

De gezinsmanager in beeld

De werkzaamheden en knelpunten van
gezinsmanagers door SIRA Consulting

Drs. Ing. P.M.H.H. Bex, Drs. Ing. R.E. Blank, F. Bovens Msc.
Nieuwegein, 18 februari 2010

SIRA Consulting B.V.

Edisonbaan 14 G-1
3439 MN Nieuwegein

telefoon +31(0)30 - 602 49 00

fax +31(0)30 - 602 49 19

email info@siraconsulting.nl

Auteurs: Drs. Ing. P.M.H.H. Bex, Drs. Ing. R.E. Blank, F. Bovens Msc.

Eindredactie: [Hier de naam van eindredacteur?](#)

[Hier de website vermelding?](#)

SIRA Consulting is inhoudelijk verantwoordelijk voor deze rapportage. De in deze rapportage opgenomen teksten en onderzoeksresultaten mogen uitsluitend worden gebruikt als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken mits de bron duidelijk wordt vermeld. Vermenigvuldiging en/of openbaarmaking in welke vorm ook, is uitsluitend toegestaan na schriftelijke toestemming van SIRA Consulting. SIRA Consulting aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

Inhoudsopgave

1	Inleiding, achtergrond en werkwijze	4
1.1	Inleiding	4
1.2	Achtergrond	4
1.3	Werkwijze	5
2	Resultaten onderzoek	6
2.1	Meerwaarde functie gezinsmanager	7
2.2	Organisaties	8
2.3	Taken gezinsmanager	9
2.4	Bevoegdheden	11
2.5	Randvoorwaarden	12
3	Knelpunten en verbetervoorstellen	14
3.1	Knelpunten	14
3.2	Oplossingsrichtingen	16
4	De gezinsmanager in beeld	18

1. Inleiding, achtergrond en werkwijze

1.1 Inleiding

Tijdens de 40 wijktoer in het voorjaar van 2007 werden signalen opgevangen van gemeenten over organisatorische en financiële knelpunten bij de aanpak van (meervoudige) problemen van gezinnen en huishoudens 'achter de voordeur'. Deze signalen hebben de programmaministeries voor WWI en Jeugd en Gezin doen besluiten een start te maken met het experiment Achter de Voordeur. In het experiment wordt met zeven gemeenten, die werken met een Achter de Voordeur aanpak, gezocht naar effectieve manieren voor het aanpakken van multiproblematiek. Eén van de activiteiten die de programmaministeries voor WWI en Jeugd en Gezin in het kader van het experiment hebben ondernomen is de inventarisatie naar de werkzaamheden en knelpunten, waarmee gezinsmanagers worden geconfronteerd. Deze inventarisatie ligt nu voor u.

De inventarisatie maakt aan gemeenten en organisaties inzichtelijk wat de functie van de gezinsmanager inhoudt, daarnaast zijn de belangrijkste knelpunten van gezinsmanagers in beeld gebracht. De aangedragen oplossingsrichtingen en geformuleerde aanbevelingen moeten ertoe leiden dat de zorg- en hulpverlening van de gezinsmanager doelmatiger en efficiënter wordt uitgevoerd. Daarnaast bieden deze inzicht in de wijze waarop de functie vorm kan worden gegeven en de aandachtspunten die hierbij van toepassing zijn voor organisaties, die willen gaan werken met een gezinsmanager.

Hierbij zijn de volgende onderzoeksvragen beantwoord:

- Wat is de meerwaarde van een gezinsmanager?
- Wat zijn de taken en bevoegdheden van de gezinsmanager?

- Met welke knelpunten worden de gezinsmanagers geconfronteerd?
- Op welke wijze kunnen de knelpunten worden opgelost?

Meerwaarde gezinsmanager

In paragraaf 2.1 van de rapportage wordt ingegaan op de meerwaarde van de gezinsmanager.

Taken en bevoegdheden gezinsmanager

In paragraaf 2.3 van de rapportage staan de taken van de gezinsmanager weergegeven. De specifieke bevoegdheden staan in paragraaf 2.4 toegelicht.

Knelpunten gezinsmanagers

In paragraaf 3.1 staan de belangrijkste knelpunten van de gezinsmanagers weergegeven.

Oplossingsrichtingen knelpunten

In paragraaf 3.2 staan oplossingsrichtingen weergegeven, waarmee de knelpunten kunnen worden aangepakt. In hoofdstuk 4 van de rapportage staan de belangrijkste bevindingen uit het onderzoek weergegeven, waarbij concrete aandachtspunten zijn geformuleerd ten aanzien van het inrichten van de functie.

1.2 Achtergrond

Mensen of gezinnen die problemen hebben op een aantal verschillende leefgebieden worden geholpen door diverse hulpverleners. Hierbij gaat het onder andere om zo genoemde multiprobleemge-

zinnen. In het onderstaande tekstkader is een korte omschrijving van een multiprobleemgezin weergegeven.

Multiprobleemgezin

Een multiprobleemgezin wordt gekenmerkt door een groot aantal problemen op verschillende leefgebieden, relatiegebieden en vaak ook op persoonlijke gebieden. Daarnaast heeft het gezin al geruime tijd met allerlei soorten hulpverleners te maken gehad. Deze gezinnen hebben niet de draagkracht en het overzicht om de hulp rondom het eigen gezin af te stemmen en te coördineren. De gezinnen hebben over het algemeen problemen op de volgende gebieden:

- Financiële problemen, de gezinnen hebben doorgaans veel schulden.
- Relatieproblemen.
- Verstandelijke of lichamelijke beperking.
- Geestelijke problemen, zoals depressie en verslaving.
- Laag opgeleid of taalachterstand.

Multiprobleemgezinnen worden door het grote aantal (uiteenlopende) problemen, geconfronteerd met een verscheidenheid aan hulpverleners. De hulpverleners richten zich over het algemeen op een enkel probleem van het gezin of een gezinslid. Het gezin wordt hierdoor van verschillende kanten bekeken en het komt voor dat de hulpverleners verschillende visies en werkwijzen hanteren. Voor het gezin kan dit verwarrend zijn en moet het gezin daarnaast iedere keer de situatie aan de hulpverleners uitleggen. Hierdoor kan hulpverleningsmoeheid optreden en willen gezinnen niet meer worden geholpen.

Wanneer hulpverleners onderling de werkzaamheden niet afstemmen kunnen de volgende risico's ontstaan:

- Overlap in de hulpverlening. Het komt voor dat de verschillende hulpverleners zich richten op het zelfde probleem. De hulpverlening rondom het gezin is hierdoor niet altijd efficiënt ingericht.
- Niet uitvoeren van taken. De hulpverleners kunnen in de veronderstelling zijn dat een aantal problemen al door andere hulpverleners wordt aangepakt, terwijl dit niet het geval is. Hierdoor kan een aantal problemen onopgelost blijven.
- Achterliggende oorzaak van problemen worden niet altijd opgelost. Alle hulpverleners binnen het gezin richten zich op de verschillende problemen. Hierdoor wordt niet altijd de achterliggende oorzaak en het verband tussen de verschillende problemen geïdentificeerd.

Om multiprobleemgezinnen te helpen kan worden besloten om een gezinsmanager in te zetten. Niet alle organisaties hanteren de term gezinsmanager. Er worden een aantal andere benamingen gehanteerd zoals, gezinscoach, wijkcoach en probleemmanager. In het onderzoek zal de functie gezinsmanager worden genoemd, wat eveneens de overige benamingen zal omvatten.

1.3 Werkwijze

Om een goed beeld te krijgen van de functie gezinsmanager is in het onderzoek met 14 gezinsmanagers gesproken van 7 verschillende instanties die de functie gezinsmanagement aanbieden. Hierbij was het de bedoeling om een tweetal profielen op te stellen, waarbij onderscheid moest worden gemaakt tussen (1) de hulpverlener binnen het gezin, die actief hulp verleent en daarnaast zorgt voor afstemming van de hulpverlening en (2) de extra hulpverlener, die alleen de hulp coördineert. In de eerste fase van het onderzoek is naar voren gekomen dat er geen twee verschillende werkwijzen worden gehanteerd door de gezinsmanagers, maar dat instanties vrij zijn in de wijze waarop ze de functie vormgeven.

Het onderzoek heeft zich hierdoor gericht op het identificeren van de taken en bevoegdheden van de gezinsmanagers. Daarnaast is nagevraagd met welke knelpunten de gezinsmanagers worden geconfronteerd bij het uitoefenen van de functie.

