

Wat werkt?

Een interview met Sjef de Vries

We staan in de mooie werkkamer van Sjef. Hij laat me een stapel boeken en een berg artikelen zien die hij gebruikt heeft voor zijn nieuwe boek *Wat Werkt? De kern en de kracht van het MW*. Het is een indrukwekkende hoeveelheid vakliteratuur, meer dan drieduizend pagina's onderzoeksverslagen, zegt hij. Ik vertel hem dat ik het een uniek boek vind, zeker voor het MW. Als we wat onwennig, want quasi officieel tegenover elkaar zitten feliciteer ik hem met de uitgave van zijn nieuwe boek en stel ik hem de vraag die tijdens de autorit naar Batenburg door mijn hoofd speelde.

DOOR JO JANSSEN

Hoe is het nou voor jou als schrijver dat je boek af is? Dat is een raar gevoel. Het ligt voor je op je bureau, het ziet er goed uit, maar het is nu ook niet meer helemaal van mij. Al die tijd dat je eraan werkt ben jezelf de enige die het kent. Het is iets intiem tussen jou en de tekst die groeit. En nu is het iets objectiefs geworden waar je naar kijkt met de ogen van anderen die het gaan lezen. Zo nu *en* dan lees ik er wat in en kom ik zinnen tegen die ik nu al niet meer zo zou schrijven. Maar ja je kunt niet eindeloos blijven nuanceren, het moet ook een keer af. Wat ik natuurlijk nog spannend vind is hoe het ontvangen wordt. Gaat dit boek zijn werk doen? Ik breng een hele controversiële boodschap en heb flinke pretenties voor het MW. Dat zal er wel niet als zoete koek ingaan verwacht ik.

Waarom heb je het eigenlijk geschreven?

Ik was allang ontevreden over de dominante rol van de hulpverlener en zijn methoden in de hulpverlening. Door mijn werk met vluchtelingen en de kennismaking met de Kortdurende Oplossingsgerichte therapie (KOT) was ik meer en meer overtuigd geraakt van de belangrijke rol van de cliënt. Bovendien zag ik in het MW steeds meer de hang naar protocollen, procedures en de vraag om Bewezen Effectieve Methodes de zgn. Evidence Based Practices (EBP). Er klopte iets niet meer voor mij. Mijn ervaringen, de effecten die ik zag klopten niet met het idee dat de methoden het effect van de hulp bepaalde. Toen las ik *The Heart and Soul of Change* van Hubble, Duncan en Miller en dat was echt een eye-opener voor me.

Veel van wat ik al beschreven had en ideeën die ik aan het ontwikkelen was vond ik daarin terug, maar in een wetenschappelijk perspectief dat ik nog niet zo helder onderkend had. Het bleken niet de methoden maar de Common factors, zoals de werkrelatie, de hoop en verwachting van de cliënt, de persoon van de therapeut die maakten dat de hulpverlening werkt. Toen heb ik besloten om niet alleen meer te vertrouwen op mijn eigen ervaringen en persoonlijke meningen maar eens diepgaand te onderzoeken wat de huidige stand van zaken in de wetenschap is over wat werkt. Ik wilde weten wat verklaart nou dat hulp helpt.

Er staan heel veel onderzoeksresultaten in je boek, wat heeft jezelf nou het meest verrast?

Dat zijn een aantal zaken. Misschien wel het meest verrassende was hoe groot de invloed van de cliënt is op het uiteindelijke effect. Dat ligt rond de 80%. Dat was werkelijk even niet goed voorstelbaar toen ik dat las. Heel lang heb ik me gewijd aan het beschrijven en verfijnen van de EPT. Het Handboek staat vol met richtlijnen voor wat de therapeut moet doen in de vooronderstelling dat de therapeut de veranderingen aanbrengt en dat persoonlijk reageren meer effect zou hebben. En nu las ik, en dat waren de resultaten van 50 jaar onderzoek dat alle methoden ongeveer even effectief zijn en dat hun invloed op het effect ongeveer 1 %- 8% is. Maar het is heel duidelijk: het is de cliënt die maakt dat hulpverlening werkt en in veel, veel mindere mate de hulpverlener en zijn methode.

