

Erop af !



Kwadraad

begeleiding op maat

Outreachend werken

binnen het Algemeen Maatschappelijk Werk

Marianne Nieuwenhuizen, juni 2004.

Voorwoord

Deze leidraad is voortgekomen vanuit de opdracht vanuit de Haagse Hoge School een afstudeerproject te vinden, aansluitend bij mijn opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening, en uit te voeren bij een instelling. Bij mij onstond toen meteen het idee om een leidraad te schrijven, waarin antwoord zou worden gegeven op de vraag: Hoe kunnen Algemeen Maatschappelijk Werkers in gemeente Westland outreachend werken vorm geven? Gelukkig was Stichting Kwadraad, instelling voor o.a. Algemeen Maatschappelijk Werk en tevens mijn werkgever gevestigd in o.a. gemeente Westland, bereid mij de opdracht tot het schrijven van deze leidraad te verstrekken. Dit idee is mede voortgekomen vanuit het nieuwe beleid van de Tweede Kamer betreffende sociaal kwetsbare mensen. Onder 'sociaal kwetsbaren' worden mensen verstaan die door geen enkele instantie bereikt worden, die mede daardoor ernstig in de problemen verkeren, en waarbij sprake is van multi-problematiek. Het gaat dan om een combinatie van problemen, zoals schulden, vereenzaming, zelfverwaarlozing of dak- en thuisloosheid, soms gepaard gaande met psychiatrische of verslavingsproblemen. In dit beleid komt naar voren dat hulpverleners, waaronder maatschappelijk werkers meer outreachend moeten gaan werken. Stichting Kwadraad wil hieraan voldoen.

Voor het schrijven van de leidraad was onderzoek nodig. Outreachend werken was niet alleen een nieuwe kreet die ik hoorde toen ik bij het Algemeen Maatschappelijk Werk ging werken vorig jaar mei, maar ook een actueel onderwerp op school en in vakbladen. Daarom begon ik me steeds meer af te vragen wat outreachend werken precies inhield, wat ervoor nodig was vanuit de organisatie en vooral hoe wij als Algemeen Maatschappelijk Werkers outreachend werken vorm zouden kunnen geven. Om deze vragen goed te beantwoorden, ging ik uit op onderzoek, niet alleen in literatuur, internet en vakbladen, maar vooral ook bij instellingen zelf, waaronder mijn eigen instelling en collega's. Het bleek uit mijn onderzoek dat outreachend werken een vernieuwing was. Er was nog weinig concrete informatie te vinden over hoe Algemeen Maatschappelijk Werkers aan outreachend werken in de praktijk invulling konden geven. Hierdoor was het nodig om vooral informatie te verkrijgen bij de projecten die meededen aan het project van het Oranjefonds, waarbij 25 instellingen geld en tijd beschikbaar kregen om deze nieuwe werkwijze te ontwikkelen. Daarnaast was contact met de NIZW (Nationaal Instituut Zorg en Welzijn) en NVMW (Nederlandse Vereniging Maatschappelijk Werkers) erg zinvol. Zonder dit onderzoek, contacten met de verschillende contactpersonen bij de verschillende instellingen en hulp van collega's, was deze leidraad niet geslaagd.

Daarom wil ik graag de onderstaande personen in het bijzonder bedanken: Ineke van Weezel, staffunctionaris Stichting Kwadraad, voor het verstrekken van de opdracht voor mijn afstudeerproject. Diana Landhuis (HHS) en Ilse van Driel (werkbegeleider Stichting Kwadraad) voor de begeleiding bij het uitvoeren van mijn afstudeeropdracht. Ineke Bosmans, Algemeen Maatschappelijk Werker bij Welzijn Doetinchem, voor haar ervaringen en informatie vanuit de praktijk. Marco Betman van Arcuris voor het verstrekken van hun methodiek waarin zij outreachend werken gericht op dak- en thuisloze jongeren vorm geven. Stichting kind aan huis voor hun methodische handvaten. Mijn enthousiaste collega's: Petra van Mil en Miranda Susebeek voor hun medewerking aan mijn leidraad, hun feedback en hulp bij het zetten van de puntjes op de i. Mijn vriend Hans Berlijn, voor zijn ondersteuning, begrip en hulp bij het tot stand komen van mijn leidraad. En alle andere personen, die ik nu vergeet op te noemen, maar van wie ik wel informatie heb verkregen.

