

Geert Bettinger: 'Door stil te staan kom je verder' Een andere kijk op 'probleemgedrag' Uitgeverij SWP 2015 ISBN 9789088505959 (Geestelijke gezondheidszorg/ Kind en ouders/ Seksueel Misbruik/ AG/ED/1) Zie ook: <http://www.swpboom.com>

Soort boek/ziekte/stijl:

'Ik gaf regelmatig signalen aan de buitenwereld af, maar die werden verkeerd begrepen. Veel zorgafhankelijke cliënten vragen ook op een 'negatieve' manier aandacht voor hun persoonlijke situatie.' (pag.7-8)

Trainer en coach Geert Bettinger die zelf ook in de zorg heeft gewerkt, werd vroeger zelf een probleemkind genoemd, terwijl hij met zijn 'probleemgedrag' iets duidelijk wilde maken, er op een andere manier mee omgaan had moeten worden.

Dat was een grote motivatie om dit boek te schrijven. Bettinger gaat in dit boek van 208 pagina's in op wat er komt kijken bij goede zorg voor zogenaamde cliënten met 'probleemgedrag'. In het boek gebruikt hij ervaringen en casussen over jongeren, dementerenden en andere zorgafhankelijke cliënten, om inzichtelijk te maken waarom er anders met 'probleemgedrag' om moet worden gegaan. Ieder hoofdstuk eindigt met een aantal vragen ter overweging en verdieping van de gepresenteerde stof.

Een goed leesbaar boek, vormgegeven en voorzien van illustraties door Dirk Bettinger waarin vele thema's aangekaart worden waar mensen mee te maken krijgen die met zorgafhankelijke cliënten in aanraking komen.

Cover: 'Gedrag van zorgafhankelijke cliënten wordt gemakkelijk als 'probleemgedrag' gezien. Dit doet onvoldoende recht aan hun situatie. Wat is de achtergrond van dit gedrag? Deze cliënten vinden soms niet de juiste woorden of durven zich niet uit te spreken als ze problemen hebben. Om toch de aandacht te krijgen die ze nodig hebben, uiten zij zich op een eigen, specifieke manier die dikwijls niet herkend wordt.'

Over de schrijver:

Geert Bettinger (1952) traint en coacht teams binnen zorg- en welzijnsinstellingen. Hij leert medewerkers anders te kijken naar 'probleemgedrag'. Binnen de psychogeriatric coacht hij hen bij de transfer van afdeling wonen naar kleinschalig wonen. Daarnaast geeft hij intervisie aan teams die werken met mensen met een verstandelijke beperking. Hij werkte onder als docent en zorgcoördinator aan het Koning Willem 1 College, als hulpverlener voor slachtoffers van seksueel misbruik, als maatschappelijk werker bij ouderen en gezinnen en bij kinderen met een verstandelijke beperking in de thuiszorg. Zie ook: <https://www.linkedin.com/profile/view?id=242975805>

Korte bespreking:

Geert Bettinger begint met een toelichting op zijn eigen ervaringen en waar die vandaan kwamen. Vervolgens gaat hij in op signaalgedrag en behandelt daarbij vele onderwerpen waardoor de zorg, begeleiding en het begrip voor mensen die ook 'probleemgedrag' vertonen veel beter en ook leuker voor alle partijen kan worden. Hij levert diverse uiteenlopende casussen om veel verschillende onderwerpen die daarbij komen kijken te bespreken. Zo gaat hij in op verwachtingen die niet kloppen, maar die we wel vaak hebben bij zorgafhankelijke cliënten, op systeemdwang en eigen wensen van mensen, op

onbegrepen gedrag en levert daarbij mooie voorbeelden van wat zoeken waar het vandaan komt oplevert, op signalen die cliënten uitzenden met hun gedrag en hoe we daarmee om zouden moeten gaan, op het gebruik van een zorgdossier en nog veel meer. De vragen die hij daarbij steeds stelt zijn simpel maar doeltreffend: 'Komt op jouw werk fysieke, sociaalemotionele en/of seksuele mishandeling voor?' of 'Het krabben aan de gestukadoorde muur wordt benoemd als 'dwangmatig handelen'. Dit blijkt in deze casus niet de reden te zijn. Hoe gaan ze bij jou in de instelling om met zogeheten 'dwangmatig handelen?'