2. Resultaten onderzoek

2.1 Meerwaarde functie gezinsmanager

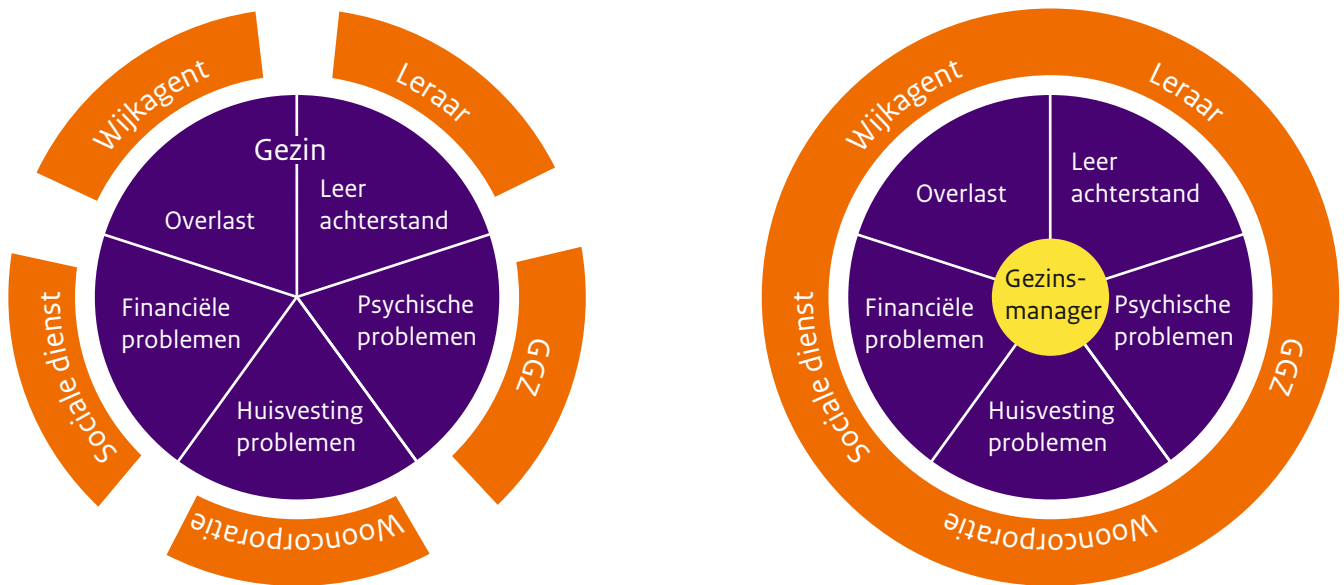
Om complexe problemen van multiprobleem gezinnen effectief aan te pakken wordt in een aantal gemeenten gebruik gemaakt van een gezinsmanager. De gezinsmanager is een functie in opkomst en binnen verschillende regio's wordt met het inzetten van deze functie geëxperimenteerd. De wijze waarop de functie wordt vormgegeven kan hierdoor per regio en organisatie verschillen.

Het inzetten van een gezinsmanager binnen multiprobleem gezinnen heeft duidelijke meerwaarde ten opzichte van de hulpverlening van alleen de reguliere hulpverleners. De gezinsmanager vermindert de drukte rondom het gezin, door als één aanspreekpunt te fungeren voor het gezin en voor de verschillende hulpverleners. Het gezin wordt hierdoor niet geconfronteerd met verschillende vragen van alle hulpverleners, maar de informatie uitwisseling verloopt tussen de hulpverleners en het gezin via de gezinsmanager.

Naast het verminderen van de drukte rondom richt de gezinsmanager zich op het gehele gezin en beschouwt deze als één systeem. De gezinsmanager kijkt hierdoor niet de losse problemen, zoals de reguliere hulpverlening dit doet, maar juist de samenhang tussen de problemen en de wijze waarop deze problemen kunnen worden opgelost. Hiervoor wordt het zogenaamde 'helikopter-view' gehanteerd, waarmee zicht wordt gekregen van het functioneren en de problemen van het gezin. Om deze problemen aan te pakken en de rust rondom het gezin te bewerkstelligen, coördineert de gezinsmanager de hulpverlening. De problemen worden samen met de reguliere hulpverlening geïdentificeerd en aangepakt. Hierbij

worden met de hulpverleners afspraken gemaakt over de wijze waarop de hulpverlening wordt ingericht. De gezinsmanager speelt hierbij een essentiële rol en is de schakel tussen het gezin en de reguliere hulpverlening. In figuur 1 staat de meerwaarde van de gezinsmanager schematisch weergegeven¹. Deze integrale aanpak om de problemen van het gezin te verminderen, wordt door de gezinsmanagers als een belangrijke meerwaarde beschouwd.

¹ Het betreft een beperkte schematische weergave.



Figuur 1. Schematische weergave hulpverlening

Een belangrijke meerwaarde van de gezinsmanagers is dat ze meer tijd per gezin besteden, dan de reguliere hulpverleners. Daarnaast komen de gezinsmanager bij de gezinnen over de vloer, terwijl veel hulpverleners alleen maar het gezin ontvangen. Hierdoor kan de gezinsmanager de oorsprong van de problemen achterhalen en nagaan op welke wijze het gezin functioneert. De inzet van een gezinsmanager leidt tot meer rust voor het gezin, omdat volgens de gezinsmanager kan beter één persoon drie uur per week in het gezin aanwezig zijn, dan drie personen één uur. De hulpverlening wordt hiermee efficiënter, met de inzet van hetzelfde aantal uren per gezin wordt meer bereikt.

De functie van gezinsmanager wordt door de gezinsmanagers als complexer en zwaarder ervaren dan veel andere functies in de (jeugd)hulpverlening. In de praktijk wordt deze functie dan ook bekleed door personen met meerdere jaren ervaring in de (jeugd)hulpverlening.

2.2 Organisaties

In het onderzoek is gesproken met verschillende gezinsmanagers van diverse organisaties. Deze organisaties hebben een verschillende visie op de functie van gezinsmanager. Per organisatie staat aangegeven op welke wijze deze hulpverleners en de gezinsmanager kunnen inzetten.

Stichting MEE Zuid-Holland-Noord

Stichting MEE is een landelijke hulporganisatie, die zich richt op mensen met een beperking. Hierbij kan gedacht worden aan mensen met autisme, ADHD of psychiatrische problemen. MEE is er voor mensen die door hun beperking problemen ervaren in hun dagelijkse leven en hierdoor niet volledig aan het maatschappelijk leven kunnen deelnemen. In de regio Zuid-Holland-Noord biedt Stichting MEE gezinsmanagers aan, die gezinscoaches worden

genoemd en zij hebben als doel de drukte rondom het gezin terug te brengen.

Deze gezinsmanagers richten zich specifiek op gezinnen waarvan de gezinshoofden een beperking hebben. Hierbij richten de gezinsmanagers zich niet alleen op gezinnen met kinderen, maar eveneens op huishoudens zonder kinderen. De hulpverlening van het gezin is op vrijwillige basis. Deze hulpverlening duurt gemiddeld 3 maanden, wat korter is dan de gebruikelijke 6 tot 12 maanden die andere organisaties besteden. In deze 3 maanden besteden gezinsmanagers ongeveer 7 uur per week aan een gezin. Binnen deze 7 uur brengt de gezinsmanager één of meerdere bezoeken aan het gezin, stelt een rapportage op en overlegt met de verschillende hulpverleners. Hierbij wordt ook het sociale netwerk van het gezin geïnventariseerd. Familie en vrienden kunnen het gezin bijvoorbeeld helpen bij het invullen van belastingformulieren, maar ook het gezin aanmoedigen tot het zelfstandig oppakken van taken. De gezinsmanagers van MEE richten zich op het gehele gezin en niet alleen op de individuele problemen van de gezinsleden. De samenhang van de verschillende problemen is voor de gezinsmanager van belang. Na 3 maanden wordt het gezin overgedragen aan de reguliere hulpverlening. Vanwege de verstandelijke beperking van één van de ouders zullen de gezinnen bijna altijd van hulp afhankelijk blijven.

Hoewel Stichting MEE een landelijk opererende organisatie is, wordt de functie van gezinsmanager niet overal aangeboden. Het is mede afhankelijk van lokale afspraken hoe de functie wordt vorm gegeven. De gezinsmanager wordt zowel betaald uit de AWBZ als uit gelden van de gemeenten. Stichting MEE zet ook zorgcoördinatoren in, die alleen worden betaald vanuit de AWBZ en over het algemeen een minder intensief traject hebben.

Stichting Kwadraad

De zorg van Kwadraad richt zich op het gebied van psychosociale, materiële en sociaaljuridische hulp en dienstverlening. Kwadraad zet in op de mogelijkheden die mensen zelf hebben en die in hun omgeving liggen. Hiermee helpt Kwadraad mensen om de draad weer op te pakken. Voor de hulp van multiprobleemgezinnen en het terugbrengen van de drukte rondom deze gezinnen, maakt Kwadraad gebruik van gezinsmanagers. De functie van gezinsmanager wordt door Stichting Kwadraad gezinscoach genoemd.

Stichting Kwadraad krijgt de hulpvraag vanuit de lokale GGD, die inventariseert of gezinnen hulpbehoevend zijn op meerdere gebieden. De hulpverlening van de gezinsmanager vindt op vrijwillige basis plaats en neemt 6 maanden in beslag. In deze 6 maanden bezoekt de gezinsmanager het gezin tweemaal per week. Deze bezoeken nemen ongeveer 1 tot 1,5 uur in beslag. Daarnaast voert de gezinsmanager veel overleg met de overige hulpverleners over het gezin. De gezinsmanager richt zich niet alleen op de losse problemen van de gezinsleden, maar ook op de samenhang tussen de problemen van de gezinsleden. Tijdens het traject investeert de gezinsmanager veel in de vertrouwensband met het gezin. Deze vertrouwensband moet ervoor zorgen dat het gezin mee zal werken aan het traject. Na 6 maanden wordt bekeken of het gezin kan worden overgedragen aan de reguliere hulpverlening. Het kan eveneens voorkomen dat het traject wordt verlengd en dat de gezinsmanager langer binnen het gezin actief blijft. Daarnaast maakt de gezinsmanager zijn functie bekend bij andere hulpverleners. Het bekend maken van de functie leidt ertoe dat de gezinsmanager in het traject makkelijker met deze hulpverleners kan samenwerken. De gezinsmanager hoeft tijdens de zorg- en hulpverlening geen additionele moeite te steken in het kenbaar maken van de functie.