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING	4
1 OUTREACHEND WERKEN	5
1.1 Inleiding	5
1.2 Waarom outreachend werken?	5
1.2.1 Wat houdt outreachend werken nu eigenlijk in?	6
1.2.2 De doelgroep	7
1.2.3 Wat vraagt outreachend werken van de hulpverlener?	9
1.3 Associaties bij de term Outreachend werken	11
1.4 Weerstand van hulpverleners tegen outreachend werken	13
1.4.1 Ideeën van hulpverleners over de doelgroep	13
1.4.2 Het is niet onze verantwoordelijkheid	14
1.4.3 Het ligt niet in onze competentie (onvoldoende geschoold)	14
1.4.4 Ik voel me onveilig in deze nieuwe werkwijze	14
1.4.5 Verzwaring van de werkdruk	15
1.4.6 Je komt te dichtbij de cliënt te staan	15
1.4.7 je maakt mensen afhankelijk / het is niet in hun belang.	15
1.5 Erop af!	16
1.6 Gewoon Doen!	16
2 EEN METHODISCHE AANPAK VOOR OUTREACHEND WERKEN	18
2.1 Inleiding	18
2.2 Traceren en signaleren	18
2.2.1 Outreachend werken naar netwerken	18
2.2.2 Outreachend werken gericht op de vindplaats	20
2.3 Aanmelding	21
2.4 Contactlegging	21
2.5 Vervolgcontacten	23
2.5.1 Vervolgcontacten	24
2.5.2 Belangrijke elementen van deze fase	25
2.5.3 Motiveren	26
2.6 Hulpverleningsfase	27
2.7 Beëindiging outreachende hulpverlening	31

3	GRENZEN	32
3.1	Inleiding	32
3.2	Mag het eigenlijk wel?	32
3.2.1	Is het beroepsethisch verantwoord om zelf het initiatief te nemen tot contact?	32
3.2.2	Mag het van de wet?	34
3.3	Mag het van de instelling?	35
3.4	Mag het van de cliënt?	36
3.5	Wil de hulpverlener het zelf wel?	36
4	RANDVOORWAARDEN	38
4.1	Inleiding	38
4.2	Team en instelling en gemeente moeten achter deze werkwijze staan	38
4.3	Juiste Implementatie van het outreachend werken	39
4.4	Veiligheid van de werknemers	41
4.5	Structureel overleg met samenwerkingspartners	43
	NAWOORD	44
	BRONVERMELDING	45
	BIJLAGE	47
	Bijlage 1. Aanmeldschema outreachende Hulpverlening	48
	Bijlage 2. Aanmeldformulier outreachende hulpverlening	49
	Bijlage 3. Vragen voor bij het sociogram en voor op de netwerkkaarten.	51
	Bijlage 4. Toestemmingsformulier voor de cliënt	52
	Bijlage 5. Formulier voor samenwerkingspartners m.b.t. informatie uitwisselen.	53