<http://www.swpbook.com/1827#.VQWvV-F8lpk>: "Een belangrijke vraag, die wij moeten beantwoorden is: "Zijn wij door ons gedrag een van de oorzaken waardoor een cliënt signalen gaat, zelfs móet, uitzenden?" Het is natuurlijk vreemd dat, als wij een probleem hebben met het gedrag van een cliënt, dat hij dan ons probleem moet oplossen, hij moet stoppen het ons lastig te maken. Ik vind dat wij ons probleem zoveel mogelijk zelf moeten oplossen. Terwijl in de praktijk het volgende regelmatig voorkomt: "Ik heb een probleem met jouw gedrag en daarom wil ik dat jij mijn probleem oplost. Dus jij moet veranderen." Anders gezegd: "Jij moet een ander, duidelijker signaal geven in plaats van mij tot last te zijn." Daar komt bij dat als de betekenis niet duidelijk is, hoe kunnen we dan iemand goed helpen? Een cliënt, die in zijn dossier beschreven staat als problematisch, schopt bij het minste of geringste tegen alles wat hem voor de voeten komt. Wij noemen dit schoppen 'probleemgedrag'. Wat is ons probleem hiermee? Wij vinden het niet goed dat hij zich zo gedraagt omdat hij daarmee mogelijk spullen vernielt. We willen dat hij ophoudt met schoppen. Stopt hij met dit 'probleemgedrag' dan zijn wij tevreden. Als we dit schoppen gaan zien als een signaal, waarmee deze cliënt ons iets duidelijk wil maken, zullen we moeite moeten doen hem te begrijpen. Hierdoor veroordelen we dit gedag niet meer, maar zien dit als zijn manier. Indien we de betekenis hiervan kunnen duiden, kunnen we hem ook helpen. Anders gezegd: het is maar goed dat hij schopt!"

Wat viel op:

Een boek dat gebruikt zou moeten worden binnen opleidingen of ter inspiratie van teams die zich bezig houden met zorgvragende cliënten. De andere kijk op probleemgedrag is zo verhelderend en leerzaam. En zo zijn er vele onderwerpen besproken op een zodanige manier dat discussie daarover zorg naar mijn mening zeker zou verbeteren. Zoals bijvoorbeeld de vragen die Bettinger stelt bij het gebruik van het zorgdossier, zoals de zogenaamde objectiviteit daarvan (pag.105 e.v.) of de toelichting op 'ongewenst 'kus' gedrag van een dementerende(pag.79).

En zo zijn er nog veel meer onderwerpen die aangesneden worden: macht, omgaan met regels, verschillende vormen van misbruik, belonen en negeren van gedrag, dagindelingen, diverse uitingen van zogenaamd probleemgedrag, signalen dus, en wat daar achter zit.

Citaten:

Pag.29-31: Casus De Boom

Meneer Van Vliet, zesentachtig heeft beginnende dementie. Hij woont op de verpleegafdeling van een groot verzorgingshuis. Vanaf het begin plast hij regelmatig in een plant die op de gang staat. Dat kan natuurlijk niet, de planten worden weggehaald.

