



NASCHOLINGEN IN;  
KORTDURENDE OPLOSSINGSGERICHTE THERAPIE  
ERVARINGSGERICHTE PSYCHOSOCIALE THERAPIE

[WWW.NCMW.NL](http://WWW.NCMW.NL)

# EVALUATIE NASCHOLINGEN OPLOSSINGSGERICHT WERKEN.

*SJEF DE VRIES*

© SJEF DE VRIES, BATENBURG, 2007

## DE TRAINING.

Sinds 2001 is de nascholing 'Oplossingsgericht Werken' door het *Nascholingscentrum Maatschappelijk Werk* (NMW) voornamelijk als in-company training gegeven. De Kortdurende Oplossingsgerichte Therapie (KOT) (De Jong & Berg 2001, De Vries 2002) is een belangrijke methodische vernieuwing. Het is de best uitgewerkte, praktische vertaling van het begrip Empowerment. De methode heeft ingang gevonden in de jeugdzorg, in de GGZ, bij SPV'ers en het onderwijs. En ook in het MW, er zijn inmiddels door het *NMW* alleen al ongeveer 500 MW'ers getraind, waaronder AMW'ers, School-MW'ers, Bedrijfs-MW'ers, Vrijgevestigde MW'ers, gezinscoaches, Medisch-MW'ers et cetera. De instellingen die de training aan hun medewerkers aanbieden hebben daarmee niet de bedoeling om hen te verplichten met de KOT te werken. Het wordt gezien als een aanvulling op en verrijking van hun repertoire en er wordt gehoopt dat de hulp kortdurender zal worden.

### Uitgangspunten en opzet.

De training bestaat uit vier dagen over vier maanden. Meestal is er na ongeveer een half jaar een opfrisdag. De dagen hebben de volgende inhoud.

- Dag 1: Principes van empowerment en van de KOT, complimenten en uitzonderingen.
- Dag 2: Delen van ervaringen/casussen, de relatietypen, de schaalvraag.
- Dag 3: Delen van ervaringen/casussen/supervisie, de wondervraag
- Dag 4: Delen van ervaringen/casussen/supervisie, vervolgsessies, implementatie.

### Resultaten.

In Figuur 1. zijn de uitkomsten van drie evaluaties weergegeven. Evaluatie 1 (Ev.1) werd afgenomen onder 70 personen van één instelling direct na de vierdaagse training. Evaluatie 2 (Ev.2) werd afgenomen bij 80 personen van 6 teams/instellingen na ongeveer acht maanden. Evaluatie 3 (Ev.3) werd door 25 cursisten uit een instelling ingevuld na anderhalf jaar. De evaluaties bevatten ook een aantal open vragen.

*De training zelf* wordt zeer positief beoordeeld. Op de uitspraken: ik vond de training inspirerend, inzichtelijk, praktisch, afgestemd op het AMW scoorden meer dan 90% van de cursisten: 'eens' of 'helemaal mee eens'. Op de vraag waar men het meest aan had gehad werden in volgorde van belangrijkheid genoemd, het praktisch oefenen van de diverse technieken, het aan de lijve ervaren van wat de KOT doet met jezelf als "cliënt" en de inspiratie van een vernieuwende visie op cliënten en hulpverlening.

Figuur 1. *Evaluatie Nascholing Oplossingsgericht werken.*

- Alle cijfers zijn in %
- Onderstreepte cijfers = (Ev.1)
- *Cursieve cijfers* = (Ev.2)
- **Vette cijfers** = (Ev.3)

### I. GEBRUIK VAN DE KOT.

- Ik gebruik elementen uit de KOT bij 62% ; 67%; **85%** van mijn cliënten.
- Ik gebruik de KOT als basismethodiek bij 36%; 22%; **31%** van mijn cliënten.