Inleiding

Vanaf 1999 wordt al besproken in de Tweede Kamer wat de mogelijkheden zijn om sociaal kwetsbare mensen binnen het bereik van de hulpverlening te brengen en te behouden. Onder sociaal kwetsbare mensen worden mensen verstaan, die door geen enkele instantie bereikt worden, die mede daardoor, ernstig in de problemen verkeren, en waarbij sprake is van multi-problematiek. Het gaat dan om een combinatie van problemen, zoals schulden, relatieproblemen, vereenzaming, zelfverwaarlozing of dak- en thuisloosheid / dreiging hiervan, soms gepaard gaand met psychiatrische of verslavingsproblemen. Voor een goede maatschappelijke integratie, zo heeft de kamer in 2002 bepaald, is het nodig dat er op lokaal niveau een samenhangend pakket van zorg en welzijn aanwezig moet zijn, een zogeheten maatschappelijk steunsysteem. De verantwoordelijkheid voor (onderdelen) van dit steunsysteem ligt bij diverse partijen zoals de geestelijke gezondheidszorg (ggz), zorgkantoren, sociale diensten, woningcorporaties en maatschappelijke-, zorg- en welzijnsvoorzieningen. Onder deze laatste voorzieningen valt ook het Algemeen Maatschappelijk Werk(AMW). De vermaatschappelijking kan alleen maar slagen als alle genoemde partijen, dus ook het maatschappelijk werk, zich hiervoor gezamenlijk inzetten, binnen ieders eigen verantwoordelijkheid.

Dit beleid is in maart 2002 behandeld in de Tweede Kamer der Staten Generaal en vormt nog steeds een speerpunt in het sociaal beleid. Stichting Kwadraad is betrokken bij dit beleid en actief bezig om outreachend hulpverleners vorm te geven o.a. door vindplaatsgericht te werken en de opdracht te geven tot het schrijven van deze leidraad.

Outreachend werken bestaat uit de basismethodiek van het Algemeen Maatschappelijk Werk, maar vraagt om een specifieke houding, vaardigheden en kennis. Daarnaast zijn er specifieke grenzen en randvoorwaarden aan verbonden. In deze leidraad zullen bovengenoemde punten nader uitgewerkt en beschreven worden.

In hoofdstuk 1 zal worden beschreven wat outreachend werken precies is, tot welke doelgroep outreachend werken zich richt, wat outreachend werken vraagt van de hulpverlener, welke andere hulpverleningsvormen associaties oproepen bij outreachend werken, welke weerstanden outreachend werken kan oproepen bij hulpverleners, waarom maatschappelijk werkers vooral op de doelgroep af moeten gaan en waarom zij het gewoon moeten gaan doen. In hoofdstuk 2 zullen per fase in het hulpverleningstraject methodische handvaten worden gegeven hoe Algemeen Maatschappelijk Werkers outreachend werken vorm kunnen geven. Bij het beschrijven van de samenwerkingsverbanden wordt deze leidraad specifiek gemaakt voor Gemeente Westland. In hoofdstuk 3 beschrijf ik de grenzen aan outreachend werken en in hoofdstuk 4 de randvoorwaarden waaraan moet worden voldaan om outreachend werken vorm te kunnen geven.

1 Outreachend Werken

1.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wil ik beschrijven waarom maatschappelijk werkers outreachend zouden moeten gaan werken. Wat wordt verstaan onder outreachend werken. Met welke doelgroep en problemen hulpverleners te maken krijgen. Maar vooral ook welke houding, vaardigheden en kennis zij nodig hebben om met deze doelgroep te kunnen werken. Met outreachend werken worden een aantal hulpverleningsvarianten: voorwaardelijke hulpverlening, gedwongen hulpverlening bemoeizorg en vraaggestuurd werken in verband gebracht. Ik zal deze varianten en hun verbinding met outreachend werken nader beschrijven, om duidelijkheid te creëren. Bij een aantal hulpverleners bestaat weerstand tegen outreachend werken. Ik zal beschrijven met welke weerstand de instelling die outreachend werken wil implementeren te maken kan krijgen. Maar ook waarom ik het belangrijk vind dat hulpverleners toch op deze doelgroep af gaan en het dus gewoon moeten gaan doen.