Jeugdhulp Friesland

Jeugdhulp Friesland richt zich op jeugdhulp in het algemeen. Zij biedt veel verschillende soorten hulp: pleegzorg, gezinshuizen, dagbehandeling, ambulante programma's, zelfstandigheidstraining, verschillende vormen van 24-uurs behandeling. Daarnaast biedt Jeugdhulp Friesland ook gezinsmanagers aan. Deze hulp is breed georganiseerd, maar richt zich alleen op de gezinnen met kinderen van 0 tot 18 jaar. De functie van gezinsmanager wordt binnen Jeugdhulp Friesland gezinscoach genoemd.

Jeugdhulp Friesland biedt gezinsmanaging aan in de gehele provincie Friesland. Het traject wordt opgestart als Bureau Jeugdzorg een melding maakt van een multiprobleemgezin en aan Jeugdhulp Friesland vraagt of een gezinsmanager kan worden ingezet. Dit is hiermee een vorm van geïndiceerde hulp. De gezinsmanager moet de hulpverleningsdrukke rondom het gezin verminderen. In deze eerste fase van het traject bekijkt de gezinsmanager wat de verschillende problemen zijn en welke hulpverleners hierbij zijn betrokken. De rol van de gezinsmanager zal in de eerste fase die vooral van uitvoerder zijn, waarbij het gezin bij die acute problemen wordt geholpen. In de loop van het traject zal de rol van de gezinsmanager steeds meer coach en regisseur worden. Hierbij

coördineert de gezinsmanager de zorg en informeert de verschillende hulpverleners. Het gezin wordt ook gecoacht en gestimuleerd om zelfstandig zaken op te pakken en de regie over het gezinsleven terug te krijgen. De gezinsmanager heeft gemiddeld 10 tot 12 uur per week te besteden aan een gezin. Na een jaar wordt het gezin overgedragen aan de reguliere hulpverlening.

Gezinsmanagers Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam (BJAA) /William Schikker Groep (WSG)

Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam en de William Schikker Groep bieden verschillende typen jeugdzorg aan. De William Schikker Groep is een gespecialiseerde instelling voor onder meer jeugdbescherming, gericht op kinderen met een beperking of chronische ziekte, maar ook op kinderen (en ouders) met een licht verstandelijke beperking. Beide instanties werken samen in het project Overlastgevende Multi Problem Gezinnen (OMPG). In dit project wordt een gezinsmanager ingezet bij gezinnen die overlast veroorzaken in de buurt. Deze aanpak is in 2007 ontstaan naar aanleiding van overlast van een gezin in de Amsterdamse buurt Slotervaart. De centrale doelstelling van deze aanpak is dat betere samenwerking en afstemming tussen de verschillende instanties de overlast op straat moet terugbrengen.

Gezinnen met kinderen/jongeren, die overlast veroorzaken in de buurt, zijn de doelgroep voor de gezinsmanagers van BJAA en de WSG. Deze gezinnen worden, onder andere door de politie en de stadsdelen aangemeld, voor het OMPG traject. Een analyseteam, dat bestaat uit experts van verschillende hulpverleningsinstanties, stelt vast of het gezin in de OMPG aanpak wordt opgenomen. De opzet is dat de gezinsmanager 6 maanden hulp verleent aan het gezin, met aansluitend 3 maanden nazorg. In de praktijk wordt deze periode vaak verlengd omdat de gestelde doelen niet zijn bereikt (o.a. het terugdringen van de overlast.) Het analyseteam heeft een adviseerende en beoordelende functie en ondersteunen de gezinsmanagers bij het "escaleren" in bepaalde situaties. Bij het beëindigen van de OMPG-aanpak wordt het gezin veelal overgedragen naar de reguliere gezinsvoogdij of jeugdreclassering van BJAA of de WSG, of stroomt door naar het MPG-project van de Gemeente Amsterdam.

Basiszorgcoördinatie Kwetsbare Kinderen

De afdeling Basiszorgcoördinatie Kwetsbare Kinderen (BKK) van de GGD Leiden richt zich op een specifieke doelgroep, namelijk gezinnen waarvan de ouders verslavingsproblemen of psychiatrische problemen ondervinden. De gezinsmanager richt zich vooral op de basisbehoeften van een kind en is tevens gespecialiseerd in verslavingszorg. Deze gezinsmanager wordt ingezet om de hulpverleningsdrukke rondom het gezin te verminderen en de basisbehoeften van het kind te waarborgen. De functie van gezinsmanager wordt door BKK gezinscoördinator genoemd.

De aanmelding van een gezin bij BKK gebeurt door onder andere de GGZ, Bureau Jeugdzorg, thuishulp of de huisarts. Een voorwaarde voor een gezinsmanager is dat sprake is van psychiatrische problemen en/of verslavingsproblematiek bij de ouder(s). Daarnaast dient een minimum van twee zorgaanbieders in het gezin

aanwezig is. Bij het inzetten van een gezinsmanager zal dit kenbaar worden gemaakt aan de huisarts en jeugdgezondheidszorg. De doelgroep is niet altijd makkelijk benaderbaar, omdat gezinnen zelf de problemen niet altijd inzien vanwege hun verslaving of psychiatrische problemen. Het kost de gezinsmanager doorgaans veel moeite om de zorg op te starten. De looptijd van het traject bij BKK is ongeveer 1 jaar. Daarna moet de hulpverlening worden overgedragen aan de overige hulpverleners. Over het algemeen kan het gezin moeilijk zelfstandig verder en blijft hulpverlening voor deze gezinnen aan de orde.

Radar Uitvoering-VIG

Radar Uitvoering biedt verschillende diensten zoals Vroegtijdige Interventie Gezinnen (VIG), re-integratie van jongeren en hulp voor risicjongeren. Radar Uitvoering biedt deze diensten aan in verschillende steden in Nederland. Radar richt zich met de VIG-methodiek op gezinnen waarvan minimaal één gezinslid een WWB-uitkering² heeft, er een onder toezichtstelling van één van de kinderen of sprake is van een dreigende uithuiszetting. De hulp wordt bij een gezin ingezet onder drang en dwang. Dat wil zeggen dat de gezinsmanager de bevoegdheid heeft om gezinnen die niet willen meewerken te dwingen om medewerking te verlenen. Indien gezinnen niet meewerken, kan worden gekort op de uitkering of worden de kinderen uit huis geplaatst. De functie van gezinsmanager wordt VIG-coach of gezinscoach genoemd.

De vraag naar een VIG gezinsmanager komt vanuit Bureau Jeugdzorg, AMK³ of de sociale dienst. Voorwaarde is dat één of meer kinderen onder de 18 binnen het gezin aanwezig zijn. De gezinsmanager komt de eerste twee weken dagelijks op verschillende tijden bij het gezin langs. Hierdoor heeft de gezinsmanager de mogelijkheid om scherp in het vizier te krijgen wat er binnen het gezin gaande is en wat de problematiek is. Naast deze problemen wordt ook de samenhang tussen de verschillende problemen bekeken, omdat het gezin als één systeem wordt beschouwd. De VIG gezinsmanager blijft ongeveer 6 maanden betrokken bij het gezin, waarna de zorg wordt overgedragen aan de reguliere hulpverlening. De gezinsmanager maakt concrete afspraken met deze hulpverleners.

Wijkcoach DMO Enschede

Vanuit de activiteiten in het kader van de prachtwijken aanpak is een pilot gestart in de aandachtswijk Velve-Lindenhof te Enschede. Deze pilot wordt betaald door de drie gezamenlijke woningcorporaties: Ons Huis, Domijn en De Woonplaats. Tezamen met de gemeente Enschede geven zij vorm aan het project wijkcoaches. De 4 wijkcoaches van de pilot zijn gedetacheerd bij de DMO. De Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling (DMO) is werkzaam op het gebied van werk en inkomen, onderwijs, sport, cultuur, welzijn en zorg. DMO-Enschede biedt onder andere wijkcoaching aan in de prachtwijk Velve-Lindenhof.

De wijkcoaches richten zich op een brede doelgroep, binnen één specifieke wijk waar relatief veel probleemgezinnen wonen: de prachtwijk Velve-Lindenhof. Wijkcoaches richten zich niet alleen op gezinnen binnen de wijk, maar eveneens op individuen met meerdere problemen, die in de wijk woonachtig zijn. Meldingen van gezinnen voor het traject met de wijkcoach komen van verschillende kanten. Vanuit de woningcorporaties, hulpverlenende instellingen, de wijkraad en mensen melden zichzelf ook met regelmaat aan. Na een melding volgt een eerste onderzoek, gericht op uitkering, schulden en bekendheid bij andere hulpverlenende organisaties. Daarna volgt een huisbezoek, waarbij wordt bezien op welke van de leefgebieden (wonen, participatie en werk, financiën en schulden, hulpverlening, kinderen en opvoeding, recreatie en welzijn, politie en justitie) sprake is van problemen. Daarbij is uitgangspunt dat de wijkcoach zoveel mogelijk van de problemen zelf oppakt met de gezinnen, zelf trajecten in gang zet, daarbij gebruik maakt van het principe “voor wat hoort wat”. Daartoe beschikt de wijkcoach over vergaande bevoegdheden om namens betrokken instellingen (corporaties, gemeente, hulpverlenende organisaties, reclassering en het CIZ) te mogen handelen binnen de vooraf gemaakte afspraken. Wijkcoaches treden hierdoor snel op bij gezinnen, waarbij de problemen escaleren, of het risico bestaat dat problemen verworden tot zware multiproblematiek.