	<u>Ev.1</u>	<i>Ev.2</i>	<b>Ev.3</b>	<u>Ev.1</u>	<i>Ev.2</i>	<b>Ev.3</b>	<u>Ev.1</u>	<i>Ev.2</i>	<b>Ev.3</b>
▪ Ik werk met de volgende elementen uit de KOT,									
	<i>nooit / zo nu en dan</i>			<i>regelmatig</i>			<i>vaak / meestal.</i>		
Uitzonderingen	<u>25</u> ;	36;	<b>31</b>	<u>34</u> ;	33;	<b>28</b>	<u>41</u> ;	31;	<b>41</b>
wondervraag	<u>64</u> ;	45;	<b>32</b>	<u>26</u> ;	30;	<b>32</b>	<u>10</u> ;	15;	<b>36</b>
schaalvragen	<u>9</u> ;	22;	<b>5</b>	<u>34</u> ;	18;	<b>9</b>	<u>57</u> ;	60;	<b>86</b>
complimenten		3;		<u>16</u> ;	11;	<b>18</b>	<u>84</u> ;	86;	<b>82</b>
probleem/beperking	<u>36</u> ;	33;	<b>23</b>	<u>30</u> ;	25;	<b>36</b>	<u>34</u> ;	42;	<b>41</b>
bezoeker/klager/cliënt	<u>50</u> ;	54;	<b>36</b>	<u>26</u> ;	20;	<b>32</b>	<u>24</u> ;	36;	<b>32</b>

### II. HET EMPOWERMENT PERSPECTIEF

- Als ik geen technieken van de KOT gebruik hanteer ik in mijn methodisch handelen bewuster de uitgangspunten van de KOT.

	<i>helemaal oneens/ oneens</i>	<i>eens/oneens</i>	<i>eens/ helemaal mee eens</i>
niet problematiseren	<u>4</u> ; 6;	<u>24</u> ; 22; <b>23</b>	<u>72</u> ; 72; <b>77</b>
waarderen wat al goed gaat		<u>1</u> ; 5; <b>5</b>	<u>99</u> ; 95; <b>95</b>
doelformulering door cliënt	<u>1</u> ; 5	<u>19</u> ; 24; <b>18</b>	<u>80</u> ; 76; <b>77</b>
versterken vorderingen	3;	<u>4</u> ; 11; <b>9</b>	<u>96</u> ; 86; <b>91</b>
cliënt heeft zelf oplossingen	2;	<u>23</u> ; 22; <b>23</b>	<u>77</u> ; 76; <b>77</b>
houding van "niet weten"	<u>6</u> ; 9; <b>9</b>	<u>33</u> ; 46; <b>41</b>	<u>61</u> ; 45; <b>50</b>

### III. EFFECTEN.

- Door het gebruik van (elementen uit) de KOT werk ik;

	<i>helemaal oneens/ oneens</i>	<i>eens/oneens</i>	<i>eens/ helemaal mee eens</i>
overzichtelijker	<u>6</u> ; 14; <b>5</b>	<u>31</u> ; 27; <b>27</b>	<u>63</u> ; 58; <b>68</b>
lichter	<u>3</u> ; 3;	<u>27</u> ; 17; <b>18</b>	<u>70</u> ; 80; <b>82</b>
effectiever	<u>1</u> ; 4;	<u>43</u> ; 25; <b>28</b>	<u>56</u> ; 71; <b>72</b>
kortdurender	<u>11</u> ; 10; <b>5</b>	<u>62</u> ; 38; <b>50</b>	<u>27</u> ; 52; <b>45</b>
met meer houvast	<u>4</u> ; 7;	<u>46</u> ; 36; <b>23</b>	<u>50</u> ; 57; <b>77</b>

### **Interpretatie van de uitkomsten: het werkt als de cursist zegt dat het werkt.**

*Evaluatie 1.* Het eerste dat opvalt als we EV.1 bekijken is dat bijna alle cursisten direct met de het geleerde aan de slag gaan: bij ongeveer tweederde van de cliënten gebruikt men KOT elementen. Maar geheel werken volgens de KOT protocollen ( de KOT als basismethode) gebeurt in veel mindere mate. Van de technieken blijken vooral het geven van complimenten en de schaalvraag met overtuiging gebruikt te worden en in minder mate het werken met uitzonderingen en de wondervraag. Blijkbaar stimuleert de training tot directe actie en is de KOT vlug toepasbaar voor MW'ers. Van de cursisten is 70% het eens/helemaal mee eens dat het werkt lichter wordt, 63% dat men overzichtelijker werkt en 56% effectiever. Men is er nog niet van overtuigd dat men ook kortdurender en met meer houvast werkt. De uitgangspunten van de KOT, het Empowerment perspectief wordt ook vanaf het begin door gemiddeld 80% beaamt, waarbij de houding van 'niet weten' de meeste twijfels oproept. Dit is typisch het beeld van hulpverleners in de hierboven beschreven 'overgangperiode'. Men onderschrijft de uitgangspunten en is aan het experimenteren met de KOT technieken en kiest bij welke cliënten men met KOT-technieken zal experimenteren.