1.2 Waarom outreachend werken?

De laatste jaren wordt steeds vaker de afwachtende houding van de hulpverlening ter discussie gesteld. Enerzijds vanwege het feit dat het onmenselijk is om mensen die niet zelf om hulp vragen maar dit overduidelijk wel nodig hebben, aan hun lot over te laten. Anderzijds is het - in het licht van de toegenomen aandacht voor veiligheid en leefbaarheid – niet te verantwoorden dat mensen die niet alleen zichzelf maar ook hun omgeving schade berokkenen, van hulp verstoken blijven. Van oudsher is de hulpverlening doorgaans zo georganiseerd dat cliënten uit eigen initiatief naar het hulpverleningskantoor toe komen, dat ze een van tevoren bedachte hulpvraag hebben, gemotiveerd moeten zijn om hulp te ontvangen en in staat moeten zijn om het gehele hulpverleningstraject tot het einde te blijven volgen (dus geen ‘uitval’). Er is bij de AMW hulpverleningsinstellingen een grote terughoudendheid ontstaan om zich ongevraagd met klanten te bemoeien. De toenemende nadruk op zelfredzaamheid en autonomie van burgers, heeft deze tendens verder versterkt. Zo kan het gebeuren dat de zwaarste klanten, c.q. de mensen die de hulp het dringendst nodig hebben, dit niet ontvangen. Het laatste decennium lijkt er langzaam een kentering te ontstaan. Steeds vaker klinkt de roep door om een meer pro-actieve, outreachende en vindplaatsgerichte werkwijze te ontwikkelen. De bestaande hulpverleningsmethoden bieden onvoldoende houvast om deze werkwijze vorm te gaan geven. (Bron: NIZW, sociaal beleid.)

In onze huidige samenleving groeit de groep van sociaal kwetsbare mensen. Onder deze groep versta ik mensen met meervoudige problematiek. De problemen waarmee zij te maken krijgen spelen op meerdere levensgebieden zoals inkomen, huisvesting, gezondheid, psychische gesteldheid, sociaal netwerk en werk, al dan niet gepaard gaand met verslavingsproblematiek en criminaliteit. De meervoudigheid van de problematiek enerzijds en het feit dat deze groep sociaal kwetsbaren vaak niet gemotiveerd is tot hulp anderzijds vraagt om aanpassing van het huidige hulpverleningsaanbod. Vanuit het landelijke sociaal beleid wordt steeds vaker gepleit voor samenhangende interventies op de verschillende levensgebieden. De hulpverlening zal steeds meer samen moeten werken met externe instanties zoals: gemeente, GGD, woningbouw, wijkagent, scholen, huisarts en 1^e en 2^e lijns GGZ.

In meerdere sectoren en hulpverleningsinstellingen zijn initiatieven genomen tot een meer 'outreachende' benadering om juist deze groep van sociaal kwetsbare mensen wel te benaderen. Hulpverleners nemen daarbij zelf het initiatief tot contactlegging. Zij gaan er daarbij vanuit, dat het huidige hulpverleningsaanbod onvoldoende aansluit bij deze doelgroep.

Het Oranjefonds besloot in 2001 een speerpunt te maken van het thema 'outreachend werken'. Zij hadden daarvoor eerst een project gesubsidieerd voor dak- en thuislozenopvang. Vanuit dit voorgaande project kwam het initiatief om een nieuw project te gaan subsidiëren waarin een werkwijze kon worden ontwikkeld om meer aan preventie te doen. Hiervoor was een actievere benaderingswijze nodig om sociaal kwetsbare mensen te benaderen en op die manier verergering van de problematiek te voorkomen. Vanuit dit gedachtegoed hebben ze o.a. Algemeen Maatschappelijk werk instellingen zelf aangeschreven en uitgedaagd om met projecten naar hen toe te komen. Instellingen zouden dan voor de duur van 2,5 jaar een medewerker vrij mogen maken voor het ontwikkelen van deze 'outreachende' benaderingswijze gesubsidieerd door het Oranje Fonds. Het Oranje Fonds heeft aan 25 projecten verspreid over het hele land deze financiële bijdrage geleverd. Deze projecten kregen verder ondersteuning van de Transfergroep Rotterdam. Een selectie van deze projecten werd nader onderzocht door het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn. De projectleden van deze projecten kwamen bij elkaar op landelijke trainingsdagen en workshops die de Transfergroep Rotterdam verzorgde. Daarnaast organiseerde het Oranjefonds twee keer per jaar een werkconferentie voor alle projecten, waar uitwisseling en gezamenlijke werkontwikkeling plaatsvond. Het doel hiervan was om eind 2003 een aansprekende, onderbouwende en overdraagbare praktijk te hebben ontwikkeld. Eind mei 2004 zal het oranjefonds de nieuwe werkwijze presenteren in een boek wat zij zelf zullen uitgeven. (interview Bas Arends, Oranje Fonds)