INTERVIEW MET SJEF DE VRIES

Wat mij nogal verbaasde was dat het bewijs waarop de EBP is gebaseerd nogal rammelde. Dat had ik niet verwacht, je schat de wetenschap toch in als objectief.

Dat heeft mij ook verbaasd. Zo stevig als dat gepropagandeerd wordt is dat niet. De menselijke eigenschap om onderzoeken zo op te zetten en de onderzoeksgegevens zo te presenteren dat zij de gewenste uitkomst weergegeven was alom aanwezig. En dan zijn er altijd weer wetenschappers die dat aan de kaak stellen en meer betrouwbare uitkomsten presenteren. Dat geeft dan weer vertrouwen in de wetenschap. Met een van hen, Bruce Wampold, heb ik een ge-mailed. Hij is een zeer gedegen onderzoeker. Hij is degene die laat zien dat zowat alles meer effect heeft op het resultaat dan de methode. Hij schreef dat hij erg veel weerstand ondervond en zelfs doodgezwegen werd. Maar hij levert fascinerend goed werk, precies over de vragen die ertoe doen.

Voor mij is het niet goed voorstelbaar, maar je spreekt met plezier over het doorworstelen van die drieduizend bladzijden onderzoeken.

Toch is dat zo; ik heb er veel plezier aan gehad. Het leek soms wel een detective met een spannende vraag; niet wie heeft het gedaan, maar wat is het dat werkt. Hoe dieper ik er indook hoe preciezer de vragen en hoe spannender de antwoorden. En dat gaat nog door. Laatst weer in onderzoek in de RIAGG's. Het blijkt allemaal even goede resultaten op te leveren, psychotherapie, cognitieve therapie en het op empowerment gerichte vijf gesprekken model. Dat laatste zelfs ietsje beter en korter en met minder rompslomp als indicatiestelling e.d. Het begint langzaam onvoorstelbaar te worden dat men dat nog niet begrijpt. Een onderzoek in de RIAGG'S in 1992 liet dat al zien. Maar ja de belangen van beroepsgroepen, instellingen en methodiekontwikkelaars zijn groot.

Veel van wat ik in je boek lees heb ik al eerder in boeken van je gelezen, het belang van de werkrelatie, van de persoon van de therapeut, het wakker roepen van hoop. Steunt de EPT niet allang op de Common Factors?

De Common Factors die ik noem zijn Common, dat wil zeggen dat zij in *alle* vormen van hulpverlening voorkomen dus ook in de EPT. Omdat de EPT uitgaat van de algemene principes van effectieve menselijke communicatie hebben we altijd benadrukt dat het om persoonlijke interacties gaat in de hulpverlening en dat methoden op de tweede plaats komen. Vandaar dat we het persoonlijk reageren van de hulpverlener zo centraal stellen in onze methode. Maar waar we minder oog voor hebben gehad is de actieve rol van de cliënt in het proces. Dat werd ik me bewust toen ik mijn Vluchtelingen boek schreef. Daar vind je dan ook een uitgebreide beschrijving van de cliënt, van zijn situatie, ervaringen, coping, van wat hij nodig heeft van de hulpverlening, van zijn doelen etcetera. En ik beschrijf ook hoe de hulpverlening en de hulpverlener zich daaraan moeten aanpassen wil de hulp succesvol kunnen zijn. Dat boek is, zonder dat zo expliciet te noemen een methodische beschrijving vanuit het common factors model.

Terwijl we even pauzeren met een ommetje over de dijk en er een vroege lentezon op de Maas schittert, vertelt Sjef over de KOT in relatie tot de EPT en het boek. Ik bedenk, dat dat een mooi onderwerp voor een apart interview zou zijn!. Als we weer zitten stel ik hem en! vraag die tijdens dat gesprek in mij opkwam.

Wat heeft dit boek nu voor jezelf betekend?

Dat weet ik nog niet zo goed. Maar een ding dat ik merk is dat ik voorgoed genezen ben van de methodestrijd. Ik voel geen enkele aandrang om enige methode als beter te zien, niet de EPT, niet de KOT. Er is voor mij nu een overstijgende vraag in de hulpverlening, namelijk: hoe lopen we de cliënt het minst voor de voeten? Of positiever geformuleerd: hoe geven we de hulpverlening zo vorm dat de cliënt er het best gebruik van kan maken?