2.3 Taken gezinsmanager

Om het gezin te helpen en de hulpverlening rondom het gezin te coördineren hebben de gezinsmanagers een aantal taken. De verschillende organisaties die hulpverlening met gezinsmanagers aanbieden, zijn vrij in de wijze waarop deze functie wordt vormgegeven. In de praktijk blijkt echter dat de taken van de verschillende gezinsmanagers voor een groot deel overeenkomen. In deze paragraaf staan de taken van de gezinsmanager beschreven.

1. Inventariseren problematiek gezin

De gezinnen waar de gezinsmanager hulp verleent worden over het algemeen gekenmerkt door een grote hoeveelheid problemen. Hierbij kan onder andere worden gedacht aan financiële, psychische en taalproblemen. De problemen staan met elkaar in verband en hebben hierdoor invloed op elkaar. Om het gezin te helpen richt de gezinsmanager zich niet op de enkele problemen, maar juist op alle problemen en de samenhang hiertussen. Bij de inventarisatie spreekt de gezinsmanager uitgebreid met het gezin en de hulpverleners, zodat een goed beeld wordt verkregen van de problematiek van het gezin. Een aantal gezinsmanagers gebruikt voor de inventarisatie ook de input van het gezin.

2. Coördineren hulpverlening gezin

Naast de grote hoeveelheid problemen, worden de gezinnen eveneens geconfronteerd met een groot aantal hulpverleners. De hulpverlening kan worden beschouwd als een lappendeken en iedere hulpverlener richt zich op een specifiek probleem, terwijl niet wordt gekeken naar de samenhang tussen de problemen. Deze aanpak leidt niet alleen tot een inefficiënte hulpverlening, maar eveneens tot veel hulpverleningsdruk rondom het gezin.

² Wet Werk en Bijstands uitkering.

³ Advies- en Meldpunt Kindermishandeling.

Het gezin komt meerdere malen per week in contact met hulpverleners en moet aan iedere hulpverlener de situatie uitleggen. De gezinsmanager inventariseert welke hulpverleners binnen het gezin actief zijn en nodigt deze uit voor een gesprek. Bij deze gesprekken is het gezin ook vaak aanwezig. Voor de hulpverleners werken deze gesprekken vaak verhelderend, omdat hiermee inzicht wordt verkregen welke hulpverlening rondom het gezin aanwezig is. Tijdens deze gesprekken worden afspraken gemaakt over op welke problemen de hulpverleners zich gaan richten en hoe de hulp zal worden vormgegeven.

3. Overleg voeren met overige instanties

Naast problemen met de reguliere hulpverlening, kan het gezin ook problemen hebben met de politie, school en woningbouwcorporatie. Deze instanties kunnen problemen hebben met het gezin, maar kunnen eveneens een hulpverlenende taak hebben. Bij de gesprekken met de overige hulpverleners zijn de verschillende instanties vaak aanwezig, zodat het voor alle instanties duidelijk is met welke problemen het gezin wordt geconfronteerd en op welke wijze deze problemen worden aangepakt.

4. Opstellen behandelplan

De hulpverlening van het gezin geschiedt op basis van een behandelplan, wat al dan niet samen met het gezin is opgesteld. Deze plannen richten zich niet op de losse problemen van de gezinsleden, maar juist op de samenhang tussen de problemen. Naast de problemen zijn in het plan de doelen en behandelwijze opgenomen waarop de verschillende hulpverleners de problemen gaan aanpakken. Deze doelen SMART weergegeven en worden ondertekend door het gezin. Hiermee gaat het gezin een afspraak zich in te zetten om de problemen aan te pakken. Daarnaast maakt het plan aan het gezin duidelijk wat de problemen zijn. In verschillende regio's wordt gewerkt met één gezin, één plan. In deze plannen worden de verschillende doelen van de hulpverleners weergegeven. Het plan kan worden opgesteld door alle hulpverleners binnen het gezin, hierbij kan worden gedacht aan algemeen welzijnswerk of de thuiszorg. Het werken met deze systematiek moet de coördinatie van de hulpverlening vereenvoudigen. Dit geldt niet alleen voor gezinnen met een gezinsmanagers, maar ook voor alle gezinnen waar meerdere hulpverleners aanwezig zijn.

5. Uitvoeren praktische werkzaamheden

De gezinnen worden geconfronteerd met een groot aantal acute problemen. Hierdoor richt de gezinsmanager zich niet alleen op de coördinerende rol, maar helpt het gezin eveneens bij het oplossen van de problemen. De aard van de werkzaamheden hangt echter af van de gezinsmanager. Praktisch alle gezinsmanagers helpen bij het op orde brengen van de administratie en de financiële huishouding van het gezin. Het naar school brengen van de kinderen en het doen van de afwas, wordt door minder gezinsmanagers gezien als een taak. Het uitvoeren van deze taken helpt niet alleen bij het oplossen van de acute problemen, maar kan ook zorgen voor een vertrouwensband tussen de gezinsmanager en het gezin. Het gezin ziet dat de gezinsmanager daadwerkelijk een aantal problemen oplost.

6. Aanvraag specialistische hulpverlening

Na een eerste inventarisatie van de problemen en de hulpverleners, kan naar voren komen dat specialistische hulpverlening nodig is om de problemen op te lossen. Het kan voorkomen dat een gezinslid psychische problemen heeft, waardoor bijvoorbeeld het GGZ moet worden ingeschakeld. De gezinsmanager zal deze hulpverlener inschakelen en vraagt hiervoor indicatiestellingen aan te vragen.

7. Teruggeven regie aan het gezin

Een belangrijke taak van de gezinsmanager is de regie terug aan het gezin te geven. Zeker als een groot deel van de praktische werkzaamheden door de gezinsmanager wordt uitgevoerd, ervaart het gezin dit als luxe en zal zelf geen directe actie ondernemen om de problemen op te lossen. De gezinsmanager zal daarom in een vroeg stadium het gezin betrekken bij het oplossen van de problemen en het uitvoeren van werkzaamheden. Het gezin wordt snel gestimuleerd om zelf de telefoongesprekken te voeren met bijvoorbeeld de sociale dienst. De rol van de gezinsmanager verschuift hiermee van hulpverlener naar die van coach.

8. Rapporteren voortgang hulpverlening

De hulpverlening wordt door de gezinsmanager nauwkeurig bijgehouden in een rapportage of logboek. Hierdoor kan de gezinsmanager nagaan of de hulpverlening vordert. Tijdens het traject zal ook aan het gezin inzichtelijk worden gemaakt wat de voortgang is, waarbij het gezin zelf ook haar visie over het traject kan geven. Niet alleen is de rapportage van belang om de voortgang te kunnen monitoren, maar het is ook een document dat van belang is wanneer de gezinsmanager onverhoopt langdurig afwezig is. De werkzaamheden kunnen op deze manier worden overgenomen door een collega.

9. Verantwoorden werkzaamheden

De gezinsmanager moet verantwoording afleggen over de werkzaamheden die worden uitgevoerd. Het betreft doorgaan de verantwoording over de financiering van het traject. Het komt echter ook voor dat inhoudelijk verantwoording moet worden afgelegd ten behoeve van lokale bestuurlijke en politieke beslissingen. Zo wil de lokale politiek in Amsterdam goed op de hoogte worden gehouden van de resultaten die door gezinsmanagers worden geboekt.

10. Verlenen van nazorg

Na afloop van het traject wordt de hulp overgedragen aan de reguliere hulpverlening, maar de gezinsmanager zorgt voor nazorg van het gezin. Per gezinsmanager verschilt de wijze waarop deze nazorg is vormgegeven. De gezinsmanager houdt telefonisch contact met het gezin, om na te gaan hoe het met het gezin gaat. Daarnaast zijn er gezinsmanagers die het gezin nog een aantal maal bezoeken. Over het algemeen is de nazorg van de gezinsmanagers beperkt, doordat hiervoor geen budget is. De nazorg hoeft niet per definitie door de gezinsmanager worden verleent, maar kan ook worden uitgevoerd door de reguliere hulpverlening.

In figuur 2 staan de taken van de gezinsmanager schematisch weergegeven. Hierbij moet worden opgemerkt dat de taken niet altijd na elkaar worden uitgevoerd, maar parallel. Daarnaast lopen de taken in elkaar over en vloeien uit elkaar voort.



Figuur 2. Schematische weergave taken gezinsmanager

De verschillende taken van de gezinsmanager zorgen er voor dat de hulpverleningscyclus rondom het gezin kan worden gesloten. Hierbij moet worden aangemerkt dat dit afhankelijk is van de nazorg die aan het gezin wordt geleverd. Niet alle gezinsmanagers leveren nazorg, de wijze waarop dit wordt geregeld kan per organisatie verschillen.

Per organisatie is nagegaan welke taken de verschillende gezinsmanagers hebben. De resultaten van deze analyse staan in tabel 1 schematisch weergegeven.