1.2.1 Wat houdt outreachend werken nu eigenlijk in?

"Bij een outreachende werkwijze betreft de hulpverlener de cliënt en relevante betrokkenen actief bij de hulpverlening. Dit doet hij door zelf actie te ondernemen naar de cliënt en relevante betrokkenen en tegelijkertijd de cliënt te activeren in een richting die positief bijdraagt aan het oplossen van zijn problemen. Dit kan door naar de cliënt toe te gaan (huisbezoek), door actief zijn belangen te behartigen, dingen voor hem uit te zoeken, door actief contact te leggen en te onderhouden met personen uit het netwerk van de cliënt, de cliënt hierbij te betrekken én door de cliënt opdrachten te geven, te instrueren en te begeleiden bij de stappen die hij zelf kan of moet zetten. Als de cliënt geen stap zet richting de maatschappelijk werker, zet de maatschappelijk werker een stap richting de cliënt. Dit is weliswaar niet grenzeloos. De cliënt zal, als hij daarvoor de mogelijkheden heeft, binnen afzienbare termijn ook zelf stappen moeten (gaan) zetten richting een oplossing van het probleem. Als mensen te kennen geven dat ze niet gediend zijn van het initiatief en geen hulp willen wordt de hulpverlening niet opgedrongen." Terwijn, R.(2002)

Outreachend werken is volgens mij een bepaalde aanpak / methode hoe je met cliënten omgaat en hen benadert. Als hulpverlener wil je door zo te werken, voorkomen dat mensen in de hulpverlening afhaken. Of dat mensen een te hoge drempel ervaren om de hulpverlening aan te gaan. Het gaat er hierbij om mensen te bereiken, die dringend hulp behoeven, maar die niet- of niet voldoende worden bereikt door de hulpverlening.

Ineke Bosmans (maatschappelijk werker welzijn Doetinchem) geeft aan dat mensen zich meestal zelf aanmelden. Dit komt doordat zij een breed netwerk hebben met wie zij samenwerken. Het netwerk motiveert mensen om zich aan te melden bij het maatschappelijk werk. Het maatschappelijk werk zorgt dat de drempel laag is en er zo snel mogelijk een gesprek plaats kan vinden. Gezien hun meervoudige problematiek, bijvoorbeeld: dat mensen niet voor zichzelf en hun kinderen kunnen

zorgen, geen sociaal netwerk hebben, zich passief opstellen in de hulpverlening; veel problemen hebben op meerdere levenssterreinen zoals gezondheid, relaties, financiën en huisvesting, bestaat er een grote kans dat mensen bij voorbaat al afhaken. Ook anderen (buren of netwerkpartners) dan de cliënt kunnen signaleren bij het maatschappelijk werk, dat problemen bij cliënten verergeren of verslechteren. Dit gebeurt meestal bij meervoudige problematiek. Dit vereist echter wel dat de meeste burgers afweten van het bestaan van het AMW. Daarvoor is het absoluut noodzakelijk dat de hulpverlener die outreachend werkt ook gericht is op externe samenwerking met andere hulpverleners. In hoofdstuk 2 en 4 kom ik hier nog op terug.

Doelstellingen van outreachend werken kunnen zijn:

- vroegsignalering
- preventie
- voorkomen van escalatie
- voorkomen en / of verminderen van dreigende ontwikkelingsachterstanden

1.2.2 De doelgroep

In de voorgaande tekst heb ik beschreven dat outreachende hulpverleners zich vooral richten op sociaal kwetsbare mensen. Vaak hebben deze mensen problemen op meerdere levensgebieden. In het handboek psychosociale therapie van Roel Bouwkamp en Sjef de Vries spreekt men over cliënten met een Lagere sociaal- economische status (LSES).