Dat klinkt wat abstract, hoe zie je dat concreet voor je? Kun je een voorbeeld geven hoe je dat in de praktijk doet?

OK, een praktisch voorbeeld. Elke hulpverlener zit altijd met de vraag, is het effectief wat ik nu doe? Het rare is dat hij die vraag eerder voorlegt aan zijn collega's of aan zijn methode dan aan degene die daar het beste over kan oordelen; de cliënt. Ik merkte dat ik de laatste tijd midden in het gesprek vaak zoiets zei als; " Zoals we hier nou over praten helpt je dat?" Dat verraste de cliënt, zeker als ik daarna ook nog vroeg "Wat helpt je nu?", of "Hoe helpt je dit?" en daarna "Wat kan er nog meer/beter helpen?" Ik doe dat tegenwoordig bewust, want ik kan wel denken dat ik effectief ben maar ik heb dat te vragen aan degene die daar over beslist. Het is verrassend hoe vaak ik bijgestuurd wordt, terwijl ik toch dacht dat ik goed bezig was. Het is verrassend hoe serieus de cliënt deze vragen neemt en moeite doet om ze te beantwoorden. Dat is voor mij aansluiten bij de cliënt en zijn proces belangrijker vinden dan mijn methode. Het is bovendien een verlichting om samen verantwoordelijk te zijn voor de effectiviteit. Zo wil ik ook altijd precies weten wat het doel van de cliënt is met zijn komst. Als iets me duidelijk is geworden door het schrijven van dit boek dan is het, wel dat de hulpverlener moet aansluiten en zich belangeloos aan moet passen aan de doelen, de perceptie, de mogelijkheden van de cliënt en niet andersom. Dat kent natuurlijk grenzen, maar die liggen verder weg dan we denken.

De boodschap in je boek is dat het medisch model, het diagnose behandelingsmodel geen verklaring geeft voor wat er werkt in de hulpverlening. Je laat zien dat het MW juist effectief is omdat het goed werkt met wat wel werkt de common factors. Dat verkoopt natuurlijk niet gemakkelijk in het veld dat volgens jou- gedomineerd wordt door het medisch denken. Hoe zie je dat?

Dat is natuurlijk een groot probleem. Je moet tegenwoordig kunnen aantonen met onderzoek dat wat je doet ook werkt, om gehoor en financiën te krijgen. Daarom heb ik ook alle onderzoeken van de laatste twintig jaar over de effectiviteit van het MW die ik kon vinden beschreven. Het resultaat is dat naar het oordeel van de cliënten het MW zeer effectief >

INTERVIEW MET SJEF DE VRIES

is. Je zou denken dat dat een welkome boodschap is. Maar de reacties in Maatwerk en Kintakt op mijn NVMW lezingen "Waarom zijn MW'ers zo effectief?" zijn nogal zuur. Toch laat het onderzoeksmateriaal geen andere conclusie toe. Zo verkoop je jezelf natuurlijk nooit. Men reageerde erop met een hoop meningen en ideeën waarbij ik steeds dacht: doe eens dezelfde moeite als ik en laat me de onderzoeken zien die die privé meningen ondersteunen.

Hoe verkoop jij dan het MW?

Goed.. ..., 'een van de redenen waarom ik het boek heb geschreven is juist dat ik wil voorkomen dat het MW de weg inslaat van het Medisch Model denken en zich gaat bezighouden met protocollen, gestandaardiseerde hulpverleningsproducten, diagnostiek etcetera. Dat blijkt dus allemaal niet beter te werken, daar is weinig wetenschappelijk bewijs voor. Bovendien, het past niet bij het MW, niet bij zijn doel, wat empowerment is en niet bij hoe het in de praktijk blijkt te werken. Het MW zou zichzelf ontrouw zijn als het het Medisch Model denken zou omarmen. Het zou zichzelf zelfs verzwakken en op den duur overbodig maken, het MW heeft niet de theoretische kennis en visie, niet de methoden en vaardigheden in huis om daarmee effectief om te gaan. Mijn boek is een pleidooi voor, terug naar de basis, terug naar wat de kern en de kracht is van het MW. En ik lever genoeg wetenschappelijke onderbouwing om daar mee de markt op te gaan. Makkelijk zal dat niet zijn, maar de andere weg nemen betekent een doodlopende straat in lopen.