Tabel 1: Taken gezinsmanager

Nr	Taken	Stichting MEE	Kwadraad	Jeugdhulp Friesland	BJAA	BKK	Radar uitvoering	DMO Enschede
1.	Inventariseren problematiek gezin.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Coördineren hulpverlening gezin.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Overleg voeren met overige instanties.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Opstellen behandelplan.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Rapporteren voortgang hulpverlening.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Aanvragen specialistische hulpverlening.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7.	Verantwoorden werkzaamheden.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8.	Uitvoeren praktische werkzaamheden.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9.	Teruggeven regie aan het gezin.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10.	Verlenen van nazorg.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

2.4 Bevoegdheden

In het onderzoek is naar voren gekomen dat een aantal gezinsmanagers specifieke bevoegdheden heeft bij het uitoefenen van de functie van gezinsmanager. Het betreft een drietal bevoegdheden die in deze paragraaf nader zijn uitgewerkt. Deze bevoegdheden zijn gebaseerd op de visie van de organisaties of vloeien voort uit lokale afspraken tussen de organisaties en overige hulpverleners.

1. Laten terugtreden overige hulpverleners

Om de drukte rondom het gezin te verminderen hebben een aantal gezinsmanagers de bevoegdheid om het aantal hulpverleners rondom het gezin te verminderen. De gezinsmanager kan hiermee bepalen dat hulpverleners zich (tijdelijk) uit het gezin terugtrekken. Het verminderen van het aantal hulpverleners vermindert de overlap tussen de verschillende hulpverleners en leidt tot meer rust rondom het gezin.

2. Hulpverlening met drang en dwang

Een aantal gezinsmanagers gebruiken drang en dwang, zodat gezinnen snel meewerken aan het traject. De gezinsmanager gebruikt verschillende middelen, zoals het korten op de uitkering van één of meer gezinsleden. In de praktijk gebruiken gezinsmanagers deze bevoegdheid niet. Het 'dreigen' met deze maatregel is over het algemeen voldoende om gezinnen te laten meewerken aan het zorg- en hulpverleningstraject. Een aantal gezinsmanagers maakt geen gebruik van drang en dwang, omdat men vindt dat dit de vertrouwensband tussen de gezinsmanager en het gezin kan schaden.

3. Handelen namens een aantal instanties

De wijkcoach in Enschede heeft een zwaarwegend deskundigenadvies (in de wandelgang 'mandaat' genoemd). Dat wil zeggen dat de wijkcoach de bevoegdheid heeft om namens diverse organisaties op onderdelen van de hulpverlening te mogen beslissen. Hierdoor hoeft de wijkcoach niet te wachten op beslissingen van andere hulpverleners en kan het gezin snel helpen. De wijkcoach is niet verantwoordelijk voor de uitvoering van de beslissingen.

In de onderstaande tabel staan de bevoegdheden van de gezinsmanagers weergegeven.

Tabel 2: Bevoegdheden gezinsmanager

Nr	Bevoegdheden	Stichting MEE	Kwadraad	Jeugdhulp Friesland	BJAA	BKK	Radar uitvoering	DMO Enschede
1.	Laten terugtreden overige hulpverleners.		<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Hulpverleners met drang en dwang.				<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Handelen namens een aantal instanties.							<input checked="" type="checkbox"/>

2.5 Randvoorwaarden

De randvoorwaarden voor de inzet van de gezinsmanager kunnen per organisatie verschillen. Hoewel de taken van de gezinsmanager voor een groot deel met elkaar zijn te vergelijken, kan het zorg- en hulpverleningstraject op andere wijze worden vormgegeven. Deze verschillen vloeien mede voort uit de visie en handwijze van de hulpverleningsorganisaties. In de onderstaande paragrafen staan deze verschillen weergegeven.

Specifieke eisen

De meeste organisaties die gezinsmanagers inzetten stellen specifieke eisen waaraan een gezin moet voldoen. Een groot aantal organisaties zet alleen een gezinsmanager in wanneer kinderen binnen het gezin betrokken zijn. Wijkcoaches in Enschede worden ook ingezet bij huishoudens zonder kinderen, waaronder ook eenpersoonshuishoudens. Deze specifieke eisen voor de inzet kunnen voortvloeien uit de expertise van de organisatie. Zo richt de gezinsmanager van Stichting MEE zich op gezinnen met een beperking. Deze keuze vloeit voort uit de visie van de organisatie.

De specifieke eisen vloeien niet altijd voort uit de kennis en expertise van de organisatie, maar kunnen ook het gevolg zijn van specifieke wensen van het lokale bestuur. Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam richt zich bijvoorbeeld specifiek op overlastveroorzakende jeugd. Een aantal gezinnen met kinderen veroorzaakt veel overlast in de buurt. De gemeente pakt dit aan met het project "Overlastgevend Multi Problem Gezinnen" (OMPG), waarvoor specifieke gezinsmanagers worden ingezet. Hierbij is naar voren gekomen dat zich naast de overlastproblematiek vaak een aantal andere problemen afspeelt binnen deze gezinnen.

Looptijd traject

De looptijd van het zorg- en hulpverleningstraject van de gezinsmanager loopt uiteen van 3 maanden tot maximaal 12 maanden. Stichting MEE Zuid-Holland-Noord biedt korte trajecten aan van 3 maanden, om de gezinnen te helpen bij de acute problemen. Deze 3 maanden zijn intensief en vooral voor gezinnen, waarbij veel acute problemen zijn. Stichting MEE biedt naast de gezinsmanager ook zorgcoördinatie aan, dat traject heeft een langere looptijd maar is minder intensief. De overige organisaties blijven 6 tot 12 maanden betrokken bij het gezin. Over het algemeen zijn deze looptijden te kort en komt het vaak voor dat deze trajecten worden verlengd. Het gezin is in veel gevallen niet voldoende gestabiliseerd na 6 tot 12

maanden en kan niet zelfstandig verder of worden overgedragen aan de reguliere hulpverlening.

Tijd per gezin

De gezinsmanager besteedt meer tijd per gezin dan de reguliere hulpverlening. Hoeveel tijd de gezinsmanager besteedt aan het gezin verschilt per organisatie en is mede afhankelijk van de fase van het zorg- en hulpverleningstraject. In het begin van het traject is meestal sprake van een crisissituatie en bezoekt de gezinsmanager het gezin meestal meerdere keren in de week. Deze frequentie en intensiteit nemen gedurende het traject af, waarmee ook wordt bewerkstelligd dat het gezin een aantal taken zelfstandig moet oppakken. De tijdsbesteding loopt uiteen van 2 tot ongeveer 16 uur per week. In deze tijd bezoekt de gezinsmanager het gezin, coördineert de hulp, heeft overleg met instanties en voert de administratieve taken uit.

Werkgebied

De verschillende organisaties hebben andere werkgebieden. Zo bieden een aantal organisaties alleen op lokaal niveau de functie van gezinsmanager, zoals Bureau Jeugdzorg Amsterdam. Deze organisatie geeft de functie vorm, zodat wordt voldaan aan de specifieke wensen. Hierbij kunnen gemakkelijk lokale afspraken worden gemaakt met de overige hulpverleners en instanties over de wijze waarop de gezinsmanager functioneert. De gezinsmanagers kunnen hierdoor makkelijk aansluiten bij de hulpvragen en wensen die zich lokaal voordoen.

Daarnaast zijn een aantal organisaties die de functie regionaal aanbieden, daarbij kan worden gedacht aan Kwadraad en Jeugdhulp Friesland. Deze organisaties bieden de functie aan in een provincie of regio.

Radar Uitvoering biedt de functie landelijk aan. Hierbij moet worden opgemerkt dat Radar Uitvoering verspreid in het land gezinsmanagers aanbiedt, maar in een beperkt aantal gemeenten. De gehanteerde methodiek is in deze verschillende gemeenten vergelijkbaar.

In tabel 3 staan enkele van deze randvoorwaarden weergegeven.

Tabel 3: Randvoorwaarden en kenmerken.

Nr		Stichting MEE	Kwadraad	Jeugdhulp Friesland	BJAA	BKK-GGD	Radar Uitvoering	DMO Enschede
1.	Specifieke eisen doelgroep	Mensen met een beperking	Gezinnen met kinderen	Gezinnen met kinderen	Overlast veroorzakende jeugd	Gezinnen met kinderen en minimaal twee zorgaanbieder	Gezinnen met kinderen	Woonachtig in probleemwijk
2.	Looptijd traject	3 maanden	6 maanden	12 maanden	6 maanden	12 maanden	6 maanden	variabel
3.	Tijd per gezin	7 uur per week	7 uur per week	10 uur per week	variabel	2 tot 16 uur per week.	variabel	variabel
4.	Werkgebied	Regionaal	Regionaal	Regionaal	Lokaal	Nationaal	Nationaal	Lokaal

3. Knelpunten en verbetervoorstellen

3.1 Knelpunten

In het onderzoek is naar voren gekomen dat de gezinsmanagers in hun dagelijkse werkzaamheden worden geconfronteerd met verschillende knelpunten. Hierbij dient echter te worden opgemerkt dat de gezinsmanagers het aantal knelpunten afzonder over het algemeen niet als heel groot ervaren. In de onderstaande paragrafen staan deze knelpunten weergegeven. Hierbij worden de grootste en belangrijkste knelpunten het eerst genoemd. Per knelpunt is -indien mogelijk - aangegeven uit welke taken of bevoegdheden deze voortvloeien.