*Evaluatie 2.* Bij het tweede evaluatie zijn velen flink aan de slag met het experimenteren. Er zijn ook cursisten die nauwelijks met de KOT werken ( zij kwamen niet op de opfrisdag). Vooral schaalvragen en complimenten worden goed gebruikt. En 80% vindt dat men lichter werkt, 71%, effectiever. Dat is acht maanden na de training een opvallende uitkomst. De meeste trainingen verliezen hun effect na een tijd, men keert terug naar zijn vertrouwde hulpverleningsinterventies. Dat dat hier niet gebeurt zouden de auteurs natuurlijk graag toeschrijven aan hun training. Wij denken wel dat onze grote ervaring met en kennis van het werkveld en ons enthousiasme voor de KOT zowel inspiratie als een realistische afstemming teweeg brengt. Maar indachtig dat het de cursist is die maakt dat de training werkt hebben we hen te vragen: 'Hoe hebben jullie dat voor elkaar gekregen?' Bij Ev.2 is hen de open vraag gesteld wat het werken met de KOT voor hen heeft betekend. Het meest genoemd ( 51x) waren opmerkingen die te maken hebben met veranderingen in werkhouding en werkplezier. Voorbeelden daarvan: Ik werk lichter, met meer energie, creatiever, positiever, rustiger, prettiger. Velen beschreven dat zij zich minder verantwoordelijk voelden voor het effect van de hulpverlening, zij ervoeren dat ze dat meer aan de cliënt konden overlaten. Verder; men had meer houvast en structuur in de hulpverlening en men had het gevoel effectiever te werken. (32x). Ook het vernieuwende en inspirerende karakter, de omslag van probleemgericht naar empowermentgericht werd expliciet vermeld (21x). Het effect op de werker creëert blijkbaar een intrinsieke motivatie om er mee door te gaan, de 'beloningen' zijn meer dan welkom. Er is echter nog een tweede 'beloning'. Op de vraag welk effect men observeerde bij de cliënten kwamen de volgende reacties. Het meest gesignaleerd werd dat cliënten zich positiever, hoopvoller en energiekeker voelden (40x). Cliënten kwamen eerder in beweging en gingen vlugger op zoek naar eigen oplossingen (32x) Cliënten kregen volgens de hulpverleners meer zelfvertrouwen en meer grip op hun situatie, zij werden zich bewuster van hun verantwoordelijkheden en mogelijkheden. (30x) Ten slotte, het leverde de cliënten een overzichtelijker en inzichtelijker hulpverlening op (21x) In de samenvatting van een cursist "Het werkt motiverend en inspirerend naar beiden kanten (hulpverlener en cliënt)". Er lijkt een zelfenthousiasmerend effect uit te gaan van het werken met de KOT.

*Evaluatie 3.* De resultaten bij Ev. 3 zijn opvallend. Deze evaluatie werd bij één instelling afgenomen. Van de cursisten die aan de initiële training deelnamen bleken na anderhalf jaar nog 25 personen (plus/minus 65% ) intensief met de KOT te werken. Aangezien het doel van de training niet was iedereen te 'bekeren' tot oplossingsgericht werken, immers de ene methodieken heeft niet meer effect dan de andere, zien we dat niet als een mislukking. Bovendien, zoals de hulp moet passen bij de cliënt, moet de methode passen

bij de hulpverlener. Immers het geloof in en de betrokkenheid bij zijn methode maakt meer verschil in effect uit dan welke methode de werker hanteert. (Wampold 2001). Berichten uit die instelling maakten wel duidelijk dat bijna iedereen elementen uit de KOT gebruikt en dat met name de hernieuwde inzichten in het empowerment perspectief een effect had op alle werkers. Wheeler (2005) onderscheidt het effect van zijn training onder MW'ers in drie groepen. De *Strengths based practice* groep, gebruikt nauwelijks de KOT ingrediënten, maar hanteert bewuster het empowerment perspectief. De *Strategic use of Solution Focused tools* groep experimenteren met de KOT technieken. De *Solution Focused Practice* groep werkt volgens de KOT protocollen. Het lijkt erop dat in deze instelling een paar werkers in groep één zitten, de meerderheid in groep twee en een flink aantal in groep drie. (van de 25 respondenten rapporteerden 16 de KOT te gebruiken bij 90%-100% van hun cliënten)