De heer Van Vliet plast vanaf dat moment vaker in een hoek van de gang. Hiervoor krijgt hij regelmatig een standje. Het gevolg hiervan is dat hij boos wordt, kwaad zijn pet weggooit om vervolgens vloekend naar zijn kamer te lopen. Het team besluit om hem incontinentiemateriaal te geven, sinds de plant weg is moet er regelmatig worden gedweild. Dat zorgt voor extra werk en daarbij is het gewoon vies. Medecliënten storen zich ook aan dit gedrag. Vanaf het eerste moment dat men aankwam met incontinentiemateriaal zijn er enorme escalaties geweest. Veel agressie bij hem en regelmatig strijd tussen de hulpverleners en meneer.(...) We zijn met het team bij elkaar gekomen om stil te staan bij zijn gedrag en onze reacties daarop. (...) Het team kreeg van mij het advies 'out of the box' creatief te gaan denken. Als het voor deze meneer geen probleem is om in een hoek van de gang te plassen, hoe kunnen wij er dan voor zorgen dat hij dit gewoon kan blijven doen? Hoe kunnen wij er ook voor zorgen dat wij er geen extra werk mee hebben? Mede door deze benadering ontstond er een levendig gesprek tot een van de deelnemers vroeg: 'Thuis plaste hij nooit in de gang. Hoe komt het dat hij hier niet op de wc plast?' Toen men er zijn dossier nog eens bijhaalde werd duidelijk dat hij vroeger boer was geweest! Deze informatie was het begin van een oplossing. Een boer is gewend buiten te plassen, gewoon omdat hij veel buiten werkt. Vanaf het moment dat hij op een gesloten afdeling woonde was dat voor hem eigenlijk niet anders. In zijn beleving was hij nog gewoon boer. Als hij buiten zijn kamer was moest hij wel eens plassen en deed hij dit tegen een plant of in een hoekje. Uiteindelijk kwam er een bijzondere oplossing voor het probleem van de hulpverleners. Er is een tweeënhalve meter hoge boom geschilderd op een groot stuk triplex. Hierin is een rond gat gezaagd met daarachter een emmer. Deze staat in een hoekje, uit zicht, op de gang. Dhr. Van Vliet plast nu 'tegen' de boom, door het gat zodat zijn urine wordt opgevangen in de emmer. Hij doet dit zo goed en zo kwaad als hij kan, hij vindt het leuk om precies te richten. (...) Probleem van hulpverleners, de mede cliënten en de heer van Vliet opgelost! Hij hoeft geen incontinentiemateriaal meer aan, hij hoeft niet meer boos te worden en zijn gedrag wordt volledig geaccepteerd.'

Pag.35-37: 'Op een gegeven moment kwam een van de deelnemers (medici en paramedici[Coleta}) met de volgende opvatting: 'Het is goed dat demente ouderen bij elkaar in een groep zitten, zo kunnen we hen beter helpen.' Wat wordt met 'hen' bedoeld, wie zijn zij? Wat zijn demente ouderen? Hebben zij geen individuele behoeftes, achtergronden, sociale omstandigheden en hulpvragen?

We nemen te weinig tijd om ze als individu te zien.(...) Moeten we voortaan bij iedere nieuwe cliënt zeggen: 'U neemt bij binnenkomst afscheid van uw individuele, persoonlijke behoeftes en vragen. Welkom in de groep van dementen.' Nee, dit mag nooit onze opvatting zijn! Een van de grootste angsten bij gezonde onafhankelijke mensen is dat ze hun individuele kwaliteiten, competenties, wensen, behoeftes, verlangens, zorgen, voorkeuren en afkeren drien te verliezen op het moment dat ze binnenstappen in de 'wereld van de zorg'. Een individueel persoon is ineens verworden tot doelgroep. 'Te weinig tijd' wordt als argument gebruikt waarom een cliënt aandacht tekort komt. Persoonlijke, individuele aandacht heeft heel weinig met tijd te maken. Het is niets anders dan moeite doen voor wie die ander is. Moeite doen betekent regelmatig stilstaan, stilzitten, bij iemand. Door meer stil te staan, meer tijd te gebruiken, wordt er op langere termijn veel tijd gewonnen. Misschien is stilstaan bij een individuele persoon wel moeilijker dan stil te gaan staan bij zijn stoornis of ziekte.(...) Natuurlijk is het