I. Terugval gezin

Bijna alle gezinsmanagers hebben aangegeven dat gezinnen na het traject, vaak terugvallen in het oude gedrag. Hoewel hier geen concrete cijfers van zijn, wordt dit door veel gezinsmanagers geconstateerd. De gezinnen blijven ook na het traject kwetsbaar en kunnen na incidenten terugvallen. Het aantal problemen van deze gezinnen neemt toe, waardoor het gezin het overzicht en de grip op de situatie verliest. Zo komt het voor dat de gezinnen terecht komen in grotere financiële problemen, het huis verslonst en de kinderen niet meer naar school gaan.

Niet alleen kunnen incidenten de oorzaak zijn van deze terugval, maar eveneens de hulpverleners die terugvallen in het oude patroon. Deze hulpverleners richten zich weer op een enkel probleem en de hulpverlening wordt niet meer gecoördineerd. Hierdoor kan overlap ontstaan in de hulpverlening en kan er eveneens toe leiden dat het gezin wordt geconfronteerd met een groot aantal hulpverleners. De kwetsbare gezinnen kunnen

hierdoor het overzicht op deze hulpverlening verliezen en de drukte als te overweldigend ervaren, met als gevolg dat de situatie terugvalt naar de oude situatie.

Hoewel de gezinsmanagers nazorg aan de gezinnen bieden, kan deze terugval niet altijd worden voorkomen. De nazorg van de gezinsmanager beperkt zich vaak tot een aantal maal telefonisch contact. De gezinsmanager heeft niet altijd de financiële middelen om de gezinnen langer bij te staan in het traject. De organisaties krijgen budget om de acute problemen van multiprobleemgezinnen aan te pakken en niet om nazorg te verlenen. Daarnaast wordt nazorg door de gezinsmanagers zelf niet beschouwd als de belangrijkste taak, dat is juist de acute problemen van de gezinnen aanpakken.

II. Hulpverleners zijn terughoudend met het delen van privacygevoelige informatie

Praktisch alle gezinsmanagers geven aan dat veel hulpverleners terughoudend zijn met het delen van informatie van één of meer gezinsleden. Hierbij kan het bijvoorbeeld gaan om informatie over de (geestelijke)gezondheid van een gezinslid, die door de hulpverlener niet wordt gedeeld of kenbaar wordt gemaakt aan de gezinsmanager. Met het delen van deze informatie komt volgens de hulpverleners de privacy van hun cliënt in het geding.

Om de hulpverlening goed te kunnen coördineren en op elkaar af te stemmen, is deze informatie van één of meer gezinsleden van belang voor de gezinsmanager. De gezinsmanager ziet het niet delen van deze gegevens als een belemmering voor het uitvoeren

van de taken. Een aantal gezinsmanagers vindt het delen van deze privacygevoelige informatie essentieel, zeker als dit invloed heeft op de veiligheid van de kinderen binnen het gezin. Hierbij kan worden gedacht aan informatie over de geestelijke gezondheid van één van de ouders. Bepaalde informatie heeft daarnaast invloed op de wijze waarop zorg en hulp wordt verleend en op welke wijze de gezinsmanagers deze zorg en hulp coördineert.

III. Veel tijd kwijt aan indicatiestellingen

Om het gezin te helpen vraagt de gezinsmanager specialistische hulpverlening voor één of meer gezinsleden aan. Daarnaast kan de gezinsmanager ook thuiszorg voor het gezin aanvragen. Het aanvragen van deze indicatiestellingen zijn complexe en tijdrovende bezigheden, wat door de gezinsmanagers als hinderlijk wordt ervaren. Hierbij komt het voor dat de beoordelende instantie (bijvoorbeeld het CIZ) additionele gegevens vraagt, die het gezin of de gezinsmanager moet aanleveren. Daarnaast moeten periodiek herindicaties worden aangevraagd, waarbij veel informatie moet worden aangeleverd, die ook in de eerste indicatiestelling is overlegd. Deze dubbele werkzaamheden worden door de gezinsmanagers als hinderlijk ervaren.

Niet alleen het aanvragen van de indicatiestellingen wordt als hinderlijk gezien, maar eveneens de doorlooptijd hiervan. Tussen het aanvragen van de indicatiestelling en de beoordeling hiervan door onder andere het CIZ kost veel tijd. Het gezin moet hierdoor lang wachten op de specialistische hulpverlening. Deze doorlooptijd wordt door de gezinsmanagers als hinderlijk ervaren, omdat het in het belang van het gezin is dat ze snel worden geholpen.

IV. Wachtlijsten hulpverlening

Voor specialistische hulpverlening zijn vaak wachtlijsten, wat door de gezinsmanagers als probleem wordt ervaren. Het kan hierbij bijvoorbeeld gaan om psychische hulp, thuiszorg, maar eveneens om schuldhulpverlening. Gezinsleden moeten hierdoor lang wachten om de benodigde specialistische hulpverlening te krijgen, waardoor de problemen niet snel kunnen worden aangepakt. Deze wachtlijsten werken hierdoor remmend op het traject van hulpverlening.

De wachtlijsten voor specialistische zorg werken niet alleen remmend op het traject, maar kunnen ook leiden tot problemen na afloop van de hulpverlening door de gezinsmanager. De gezinsmanager draagt het gezin na het traject over aan de reguliere hulpverlening, maar voor deze hulpverlening zijn soms wachtlijsten. Volgens de gezinsmanager kan het gezin dan niet worden overgedragen en zal de gezinsmanager langer in het gezin aanwezig moeten zijn.

V. Drukke rondom gezin neemt niet altijd af

De gezinsmanager heeft als taak de hulpverlening rondom het gezin te coördineren, waardoor er meer rust rondom het gezin ontstaat. Hierbij is de gezinsmanager afhankelijk van de medewerking van de overige hulpverleners. Samen met de hulpverleners wordt bepaald op welke wijze de hulp rondom het gezin wordt vormgegeven,

waarbij het voorkomt dat een aantal hulpverleners (tijdelijk) geen hulp meer hoeven te verlenen aan het gezin.

Niet alle hulpverleners willen meewerken aan het traject. Volgens de gezinsmanagers kan hierdoor geen goede afstemming plaatsvinden van de hulpverlening aan het gezin en komt het voor dat een aantal hulpverleners geen stap terug doen uit het gezin. Hierdoor neemt de drukte rondom het gezin niet af en wordt deze enerzijds geconfronteerd met een groot aantal hulpverleners en kan het daarnaast voorkomen dat bepaalde hulp door verschillende hulpverleners wordt verleend. Om de gezinnen te helpen is het volgens de gezinsmanagers van groot belang om juist die drukte te verminderen.

VI. Bekendheid en erkenning van de functie

De functie en meerwaarde van de gezinsmanager is niet bij alle hulpverleners bekend. Hierdoor zijn niet alle hulpverlenende instanties op de hoogte van wat een gezinsmanager doet en op welke wijze de inzet hiervan bijdraagt aan de hulpverlening van het gezin. De gezinsmanagers hebben aangegeven aan veel hulpverleners te moeten uitleggen wat de functie inhoud en welke meerwaarde ze hebben. Daarbij komt het voor dat de gezinsmanager zich moet bewijzen ten opzichte van de overige hulpverleners, voordat deze hulpverleners overtuigd zijn van deze meerwaarde. In de tussentijd zijn de overige hulpverleners vaak terughoudend om volledig mee te werken aan het traject, waardoor het gezin niet altijd adequaat wordt geholpen.

De onbekendheid van de functie leidt er volgens de gezinsmanagers daarnaast toe dat niet altijd de juiste gezinnen worden aangedragen voor een traject. Zo komt het voor dat alleen gezinnen die niet meer kunnen worden geholpen in de reguliere hulpverlening, worden aangedragen voor een traject. Deze gezinnen zijn niet altijd de doelgroep van de gezinsmanager, omdat het de bedoeling is dat deze gezinnen na het traject zelfstandig of met de reguliere hulpverlening verder kunnen.

Dit knelpunt doet zich vooral voor bij organisaties die recentelijk de hulpverlening met gezinsmanagers aanbieden. Als in regio's langer gebruik wordt gemaakt zijn de hulpverleners vaak juist blij dat een gezinsmanager wordt ingezet, omdat hiermee dubbele hulpverlening wordt voorkomen. Dit heeft niet alleen een positief effect op de drukte rondom het gezin, maar eveneens op de efficiëntie van de gehele hulpverlening.

VII. Gezin werkt niet altijd mee

Gezinnen willen niet altijd meewerken aan het zorg- en hulpverleningstraject van de gezinsmanager. Gezinsmanagers geven aan dat deze vaak veel tijd besteden om het vertrouwen van het gezin te winnen en zo kunnen bewegen om mee te werken aan de hulpverlening. Hierbij komt het voor dat de gezinsmanager het gezin veel opzoekt en het gezin aanspreekt, voordat hij eindelijk wordt binnengelaten en over de problemen kan worden gesproken. Vaak zien de gezinnen de problematiek zelf niet en is de gezinsmanager veel tijd kwijt met het overtuigen van het gezin om mee te werken.

VIII. Toename bureaucratie en verantwoording

Volgens de gezinsmanagers neemt de bureaucratie binnen de jeugdhulpverlening de afgelopen jaren steeds verder toe. Als reactie op incidenten binnen de jeugdhulpverlening dienen meer registraties te worden bijgehouden. Onder andere aan het invullen van verplichte formulieren, waarbij specifieke kenmerken van het gezin moeten worden ingevuld. Veel gezinsmanagers vragen zich af of deze registraties leiden tot een afname van deze incidenten. Het bijhouden van deze registraties is niet de oplossing tot het voorkomen van hiervan. Ook zonder dergelijke registraties staat de veiligheid van de kinderen bij de gezinsmanagers voorop en zullen ze er alles aan doen om deze te waarborgen.