Bij de Ev.2 had de cursisten van deze instelling een score die nauwelijks afweek van de gemiddelde score van alle respondenten. Als we die scores vergelijken met die bij Ev.3 dan zien we dat ze de KOT technieken bij aanzienlijk meer cliënten gebruiken (67%-85%) Ook is er een stijging in het gebruiken van de KOT als basistechniek (22%-31%). Het verschil in de diverse technieken die vaak/meestal worden gebruikt is groot. Voor de uitzonderingen, 31%-41%; voor de wondervraag, 15%-36%; en de schaalvraag; 50%-86%. Het gebruik van de andere ingrediënten blijft gelijk. Dat geldt ook voor het empowerment perspectief. Bij het beantwoorden van de vraag of men lichter, effectiever, kortdurender werkt zien we weinig verandering. Wel rapporteren de cursisten dat zij met meer overzicht (59%-68%) en met meer houvast werken (57%-77%) Vooral dat laatste is van belang, vele werkers zeggen dat zij met de KOT beter weten waar zij zich op moeten richten. Zoals een van hen het uitdrukte; "mijn gesprekken hebben meer structuur, ik weet meer waar ik me op kan richten en welke richting ik op wil".

In Ev.3 werd de cursisten ook gevraagd wat hen geholpen had om de KOT te blijven praktiseren. Zij gaven de volgende rapportcijfers. Zien dat het werkt (8.3); de opfrisdag (8.1); de reacties van de cliënt (7.9); veel doen (7.6). Intervisie en informeel overleg met collega's scoorden respectievelijk 6.3 en 5.9. Er mee werken en het effect bij de cliënten zien blijken de voornaamste positieve stimuli.

Wat zeker meegeholpen heeft in deze positieve resultaten is het feit dat de staf van deze instelling het werken met de KOT stimuleert. Het intakeformulier werd geschikt gemaakt voor een oplossingsgerichte werkwijze, cliëntbesprekingen en intervisie kwamen ook in dat licht te staan en men kreeg een opfrisdag aangeboden. Deze ondersteuning door de instelling wordt vaak genoemd als belangrijk voor de implementatie. Dat was ook te zien bij Ev.2, instellingen die dat niet deden scoorden lager op bijna alle items.

In Ev.3 werden de cursisten ook gevraagd bij welke cliënten of situaties zij goed of niet goed met de KOT konden werken. Dat leverde een onduidelijk beeld op. Sommigen noteerden dat zij met alle cliënten goed konden werken. Bijna allen zeiden dat cliënten met een heldere hulpvraag het makkelijkst waren. Maar waar de een goed mee kon werken (verliesverwerking, relaties, zwakbegaafden, pubers, klagers, opvoedingsproblemen) kon de ander niet goed mee overweg. Met welke cliënten men goed kan werken hangt af van de individuele vaardigheden. Dat gold niet voor een aantal categorieën. Het werken met de KOT werd door de meeste als moeilijk ervaren in de combinatie van dienst- en hulpverlening, bij complexe en ernstige problemen zoals huiselijk geweld, multiprobleemgezinnen en bij outreachende en gedwongen hulpverlening.

Ten slotte een effect dat in alle instellingen/teams geobserveerd en gecommuniceerd werd en ook elders is beschreven (Pichot & Dolan 2003 ; Hogg & Wheeler 2004). Er ontstond in de teams een inspiratie en enthousiasme gedurende de trainingdagen en erna. De werkers waren opgetogen met het nieuwe perspectief. Vooral verlost te zijn van de last om de oplossing voor cliënten te moeten aandragen werkte bevrijdend, ook omdat men concrete

handvatten kreeg waardoor cliënten zelf met oplossingen kwamen. Velen observeerden dat cliënten in de sessies rechtop gingen zitten en blij werden. De cliënten werden positiever, kregen meer zelfvertrouwen, en verlieten gemotiveerd en energiek de gesprekskamer. Dat tezamen met de ontdekking dat cliënten inderdaad in staat waren hun eigen oplossingen te vinden verwonderden velen. Ook het gevoel dat men een richting in de gesprekken had en vragen leerden die bleken te werken droeg bij. Teams begonnen hun reguliere praktijk tegen het daglicht te houden en er vragen bij te stellen. Sommigen begonnen nieuwe toepassingen van de KOT te onderzoeken, zoals in groepswork en in schuldhulpverlening. Een belangrijk gegeven daarbij was men dat men een gemeenschappelijke “taal” had. Dat aanvankelijke enthousiasme werd natuurlijk getemperd door de weerbarstige realiteit, maar in veel teams verdween de inspiratie niet.