Laat ik je tot slot een KOT vraag stellen: Stel dat er een wonder gebeurt en de MW-hulpverlening gaat er vanaf morgen uit zien zoals jij dat ideaal vindt, hoe zou die er dan uit zien?

Lachend, wat een vraag zeg, maar leuk om te beantwoorden. Laat eens kijken, De MW'er zou veel minder gericht zijn op zijn probleemanalyses en veranderingsplannen, maar accepteren en waarderen wie de cliënt is en hoe die zijn problemen en oplossingen ziet. Hij zou altijd een persoonlijke werkrelatie nastreven en het gesprek zou open en onderzoekend zijn. De hulpverlener zou de cliënt helpen om zijn doelen helder te krijgen, iets wat de cliënt als nastrevenswaardig en bereikbaar ziet. Hij zou zeer terughoudend zijn met het naar voren brengen wat hij denkt dat goed is voor de cliënt. Hij zou de cliënt laten ontdekken wat er al goed gaat, wat hij in huis heeft en wie hem helpen daarbij, zodat hij zich bewust wordt dat hij het zo gek nog niet doet. Het opbouwen van zelfvertrouwen en hoop dus.~ Vervolgens zou hij de cliënt helpen te ontdekken wat zijn oplossingen zijn, welke kleine stappen hijzelf als wenselijk en uitvoerbaar ziet om zijn doel te bereiken. Empowerment dus. Pas wanneer de cliënt er zelf niet uitkomt zal de hulpverlener alternatieve oplossingen naar voren brengen en open bespreken op zinnigheid en de bruikbaarheid ervan voor de cliënt. En hij zal altijd met de cliënt bespreken of wat hij doet de cliënt ook helpt.Ik zou er langer over moeten nadenken, maar zoiets zou het wel zijn. De onderzoeks

resultaten in mijn boek maken duidelijk dat het die richting uit moet met de psychosociale hulpverlening. Maar er zijn vele wegen naar Rome.

Als het interview afgelopen is en we nog wat napraten vraag ik hem of hij al plannen heeft voor een volgend boek.

Sjef lacht. Voorlopig niet. Als je een boek schrijft leef je als het ware in een tunnel, al je aandacht en gedachten gaan daarnaar toe. Ik heb nu wel eens zin in andere gedachten in mijn kop. Maar in een van mijn laden ligt al een mapje met aantekeningen. Het zal wel gaan over de praktische uitwerking van de implicaties die ik beschreven heb. Maar eerst een lange zomer en een leeg hoofd.

Terug in de auto overdenk ik dat er niet alleen een grote kennis van zaken, maar ook moed voor nodig is om een vraag als 'Wat werkt?' op te pakken en je te wagen aan de wetenschappelijke beantwoording ervan voor een generieke werksoort als het maatschappelijk werk. Sjef getuigt met zijn nieuwe boek op een indrukwekkende manier van die vakkennis en die moed. En het resultaat is ernaar: een ongewoon, rijk, uitdagend en leesbaar boek over de effectiviteit van het maatschappelijk werk. Voor het eerst in zijn honderdjarige geschiedenis beschikt het maatschappelijk werk over een degelijke wetenschappelijke onderbouwing van de psychosociale hulpverlening. Daar mag wat mij betreft wel een fles tegenaan! Geert van der Laan - hoogleraar in de grondslagen van het maatschappelijk werk aan de Universiteit voor Humanistiek en schrijver van het voorwoord - beschouwt het werk van Sjef als een stevige sokkel waarop het maatschappelijk werk voort kan bouwen. Hij ziet het boek als een belangrijke bijdrage aan de groei van kennis in de sector. Wat werkt? De kern en de kracht van het maatschappelijk werk is uitnodigend uitgegeven door uitgeverij SWP. Toen ik onlangs de website van de uitgever bezocht werd ik verrast door de wijze waarop het boek werd aangekondigd: Wat werkt? Het nieuwe boek van Sjef de Vries.

Nu verkrijgbaar!

*Lezers van Kintakt: wij worden bediend!
Op naar de boekhandel!*

Jo Janssen