Het bijhouden van dergelijke registraties en het invullen van formulieren wordt door de gezinsmanagers beschouwd als extra werk. De tijd die dit in beslag neemt gaat ten koste van de tijd die kan worden besteed aan de hulpverlening aan het gezin.

Naast de verschillende registratieverplichtingen leeft bij een aantal gezinsmanagers het gevoel dat de politiek (lokaal en landelijk) steeds meer meekijkt over de schouder van de gezinsmanagers. De extra controle wordt als hinderlijk ervaren en lijkt vooral de nadruk te leggen op incidenten, terwijl volgens de gezinsmanager te weinig wordt stilgestaan bij de meerwaarde van de functie. Deze politieke aandacht kan ertoe leiden dat het mensen afschrikt om te gaan werken in de jeugdhulpverlening.

IX. Geen feedback en intervisie aanwezig

De functie van gezinsmanager is zwaar, doordat de gezinsmanager ingrijpende beslissingen moet nemen en geconfronteerd wordt met leed van het gezin. Voor de gezinsmanager is het wenselijk om de verschillende zaken met één of meer collega's te bespreken. Hierbij kan het gaan om intervisie, waarbij een gezinssituatie wordt besproken en samen met een collega wordt nagegaan wat de rol van de gezinsmanager moet zijn. Tevens kunnen met collega's incidenten worden besproken, zoals geweldincidenten binnen het gezin.

De gezinsmanager heeft niet bij iedere instantie de mogelijkheid voor feedback of intervisie. Daarnaast kan het zijn dat er geen of te weinig collega's zijn, waarmee het werk kan worden besproken. Weinig feedback en intervisie leidt ertoe dat de gezinsmanager niet over de problemen of de te hanteren werkwijze kan praten. Vanwege de veeleisendheid van de functie is feedback en intervisie echter zeer wenselijk. Niet alleen om de kwaliteit van de hulpverlening te verbeteren, maar eveneens vanwege het feit dat de gezinsmanager de mogelijkheid moet hebben om de problemen te kunnen bespreken.

X. Financieringsproblematiek

De wijze waarop de functie van de gezinsmanager wordt gefinancierd verschilt per organisatie. Een aantal organisaties wordt gefinancierd door de provincie, terwijl andere organisaties per gemeente worden betaald. Sommige gezinsmanagers werken regionaal en zijn in meerdere gemeenten actief. Deze gemeenten kunnen dergelijke trajecten op een andere wijze financieren, wat

invloed heeft op de wijze waarop de gezinsmanager verantwoording dient af te leggen over de werkzaamheden. Per gemeente moet de gezinsmanager op een andere wijze de uren bijhouden, wat als verwarrend en hinderlijk wordt ervaren. Dit leidt tot discussies en extra handelingen, waarmee de gezinsmanager onnodig veel tijd kwijt is.

Niet alleen kan de gezinsmanager lasten ervaren bij de verantwoording van de werkzaamheden, maar het kan ook voorkomen dat niet alle gemeenten budget hebben voor het inzetten van de gezinsmanager. De gezinsmanagers geven aan dat hierdoor een aantal gezinnen niet kan worden geholpen, terwijl deze wel zijn gebaat bij een dergelijk traject. In de praktijk probeert een gezinsmanager samen met de andere hulpverleners een manier te vinden om deze gezinnen toch te helpen. Hierdoor kan het soms veel tijd en moeite kosten om het gezin hulpverlening aan te bieden.

XI. Beslissingen niet altijd snel genomen

Gezinsmanagers zijn bij de hulpverlening van een gezin afhankelijk van de overige hulpverleners. Deze hulpverleners verlenen de zorg die nodig is om het gezin weer terug op de rails te krijgen. Niet alleen is de gezinsmanager afhankelijk van deze hulpverleners, maar ook van instanties als de sociale dienst, politie en de school. Hierbij kan het gaan om de hulpverlening van het gezin of de gezinsleden, maar ook om beslissingen over het gezin. Waarbij kan worden gedacht aan beslissingen over uitkeringen van het gezin. Dit is specifiek voor een coördinerende taak zonder specifieke bevoegdheden.

Het komt voor dat lang moet worden gewacht op een beslissing van de overige hulpverleners of instanties. Hierdoor worden de problemen niet altijd zo snel als wenselijk opgelost. Dit betekent dat het gezin lang moet wachten voordat deze wordt geholpen en in aanmerking komt voor bijvoorbeeld schuldhelpverlening. Het gezin wordt hierdoor niet geholpen, wat het gehele zorg- en hulpverleningstraject kan vertragen en hierdoor minder efficiënt is.

3.2 Oplossingsrichtingen

Voor het effectief uitvoeren van de functie van gezinsmanager en mensen met multiproblematiek zo goed mogelijk zorg en hulp te verlenen, is het van belang de verschillende knelpunten aan te pakken. Om deze knelpunten te verminderen zijn door de gezinsmanagers oplossingsrichtingen aangedragen. Daarnaast zijn een oplossingsrichtingen geformuleerd na analyse van de resultaten uit het praktijkonderzoek.

A. Nazorg

Om terugval te voorkomen moet de nazorg volgens de gezinsmanagers worden gewaarborgd. De gezinnen die worden geholpen in deze trajecten blijven over het algemeen kwetsbaar en zullen in veel gevallen van zorg afhankelijk blijven. Aan deze gezinnen zal langdurende stut en steun moeten worden verleend, anders is de kans groot dat de gezinnen terugvallen.

Op dit moment bieden veel gezinsmanagers na afloop van het traject nazorg. De praktijk wijst echter uit dat deze nazorg doorgaans beperkt is, terwijl een aantal gezinnen juist structureel afhankelijk zijn van hulpverlening. De organisaties hebben beperkte financiële mogelijkheden voor het verlenen van nazorg en wordt dit daarnaast niet taak van de gezinsmanagers beschouwd. Deze nazorg hoeft ook niet per definitie worden verleend door de gezinsmanagers, maar kan ook worden uitgevoerd door de reguliere hulpverleners.

Het is van belang om de nazorg van de gezinnen goed vorm te geven, waarvoor budget moet worden vrijgemaakt. Bij het vormgeven van de nazorg is het raadzaam om goede afspraken te maken met de verschillende hulpverleners. Hierbij moet worden vastgesteld wie verantwoordelijk is, maar eveneens worden vastgelegd op welke wijze de reguliere een vermoedelijke terugval van het gezin aan de gezinsmanager melden. Het is van belang dat er een vangnet voor het gezin bestaat, zodat bij mogelijke terugval vroeg kan worden ingegrepen. Hierdoor kan over het algemeen worden volstaan met minder inspanningen om het gezin weer te stabiliseren en uit de neerwaartse spiraal te krijgen.

B. Meer delen privacygevoelige informatie

Het is in het belang van het gezin dat zoveel mogelijk relevante informatie over het gezin wordt gedeeld. Nu wordt sommige informatie niet gedeeld, omdat dit in strijd zou zijn met de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp). Volgens de gezinsmanagers moet vanuit de volledige ruimte die de wet biedt, worden gehandeld. Hierbij zou aan alle hulpverleners kenbaar moeten worden gemaakt welke mogelijkheden de Wbp biedt ten aanzien van het delen van informatie met andere hulpverleners.

C. Voor indicatiestellingen aanhaken bij pilots

Om de lasten van de gezinsmanager te verminderen, moet de uitdraag van gegevens, worden beperkt. Hierbij kan bijvoorbeeld beter gebruik worden gemaakt van de gegevens van het gezin die al bij gemeenten en instellingen bekend zijn. Daarnaast zou de gezinsmanager bij herindicatie aanvragen moeten kunnen volstaan met het invullen van de mutaties, in plaats van het gehele formulier in te vullen. Gemeenten zouden hiervoor kunnen aanhaken bij het Programma Stroomlijning Indicatieprocessen in Zorg en Sociale Zekerheid (STIP) van het ministerie van VWS en SZW. In dit programma gaat men na of en op welke wijze de verschillende instanties gebruik kunnen maken van cliëntgegevens die al bij de overige instanties bekend zijn.

D. Terug laten treden hulpverleners

Om de drukte rondom het gezin te verminderen heeft een aantal gezinsmanagers de bevoegdheid om overige hulpverleners te laten terugtreden. Hierdoor zullen deze overige hulpverleners tijdelijk geen hulpverlenen, waardoor het gezin niet meer geconfronteerd wordt met een (te) groot aantal hulpverleners. Om de hulpverleners te laten terugtreden kunnen lokale afspraken worden gemaakt over het mandaat van de gezinsmanager. Hierbij moet echter worden

opgemerkt dat een aantal instanties vanwege de wettelijke inbedding niet zullen terugtreden.

Daarnaast zou een grotere bekendheid van de functie en de meerwaarde van de gezinsmanager kunnen bijdragen dat hulpverleners een stap terug doen. Als duidelijk is dat de gezinsmanager de hulpverlening efficiënter vorm geeft, zullen reguliere hulpverleners makkelijker tijdelijk geen hulpverlenen.

E. Tijd om functie bekend te maken

Bij het inrichten van de functie moet meer tijd worden besteed aan het bekendmaken van de functie aan andere hulpverleners. Hierdoor worden de hulpverleners op de hoogte gebracht van de functie en meerwaarde van de gezinsmanager. De gezinsmanager hoeft dan gedurende de zorg- en hulpverleningstrajecten minder tijd te besteden aan het aantonen van de meerwaarde van de functie.