### WAAROM DEZE NIEUWE METHODE IN HET MW?

Twintig jaar onderzoek naar tevredenheid, (objectief gemeten) resultaten en door de cliënten *ervaren baat* toont aan dat het MW naar het oordeel van de cliënten een effectieve werksoort is die naar grote tevredenheid werkt en die relevante persoonlijke en maatschappelijke resultaten oplevert. ( de Vries 2007) Het representatieve Sater onderzoek (2002) concludeert dan ook dat “wat de cliënten betreft het AMW door zou moeten gaan zoals het bezig is”. De vraag is waarom zou men een nieuwe methode introduceren , waarom repareren wat niet gebroken is?

Methoden verschillen nauwelijks in effect en dat geldt ook voor de KOT, ook die blijkt niet effectiever ( Stams e.a. 2006). Er moeten dus andere redenen zijn om de KOT te implementeren in het MW. Deze redenen zijn:

- De KOT is bij uitstek een methode die het doel van het MW, empowerment praktisch vorm geeft.
- De uitgangspunten van de KOT passen bij de centrale waarden van de werksoort.
- Het is een weinig intensieve, kortdurende methode die niet diep ingrijpt in het leven van cliënten en dat past bij een eerstelijns voorziening.
- Het is een generalistische methode, op vele probleemgebieden toepasbaar en door cliënten van allerlei signatuur en cultuur te gebruiken, hetgeen aansluit bij de generalistische opdracht van het MW.
- De methode doet recht aan de wetenschappelijke uitkomsten van wat werkt en sluit aan bij waar MW'ers goed in zijn; het inzetten van de Common Factors.
- De methode is in korte tijd goed te trainen.
- De methode is uitgebreid beschreven en onderzoeken laten zien dat zij effectief is, ook voor de MW-doelgroepen.
- Tenslotte is het een methode die het werk lichter maakt voor de hulpverlener. Dat is gezien de zware problemen en de grote case-load meer dan welkom.
- De methode is inmiddels aan de praktijk getoetst. De evaluaties laten zien dat de KOT , naar het oordeel van de werkers een bij het MW passende hulpverlening is die men in vele situatie en bij vele cliënten goed kan toepassen met het gewenste, empowerment effect voor de cliënten.

Er zijn inmiddels vele initiatieven met betrekking tot de implementatie. Zo heeft men wachtlijsten in korte tijd weggewerkt ( Rivierenland, Tiel), past meerdere instellingen intake en registratiesystemen aan ( o.a. Carinova, Raalte), past men hem toe in de schuldhulpverlening (Alert, Apeldoorn) en experimenteert men om een hele instelling inclusief directie en staf, in alle activiteiten (intervisie, cliëntbespreking, werkbegeleiding)

op een oplossingsgerichte manier te organiseren (NIM, Nijmegen) De laatste instelling laat ook een onderzoek doen om na te gaan of het effect op de cliënten inderdaad empowerment is. Er is een *Netwerk KOT*, waarin werkers en management van negen instellingen bij elkaar komen om elkaars oplossingen voor gebruik en implementatie te bespreken.(1) Want er liggen nog een aantal uitdagingen, met name om de KOT te vertalen naar outreachend werken, multiprobleemgezinnen en de combinatie van dienst- en hulpverlening.

Dit alles wil niet zeggen dat de KOT een panacee is voor alle problemen waar het MW mee geconfronteerd wordt. De niet of moeilijk beïnvloedbare maatschappelijk en sociale factoren die veel problemen mede bepalen creëren beperkingen in wat er door cliënten zelf op te lossen valt. Sundman (1997.) concludeert uit zijn onderzoek onder oplossingsgerichte MW'ers in Finland dat de werkrelatie persoonlijker en opener werd en er op minder doelen werd gefocust. Deze doelen verschilden niet van de standaard MW doelen. In het verwezenlijken ervan deden de MW'ers minder, en de cliënten meer. De doelen werden niet vlugger bereikt, maar dat was niet verrassend. "Nieuwe woorden en praten alleen voorzien niet in het hoognodige geld en kinderschermingsproblemen verdwijnen niet in zes maanden." Toch vond hij indicaties dat de KOT manier van doelen bereiken een meer positieve verandering voor de cliënten betekende en dat de doelen wezenlijker waren en meer wat de cliënten wilden. Geen panacee dus, maar een meer dan veelbelovende vernieuwing.