tekort aan tijd een serieus aandachtspunt. Ik vraag me af of dit slechts op te lossen is door meer personeel in te zetten. Ik denk van niet. Mijn stellige opvatting is met name hier: 'Door stil te staan kom je verder!' Als we echt gaan stilstaan bij ieder individu, zullen we hem beter leren kennen. Daardoor kan zijn gedrag beter door ons geduid worden. Krijgen we meer zicht op de betekenis van zijn signalen. Hij zal zich daardoor beter gezien en gehoord voelen. Hij zal minder signalen hoeven te geven. Zijn geroep en gegil zal waarschijnlijk ook afnemen. Uiteindelijk kunnen we door deze houding op termijn tijd winnen. (...) In dit boek laat ik zien dat met name het rennen ervoor zorgt dat cliënten op allerlei manieren aandacht zullen blijven vragen. Ze zullen no meer signalen moeten uitzenden om ons te doen stoppen. Hun signalen moeten voor ons een teken zijn dat we aan hen voorbijgaan. Voorbijgaan aan hun dieper liggende problemen. Dit boek laat zien dat stilstaan bij een cliënt rust geeft. Rust, met als gevolg dat problemen eerder opgelost worden en er daardoor ook meer rust bij jou komt.

Pag.66: 'Casus Een cliënt die twintig jaar binnen een instelling woont heeft gemiddeld met vijftig verschillende hulpverleners te maken. Stel je dat eens voor... vijftig vaders, moeders, zussen en broers die allemaal weten wat goed voor jou is. Die allemaal aan je zitten, je toespreken, veel voor je bepalen, je straffen, je belonen, negeren. Sta hier eens goed bij stil. Hoe vaak zal deze cliënt voorkeur en afkeer hebben gevoeld in die twintig jaar?'

Pag.79: Casus De Kus

Een man met dementie weet niet meer wie zijn vrouw is en hoe zij eruitziet, maar hij weet wel dat ze, als ze samen gingen wandelen, dit meestal gearmd deden. Op een gegeven moment stelt de nieuwe fysiotherapeute voor om met hem een stukje te gaan wandelen. Dit vindt hij een prima idee. Hij ziet haar als zijn vrouw en gedraagt zich hiernaar. Hij geeft de therapeute een arm en af en toe een zoen. Als zij hem hierop aanspreekt wordt de man kwaad. Hij begint haar zelfs weg te duwen. De fysiotherapeute begrijpt er niets van. Hij wandelde toch altijd graag en nu doet hij vervelend. Ze probeert hem af te leiden. Uiteindelijk lopen ze weer gearmd. Wederom geeft hij haar een zoen en opnieuw zegt ze dat ze hier niet van gediend is. De wandeling eindigt in mineurstemming. In het dossier schrijft de fysiotherapeute dat, als er iemand met hem gaat wandelen, ze zijn zoenen niet hoeft te accepteren en beter direct terug kan lopen.'

Pag.81: 'Casus Aan tafel

Rondom de maaltijden wordt een aantal cliënten onrustig. Meneer Hendriks zit aan tafel en begint te roepen om eten. Mevrouw Aalbers gooit haar gebit zelfs weg zodra ze enkele minuten aan tafel zit. Andere bewoners reageren dan weer op het gedrag van beiden door te roepen dat ze normaal moeten doen. Ook de hulpverleners, die druk bezig zijn met de voorbereidingen van het eten worden kribbig van de hele situatie. (...) Als ik een hulpverlener vraag waarom die twee zich op deze manier gedragen is het antwoord: 'Omdat ze dement zijn.' Dat is wel een deel van de verklaring, zeker niet het enige. Onrustig gedrag komt inderdaad vaak voor bij mensen, die dement zijn. Het blijft belangrijk te onderzoeken waarom juist dit signaalgedrag wordt vertoond.'

Pag.98: 'Casus Op de vlucht Mevrouw Helder woonde geruime tijd, sinds haar dementie erger werd, op een gesloten afdeling van een verpleeghuis. Haar kinderen vonden deze