F. Bied mogelijkheden tot intervisie en feedback

Gezinsmanagers vinden het belangrijk om ervaring met collega's te delen. Bij het inrichten van de functie moeten voldoende mogelijkheden worden geboden voor intervisie en feedback. Hierbij kan worden gekozen om gezinsmanagers in teams te laten werken, omdat een gezinsmanager met bijvoorbeeld maar één collega weinig mogelijkheden heeft voor intervisie. Daarnaast zou tijd moeten worden vrijgemaakt voor overleg momenten, zodat de gezinsmanagers de verschillende casussen kunnen bespreken.

G. Regel eenduidige verantwoordingsystematiek

Het is van belang dat op lokaal niveau een eenduidige verantwoordingsystematiek wordt gehanteerd. Hierdoor zal voor de gezinsmanager die in meerdere gemeenten werkt, geen onduidelijkheid zijn op welke wijze hij zich moet verantwoorden. Gemeenten kunnen lokale afspraken maken over hoe deze verantwoording eruit moet komen te zien. Hierbij kan worden gedacht aan eenduidige formulieren, maar eveneens aan eisen die worden gesteld aan de informatie die voor de gemeente van belang is.

4. De gezinsmanager in beeld

In het onderzoek “De functies en taken van Gezinsmanagers” is op basis van gesprekken met gezinsmanagers in kaart gebracht hoe deze functie in de praktijk wordt ingevuld. Daarnaast is met de gezinsmanagers ook gesproken over de knelpunten die zij bij hun dagelijkse werkzaamheden tegenkomen en hoe zij hiermee in de praktijk weten om te gaan. De belangrijkste aandachtspunten uit dit praktijkonderzoek zijn onderstaand samengevat.

1. De toegevoegde waarde van de gezinsmanager is dat hij of zij – in overleg met de nodige hulpverleners - binnen het gezin de problemen oplost en aanpakt.

De gezinsmanager opereert – in tegenstelling tot veel andere hulpverleners – in het gezin en dus bij de mensen thuis. Hierdoor kan de gezinsmanager direct anticiperen op de situatie en gericht aansturen op het oplossen van de problemen. Hierbij maakt de gezinsmanager dankbaar gebruik van de ervaring en expertise van de andere hulpverleners (zoals GGZ, verslavingszorg, Jeugdzorg e.a) en instellingen rondom het gezin (zoals politie, scholen en de sociale dienst).

2. De taken van gezinsmanagers zijn vergelijkbaar, ondanks dat de organisaties waarvoor zij werken deze functie zelf hebben vormgegeven.

In het onderzoek zijn 10 taken naar voren gekomen die min of meer door alle gezinsmanager worden uitgevoerd. Een deel van de taken is direct gerelateerd aan de hulpverlening aan het gezin, zoals bijvoorbeeld het inventariseren van de problemen en coördineren van de hulpverlening aan het gezin. Daarnaast is een deel van de taken administratief met als voornaamste doel het afleggen van verantwoording over de voortgang en de werkzaamheden.

3. De bevoegdheden van gezinsmanagers verschillen. Niet alle gezinsmanagers zijn vrij om beslissingen te nemen, die de regie en de rust rondom het gezin herstellen.

Het gaat hier om bevoegdheden die betrekking hebben op (1) het laten terugtreden van andere hulpverleners, (2) het handelen namens andere hulpverleners en (3) het toepassen van drang en dwang. Wanneer één of meerdere van deze bevoegdheden ontbreken kunnen gezinsmanagers minder de ruimte hebben om snel in te grijpen. Dit kan een adequate hulpverlening soms in de weg staan. Dit geldt ook voor drang en dwang wat – zo blijkt uit de praktijk – in sommige situaties sneller leidt tot een gerichte aanpak van de problemen. Hierbij dient echter te worden opgemerkt dat hulpverlening met drang en dwang niet altijd aansluit bij de visie van de organisaties.

4. De functie van gezinsmanagers komt het best tot zijn recht in gezinnen met kinderen waarin één of meerdere gezinsleden langdurige en structurele problemen hebben.

De gezinsmanagers, waarmee tijdens het onderzoek is gesproken werken voor verschillende organisaties. Per organisatie zijn de randvoorwaarden die worden gesteld aan een gezin redelijk vergelijkbaar. Het is belangrijk te constateren dat alle organisaties gezinsmanagers inzetten wanneer sprake is van multiprobleemgezinnen, waarin eigenlijk altijd kinderen of gezinsleden met een beperking aanwezig zijn. In deze gezinnen komt de toegevoegde waarde van de gezinsmanager het best tot zijn recht.

5. Uit de gesprekken met de gezinsmanagers komen zes succesfactoren naar voren voor deze cruciale functie binnen de hulpverlening in Nederland.

In de gesprekken met de gezinsmanagers is naast de inhoud van de functie ook gesproken over successen en knelpunten in de uitvoering. Hieruit zijn de volgende zes succesfactoren voor de inrichting van de functie van gezinsmanager naar voren gekomen:

a. Mandaat is belangrijk.

In bepaalde situaties is het nodig dat direct en snel wordt ingegrepen – bijvoorbeeld wanneer te veel verschillende hulpverleners tegelijk hulp bieden – zodat er weer rust en regelmaat in het gezin komt. In dergelijke situaties kan een gezinsmanager met mandaat de hulp sneller coördineren en aansturen.

b. Acceptatie noodzakelijk.

Het is belangrijk dat de taken en bevoegdheden van de gezinsmanager niet alleen door het gezin, maar ook door de hulpverleners worden geaccepteerd. Dit laatste is vooral belangrijk om snel en efficiënt samen te werken, maar ook om bijvoorbeeld specialistische hulpverlening en/of indicatiestellingen zonder overbodige bureaucratie te realiseren.

c. Waardering een voorwaarde.

Een gezinsmanager moet hulpverlening kunnen identificeren en coördineren, deskundig zijn en het gezin mentaal, maar ook soms fysiek, ondersteunen door taken in het gezin uit te voeren (zoals samen opruimen of boodschappen doen). De functie van gezinsmanager berust dan ook voor een belangrijk deel op kennis, (levens) ervaring en autoriteit. Hierop moet dan ook worden vertrouwd.

d. Backing een must.

Een gezinsmanager opereert solistisch vanuit een ondersteunende organisatie en is vooral afhankelijk van zijn of haar eigen kennis en ervaring. Het is daarom belangrijk dat een gezinsmanager altijd kan terugvallen op de eigen organisatie en bijvoorbeeld door intervisie met collega's of gerichte training optimaal te blijft functioneren.

e. Tijd een succesfactor.

Om in en samen met het gezin te werken is de gezinsmanager voor een bepaalde tijd aanwezig. De duur en intensiteit wordt bepaald door de specifieke situatie in het gezin en dit kan gedurende het traject veranderen. De gezinsmanager heeft de kennis en de ervaring om dit te beoordelen. Tijd is dan ook vaak een bepalende factor voor het succes van de gezinsmanager.

f. Nazorg blijft aandachtspunt.

De nazorg begint als de rol van de gezinsmanager kan worden overgenomen door de reguliere hulpverlening. Het is dan wel belangrijk om het gezin niet helemaal los te laten en regelmatig te bezien hoe het gaat. Dit kan via de reguliere hulpverlening, maar deze moet dan wel tijdig signaleren en de gezinsmanagers hierbij betrekken.

6. Een aantal knelpunten kunnen niet zelfstandig door de gezinsmanagers of organisatie worden opgelost, maar vragen aandacht vanuit de centrale overheid.

De volgende knelpunten zijn door meerdere gezinsmanagers aangedragen als knelpunten, waarvoor op een meer centraal niveau gezocht zou moeten worden naar een oplossing:

Het omgaan met privacyregelgeving.

Bijna alle gezinsmanagers geven aan dat veel hulpverleners terughoudend zijn met het delen van privacygevoelige informatie vanwege de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp). Dat is begrijpelijk maar leidt toch regelmatig tot ongewenste situaties, waarbij de hulpverlening niet optimaal samenwerkt. Het zou goed zijn om de mogelijkheden en misverstanden over privacyregelgeving voor alle hulpverleners inzichtelijk te maken zodat iedereen weet hoe met privacygevoelige informatie zorgvuldig kan worden omgegaan.

Het vereenvoudigen van indicatieaanvragen.

Een aantal gezinsmanagers heeft aangegeven dat bij indicatiestelling nog (onnodig) veel informatie wordt gevraagd die niet relevant of al bij de overheid beschikbaar is. Het Programma Stroomlijning Indicatieprocessen (STIP) en het kader integraal indiceren kan lasten verminderen, maar wordt nog zeker niet zo optimaal benut dat het de (administratieve) lasten van gezinsmanagers beperkt.

Het terugdringen van wachtlijsten.

Een aantal gezinsmanagers heeft aangegeven dat wachtlijsten voor specialistische hulpverlening frustrerend werken en vaak een goede hulpverlening in de weg staan. Door de wachtlijsten worden problemen niet of veel later opgelost en blijft de ongewenste situatie in het gezin vaak gehandhaafd. De mogelijkheden om het gezin te helpen en de problemen op te lossen zijn dan zeer beperkt. Wanneer er geen of minder wachtlijsten zijn dan kunnen gezinnen sneller door de gezinsmanager worden geholpen.