(1) info [ncmwvries@planet.nl](mailto:ncmwvries@planet.nl)

## LITERATUUR

- Hogg, V. ; J.Wheeler. ( 2004) Miracles R Them: solution-focused practice in a social service duty team. *Practice* vol.16. no.4. 299-314
- Jong, P. de ; I.K. Berg (2001). *De kracht van oplossingen. Handwijzer voor oplossingsgerichte Gesprekstherapie.* Harcourt. Amsterdam.
- Pichot, T. ; Y. Dolan. (2003) *Solution-focused brief therapy. Its effective use in agency settings.* The Haworth Clinical Practice Press. New York.
- Sater. 2002. W. Melief; M. Flikweert; N. Broenink; J. Mak; G. van der Laan. (in wisselende samenstelling) *Sater:de stem van de gebruiker.* Verwey – Jonker. Utrecht.
- Stams, G.; M. Dekovic; K. Buist; L. de Vries (2006). Effectiviteit van de oplossingsgerichte Therapie: een meta-analyse. *Tijdschrift voor Gedragstherapie* nr. 2. 81-95
- Sundman, P. (1997) Solution-focused ideas in Social work. *Journal of family therapy* vol.19. no.2. 173- 213.
- Vries, S. de. (2002). Kortdurende Oplossingsgerichte Therapie. In: *Maatwerk*.nr.3 15-20
- Vries, S. de. (2004). De therapeut wikt, de cliënt beschikt: empowerment in de psychosociale hulpverlening . In; *Phaxx.* nr 1. 12-14
- Vries, S.de. (2007). *Wat Werkt? De kern en kracht van het Maatschappelijk Werk.* SWP. Utrecht.
- Wampold, B.E. 2001. *The great psychotherapy debate. Models, methods and findings.* Lawrence Erlbaum .Mahwah. New Jersey.
- Wheeler, J. (2005) *Summary account of the delivery of Solution Focused training in Passport to Services.* Intern rapport. Gateshead Social Services.

# **N**ASCHOLINGSCENTRUM **M. W.**

*Nascholingen in  
Oplossingsgerichte Therapie en  
Ervaringsgerichte Psychosociale Therapie.*

*“ Jarenlange ervaring onder een nieuwe naam, een vernieuwend instituut onder de leiding van Sjef de Vries.”*

## □ **HET N.M.W.**

Het nascholingscentrum M.W. komt voort uit het Kempler Instituut Nederland. Wij integreren in onze nascholingen twee basismethodieken voor hulpverlening: de Oplossingsgerichte Therapie en de Ervaringsgerichte Psychosociale Therapie. Deze zijn binnen de maatschappelijk werk context ontwikkeld en effectief gebleken. Wij stellen ons tot doel om deze combinatie van methodes toe te passen op de diverse taken en specialisaties van het Maatschappelijk Werk.

Wij willen daarmee doorgeven wat ons inspireert, in de hoop dat het anderen inspireert tot het verder ontwikkelen van het vak dat ons na aan het hart ligt: Maatschappelijk Werker.

Het doel van het Maatschappelijk Werk is de empowerment van de cliënt en zijn systeem binnen zijn sociale context. Daarom hanteren wij een empowerment perspectief op zowel de hulpverlener als de cliënt.

## □ **NASCHOLINGEN.**

De nascholingen worden zowel als teamnascholingen als nascholingen met open inschrijving gegeven. Zij zijn praktisch, innovatief en inspirerend.

Voor concrete informatie en brochures zie onze website

*Kortdurend Oplossingsgericht Werken.*

*Outreaching werken.*

*Werken met Multiprobleem-gezinnen.*

*Werken met Allochtonen en Vluchtelingen.*

*Hulpverlening en spiritualiteit.*

*Ontrouw*

*Werken met Multiprobleem-gezinnen voor School M.W.*

*Ervaringsgerichte Psychosociale Therapie.*

## □ **INFORMATIE.:** [www.ncmw.nl](http://www.ncmw.nl) , of via het secretariaat.

*Het NMW heeft een samenwerkingsverband met het Kempler Instituut Nederland*