hele situatie niet prettig, hun moeder was een boerenvrouw en gewend veel rondom het huis te 'scharrelen'. In het verpleeghuis kon ze nooit naar buiten. Er waren te weinig hulpverleners of vrijwilligers om haar te begeleiden. Mevrouw Helder was altijd een actieve vrouw geweest. Uiteindelijk besloot de familie dat moeder beter op haar plaats was bij 'de Herbergier'. Ze kreeg een appartementje. Binnen de Herbergier was onderling afgesproken dat als mevrouw Helder naar buiten liep, er iemand in het begin zou meelopen. (...) Na een week of zes werd besloten dat men mevrouw Helder niet meer dichtbij zou begeleiden, iemand zou haar op enige afstand volgen, soms zelfs uit haar directe gezicht. Zo gezegd, zo gedaan. (...) Ze keerde dit keer niet om maar bleef maar lopen. (...) Ze liep zelfs het dorp uit. Hij maakte zich nu echt zorgen over de fysieke toestand van mevrouw en besloot daarom naar de Herbergier te bellen om een auto te sturen. (...) 'Experiment mislukt.' Dat was een van de reacties toen ik mijn studenten dit verhaal vertelde 'Zie je wel dat mevrouw helemaal niet zonder begeleiding naar buiten kan', was een andere opmerking. Ik kan deze reacties begrijpen. Toch moeten we vragen blijven stellen. De eerste vraag is: wat kan de reden zijn dat mevrouw steeds verder liep? Wat wilde ze hiermee duidelijk maken? De chauffeur vroeg aan haar waarom ze zo ver was doorgelopen. Het verrassende en tegelijkertijd ontwapenende antwoord was: 'Er liep steeds iemand achter mij aan, wat ik ook deed, waar ik ook liep. Ik kon niet zien wie het was, het maakte mij wel bang waardoor ik vlug doorliep. Ik durfde niet terug.' (...) Uiteindelijk loopt mevrouw Helder nog steeds naar buiten wanneer ze wil. Zonder begeleiding. Wel is afgesproken dat ze even meldt als ze weggaat. Er wordt haar altijd gevraagd hoe lang ze buiten denkt te blijven. Daarop is stevast haar antwoord: 'De hele dag!'

Pag.106-107: 'De mest belangrijkste vraag die we moeten stellen is of alle gegevens die zwart op wit staan, ook waar zijn. Het antwoord is 'nee'. Welke gegevens zijn wel waar, objectief? In het algemeen kun je zeggen dat de zogenaamde 'paspoortgegevens' zoals naam, leeftijd geslacht, adres, burgerlijke staat waar zijn. Hierbij horen ook medische gegevens. Daarnaast is er informatie die als 'objectief' in een dossier wordt opgenomen, maar het niet is. (...)Deze cliënt:

Heeft een matige verstandelijke beperking.

Is depressief.

Vraagt behoorlijk veel aandacht.

Zegt nooit wat.

(...)

Moet structuur hebben.

Is zeer agressief.

Als we deze informatie lezen, wat weten we dan? Staat er één objectieve beschrijving bij?

Mogelijk bij de zin: 'Deze cliënt heeft vasculaire dementie.' Dit is een objectief gegeven.

Rest wel de vraag wat we in dit geval werkelijk van hem weten.'

Pag.126-127: 'Een instelling kan zich altijd verschuilen achter regels van de overheid.

Daarbij kunnen zij er eigen regels aan toevoegen die ervoor zorgen dat alles controleerbaar en beheersbaar wordt. (...) Een analyse maken van een incident lijkt mij zinvoller dan snel nieuwe maatregelen treffen, die in het nadeel van de cliënt kunnen uitvallen. Een praktijkvoorbeeld.