In denk dat met name deze cliënten het grootste deel uitmaken van de doelgroep voor outreachende hulpverlening. Daarom zal ik deze groepering cliënten met een lagere sociaal- economische status (LSES) nu verder beschrijven, zodat men een beeld kan krijgen bij de cliënten waarop outreachende hulpverlening zich volgens mij moet richten.

Het begrip LSES is een ruim begrip. De belangrijkste factoren die een LSES bepalen zijn beroep, inkomen, opleiding, woonsituatie, aard / status van de (niet) werkende. Met het gebruik van deze term wordt niet beoogd om de lagere sociaal- economische status als het probleemveroorzakende aspect naar voren te brengen, maar om deze verschillende groepen cliënten, die om verschillende redenen op hun eigen wijze in problematische situaties verkeren, onder te brengen in een aspect wat hen alle kenmerkt: LSES. Ondanks de verschillende levensomstandigheden en aard van de problematiek zijn twee aspecten voor de hulpverlening van belang, die kenmerkend zijn voor vele LSES groeperingen. Dat zijn de soort problemen en de manier waarop daarmee omgegaan wordt. Bouwkamp, R. e.a. (1994), blz. 28 en 29.

Uit onderzoek zijn in de verschillende levensgebieden de volgende problemen meer naar voren gekomen vergeleken met andere bevolkingsgroepen:

Algemeen

- Ze blijken tweemaal zoveel belasting (voornamelijk vanuit de omgeving) te ondervinden als andere bevolkingsgroepen (Ormel 1980)
- Ze blijken een lager niveau van welbevinden te hebben dan andere bevolkingsgroepen (Scr 1988)

Somatisch levensgebied

- Zij blijken meer lichamelijke klachten te hebben (van Eyk 1979; SCR 1988)
- Zij blijken ernstiger ziekten te hebben (Scr 1988)
- Zij blijken meer langdurige problemen en ziekten te hebben (Ormel 1980; Scr 1974)

Psychisch levensgebied

- Zij blijken meer psychosomatische klachten te hebben (Nijhof 1979; Ormel 1980; Scr 1980)
- Zij blijken meer psychiatrische problemen te hebben (Dohrenwerd e.a. 1980; Furer e.a.; Lange 1984)
- Ze voelen zich machtelozer en hebben minder zelfwaardering (Nijhof 1979; Ormel 1980)
- Zij ervaren dat zij slechts een beperkte mogelijkheid hebben om hun leven te controleren (Eron & Peterson 1982)
- Ze hebben een fatalistische kijk op de toekomst (Geelen 1986; Ross e.a. 1983)
- Zij voelen zich hulpelozener (Geelen 1986)
- Zij blijken de zwaarste vorm van psychopathologie te hebben (Langer & Michael 1963)

Sociaal levensgebied

- Zij blijken meer psychosociale problematiek te hebben (Furer & Tax 1987; Hosman 1983; Scr 1986)
- Zij blijken meer relatie- en gezinsproblemen te hebben dan andere bevolkingsgroepen (David 1967) Je kan hierbij o.a. denken aan geweld binnen de relatie, lichamelijke of geestelijke mishandeling, seksueel misbruik.
- Zij hebben zich vaak terug getrokken uit de samenleving (sociaal isolement)
- Zij hebben vaak weinig sociale steun (klein sociaal netwerk)

Materieel levensgebied

- Zij hebben te maken met slechtere werkomstandigheden (Scr 1974)
- Zij hebben vaak een slechte woonsituatie (Scr 1974)
- Zij hebben vaak een laag inkomen
- Zij hebben vaak financiële problemen / schulden.

De problemen op de verschillende levensgebieden zijn altijd met elkaar verbonden en beïnvloeden elkaar wederzijds. Vooral de opeenstapeling van problemen kenmerkt deze doelgroep.

