te bouwen: een toegangspoort met uitgebreide diagnostiek, een case-manager, nieuwe werkvormen die makkelijk met elkaar gecombineerd konden worden ('a continuum of care'). Prijskaartje: 93.000.000 \$. Mensen kregen inderdaad sneller meer uitgebreide hulp-pakketten, en waren meer tevreden, o.a. omdat ze minder lang moesten wachten. Maar de titel van het onderzoek naar effectiviteit spreekt boekdelen: 'more care is not always better' (Bickman, 1996). De effectiviteit van de hulp nam niet toe, de kostprijs verdrievoudigde. Misschien kan het allemaal eenvoudiger. De brede kring van familie, grootouders, buren, vrienden, ... kan vaak zelf nog voor een belangrijk deel van de oplossing zorgen. Als het hen gevraagd wordt. Als er mensen zijn die hen vertellen dat ze dat kunnen én mogen, zelf zo'n plan bedenken.

Bronnen:

Beek, F. (2003a). Eigen Kracht volgens plan ? Onderzoek naar de plannen en follow-up van Eigen kracht conferenties. Voorhout, Wesp.

Beek, F (2003b). Eigen krachtconferenties, de eerste ervaringen in Nederland. Voorhout, wesp.

Beek, F. (2004). 'Het gaat toch over mijn toekomst'. Onderzoek naar de tevredenheid van de jongeren deelnemers van eigen-krachtconferenties. Voorhout, WESP.

Beel, N., Bonnewyn, T., Mahout, C. Van Oudenhove, M., & verschueren, C. (2006). Kritische analyse van de hulpverleningssituatie: eigen-krachtconferenties.

Bickman, L. (1996). A continuum of care: more care is not always better. *American psychologist*, 51, 689-701.

Misky, L. (2007). Family Group decision making worldwide. www.irrp.org

Shore, N., Wirth, J., Cahn, K., Yancey, B., & Gnderson, K. (2001). Long term and immediate outcomes of family group conferencing in washington state. www.iirp.org

Pag e, R. (2003). Eigen kracht. Family Group Conference in Nederland. Van model naar invoering. Amsterdam, SWP.

Sylva, K. e.a. (2004). National evaluation of the wraparound care project. www.ifs.org.uk

Van Audenhoven, C. (1995). Over indicatiestelling in de psychotherapie. *Tijdschrift voor psychotherapie*, 21, 182-193.

Van Regenmortel, T. (2006). Behoeftedonderzoek bij de private voorzieningen bijzondere jeugdbijstand.
www.hiva.be

Wijnen-Lunenberg, P., Van Beek, F., Bijl, B., Granberg, P. & Slot, W. (2008). De familie aan zet.
www.eigen-kracht.nl

Mattias Bouckaert is psycholoog-systeemtherapeut. Hij is directeur van Observatie en Behandelingscentrum Espero en is bestuurder in vzw EKC.be

Gert Vits is psycholoog-psychodynamisch therapeut. Hij is verbonden aan het Universitair Centrum geestelijke gezondheidszorg (leuven). Hij was voorzitter van de vzw EKC.be van 2006 tot 2008.