Casus Een plasje water

Op een afdeling waar tien ouderen met dementie wonen staat 'eigen regie' hoog in het vaandel. Cliënten zijn actief betrokken bij alles wat er op de dag gebeurt. Ze doen licht huishoudelijk werk, doen zelfstandig de afwas, bereiden onder begeleiding de maaltijd voor, geven de platen water, schenken koffie en thee. Deze bezigheden zorgen dat de misschien wel ergere ziekte, de verveling, meer buiten de deur blijft. Het is er een levendige boel waar iedereen over het algemeen graag woont. Ook familieleden, die regelmatig op bezoek komen, nemen deel aan het dagelijkse reilen en zeilen. Twee cliënten zijn verantwoordelijk voor het openen en sluiten van de gordijnen.(...) Dat gaat eigenlijk altijd goed. (...) Tot het een keer mis gaat. Een bewoner valt en breekt haar heup. Een vervelend incident. Het is het verhaal van de dag, begrijpelijk want iedereen is geschrokken. Er wordt een melding gedaan bij de inspectie, dat is men in geval van calamiteiten verplicht. De pers krijgt er lucht van en vraagt om een verklaring van de directie. Deze is bepaald niet blij met de negatieve publiciteit en zegt, zonder enig onderzoek te doen, dat er een nieuwe regel is: vanaf nu mogen cliënten de gordijnen niet meer open maken of dicht doen. Inspectie (overheid) tevreden en instellingen tevreden, omdat dit probleem zich in de toekomst niet meer zal voordoen. De cliënten zijn niet tevreden omdat met één snelle maatregel opnieuw een deel van hun regie is ontnomen. Zou men het incident goed onderzocht hebben, dan had men kunnen ontdekken dat een van de radiatoren lekte en dat daardoor desbetreffende cliënt in het plasje water was uitgelopen.'

Pag.203-204: 'Het laatste wat we willen is 'onze' cliënten mishandelen. Anders gezegd: we hebben nooit de intentie om op een onjuiste manier met hen om te gaan, laat staan hun bewust pijn doen. Ondanks onze beste bedoelingen is in dit boek duidelijk geworden dat we dit veel vaker doen dan we zelf ooit voor mogelijk zouden houden. Ik heb een aantal oorzaken beschreven waardoor dit komt:

- Door niet goed naar cliënten te luisteren.
- Door het dossier als absolute waarheid te beschouwen.
- Door deskundigen als belangrijkste informatiebron te zien.
- Door labels te plakken op cliënten.
- Door te weinig tijd voor cliënten te nemen.
- Door regie te ontnemen bij cliënten.
- Door veel uit voorzorg te doen.
- Door 'probleemgedrag' niet te vertalen naar signaalgedrag.
- Door onvoldoende te reflecteren op eigen handelen.

In onze cultuur heerst sterk de opvatting dat we eerst iets moeten zien en dat we daarna pas kunnen geloven. Binnen de hulpverlening aan zorgafhankelijke cliënten is de vraag aan de orde hoe we kijken, hoe we willen kijken. Hoe kunnen we zien, wat er mis is? Als wij geloven dat er veel mis kan gaan zullen we eerder zien dat er wat mis is. Dit betekent: eerst geloven, dan zien! (...) Zoals ik in mijn inleiding aangeef heb ik geen pasklare oplossingen, die zijn er ook niet. Ik hoop oprecht dat we moeite willen doen 'probleemgedrag' te zien als signaal van een probleem. Dat door bewust stil te staan de cliënt en wij verder komen.'

Recensies/extra:

<http://hetkind.org/2016/12/15/stilstaan-vraag-komt-probleemgedrag-toch-vandaan/>

Drs. Martine Huurman:“(…) Maar waarom raakt de inhoud van het boek mij zo? Wat gebeurt er als de schrijver je stil laat staan bij gedrag? Wat vraagt hij van je als lezer? Als beschouwer van een probleem? Waartoe nodigt hij je uit en wat wil hij je meegeven?

Wanneer je stilstaat voel je meer. Door echt stil te staan bij het probleemgedrag van de ander, ontmoet je de ander werkelijk. En daarmee wordt onmacht misschien wel als eerste voelbaar. Onmacht van de ander en... van jezelf. Dat is geen fijn gevoel. Daar wil je het liefst van vandaan.

Doorgaan op de oude manier en negeren is dan soms het hoogst haalbare. Een onwenselijke situatie.

Door stil te blijven staan laat je je niet verleiden door deze onmacht. Dan ontstaat er ruimte om verder te kijken. Om een paar keer in en uit te ademen en tot jezelf te komen. En door bij jezelf te komen kun je ook bij de ander komen.

Dit is wat de schrijver van je vraagt. En hij biedt daarbij een prachtig hulpmiddel aan: ‘Nieuwsgierig zijn’. (...)’

Zie Ook: <http://www.klik.org/nieuws/beschouw-probleemgedrag-als-signaal.html>

“(…) In zijn zeer toegankelijk geschreven boek neemt Bettinger de zorgverlener mee op een ontdekkingstocht naar wat probleemgedrag doet met cliënten en begeleiders. Wat laat iemand zien die agressief is of zichzelf verwondt?(…) Kortom: een zeer lezenswaardig en inspirerend boek voor iedereen die 'lastige' cliënten de beste kansen wil geven, en die wil nadenken over haar eigen rol bij het ontstaan en in stand houden van probleemgedrag.’

Cover: Juul Willen, docent Radboud Docenten Academie, Radboud Universiteit.

“Ik ben maar zelden een tekst tegengekomen waarin de schrijver zich naast de lezer opstelt en samen optrekt. Dit is zo’n tekst. Het woordje ‘wij’ in zijn tekst heeft mij regelmatig in het hart geraakt. Ik neem het verhaal ter harte, ook al is onderwijs een andere tak van sport. Wat hij mij duidelijk maakt is dat ook dáár deze boodschap een geldende waarde zou moeten zijn. Niet alleen in de uitkomsten en oplossingen, maar ook in de weg (of moet ik zeggen: wegen) naar betere antwoorden toe.”

<http://www.swpbook.com/1827#.VQWvV-F8lpk>:

Joosje Dijk - op Bol.com: ‘Een indrukwekkend en leerzaam boek. Geert praat in zijn boek als ervaringsdeskundige, maar ook als professioneel met heel veel jaren aan werkervaring. Ik vind het mooi dat Geert schrijft vanuit het idee 'achter het gedrag' te kijken en hij de benadering als hulpverlener/ volwassenen naar de jongere/ cliënt gericht moet zijn het individu en niet op de doelgroep. Dit is iets wat mij als jeugdhulpverlener veel bezig houdt. (...) Ik ben het er mee eens dat we in verslagen veel positiever en objectiever kunnen zijn, ipv alleen de problemen te beschrijven en subjectief te zijn. Ik ben hier in ieder geval nu veel bewuster mee bezig in mijn verslagen!!’

Pricils - op Bol.com: ‘(...). Ik heb nog nooit zo vaak een eye-opener-moment gehad door het lezen van een boek. Het afwisselen tussen uitleg over de visie van de schrijver, praktijkvoorbeelden en voorbeelden van hoe de situatie was geweest als je het anders aan zou pakken, maakt dat dit boek je echt een andere (betere) kijk geeft over omgaan met probleemgedrag. Tijdens mijn opleiding Maatschappelijk zorg, heb ik geleerd hoe om te gaan met bepaalde ziektebeelden, hoe om te gaan met bepaalde problemen, maar enorm belangrijke en efficiënte leerpunten uit het boek, ben ik tijdens mijn opleiding niet tegen gekomen. (...) ik ben blij dat ik het gelezen heb.’

Frans Knoben - op Bol.com: ‘Geert beschrijft op een heldere, indringende en confronterende manier hoe we als professional vaak heel ver weg zijn van de cliënt. Meer met ons vak bezig zijn en de cliënt als middel zien in plaats van andersom. Een boek wat per hoofdstuk steeds weer de blik naar jezelf (als professional) richt. Soms bekruipt me een schaamtegevoel (oh doe ik ook!) andere keren opluchting (he he vind ik ook!). Niet alleen benoemen van verkeerde benaderingen, maar met intervisie vragen je ook weer in een betere richting laten denken. (en dat is misschien wel het meest waardevolle)(...).

Maria Roelofs - op Bol.com: ‘(...).Hij helpt de professionals, van welk plumeau dan ook, keer op keer in de spiegel te kijken: "doe ik wat de bedoeling is bij deze client? Wat is het effect??" De vragen achter elk hoofdstuk zijn te gebruiken voor de individuele lezer, maar juist ook, als opstart voor een echte dialoog in teams over de zorgverlening. Maar ook voor elke opleiding, MBO, HBO of universitair, is het een inspirerend praktijkboek. Want op welk niveau je ook werkt, we werken voor die cliënt en zijn naasten.’