Dit is een cumulatief proces waarin:

Een persoon, met beperkte persoonlijke hulpmiddelen om met ongunstige en spanning- veroorzakende condities om te gaan; leeft in een veeleisende omgeving en voortdurend wordt geconfronteerd met een serie stressvolle ervaringen die de intensiteit van die eisen vergroten. Deze personen blijken bovendien als zij met een dergelijke druk geconfronteerd worden moeilijk in staat te zijn om sociale steun en hulp te krijgen en te gebruiken (Hosman 1983; Nauta 1973); terwijl er daarnaast gebrekkige of inadequate sociale steun voor hen is, zowel vanuit de directe omgeving als vanuit maatschappelijke organisaties.

Probleemhantering van cliënten

Deze cliënten reageren sterker op: veranderingen en situaties die zij als belastend ervaren. Ze zien letterlijk overal beren en leeuwen op hun weg. Ze berusten eerder in hun lot en hebben langdurig last van wat hen overkomt, zij voelen zich machteloos en meer afhankelijk. Als LSES cliënten in de hulpverlening terechtkomen blijken zij dan ook vaak de schuld bij anderen (partner, kind en maatschappij) te leggen. Zij nemen dan ook geen verantwoordelijkheid voor hun problemen en daden. Zij schamen zich voor het hebben van problemen. Dit geldt vooral voor mensen met hechte netwerken, die komen uit kleine dorpen (zoals in het Westland), die daar altijd hebben gewoond, evenals hun familie waarmee zij een sterke band hebben die zowel steun als controle inhoudt. Voor de personen die in deze hechte netwerken leven zijn problemen 'gevaarlijk', men schaamt zich ervoor. Problemen hebben is een schande. Men is bang om over de tong te gaan en houdt de problemen dan ook het liefst verborgen. Problemen horen er niet te zijn en tasten het sociale aanzien van zowel de persoon zelf als hun familie aan. De mensen zijn terughoudend om hun persoonlijke problemen met familie, vrienden of kennissen te bepraten. Liever zoeken zij hulp via de huisarts of het maatschappelijk werk. Doordat

men niet over problemen praat, voelt men zich eenzaam en is de persoon niet in staat om te onderzoeken wat er precies aan de hand is. LSES personen hebben daardoor een beperkte mogelijkheid om te leren praten over hun problemen, waardoor hun bewustzijn van problemen en de eigen rol daarin ongedefinieerd blijft. Als er al gepraat wordt over problemen dan is dat in de vorm van 'praten over'. Het gaat daarbij dan niet over achtergronden en oorzaken van het probleem maar om de vraag wie er 'schuldig' is, wie er 'gelijk' heeft en wie er 'ongelijk' heeft. Praten over moeilijkheden is moeilijk doen, gezeur en vooral belastend voor anderen. Door deze ontmoediging om te praten over de problemen, krijgen mensen in hechte netwerken ook geen 'opvoeding' in het leren praten over hun problemen, het nut van het delen van gevoelens met anderen en het gezamenlijk zoeken naar oplossingen en verwerkingsmogelijkheden. Geheel in de stijl van deze netwerken waar de materiele zaken een grote rol spelen worden de personen die problemen hebben wel door hun familie met allerlei concrete problemen op concrete manier geholpen. Bijvoorbeeld met verhuizen, inrichten van een nieuw huis, papieren invullen e.d. Mensen kunnen zich op die manier erg gesteund voelen. Bouwkamp, R. e.a. (1994), blz. 30-33.

Probleemuitingen

LSES cliënten hebben een kijk op problemen die zich kenmerkt door:

- het gevoel er zelf niet veel invloed op uit te kunnen oefenen;
- het gevoel dat het gedrag van mensen eigenlijk onveranderbaar is;
- schande en schaamtegevoelens rondom het hebben van problemen.

Dit heeft consequenties voor het uitten van die problemen. Zeker als het daarbij komt dat een van de meest effectieve manieren om vat te krijgen op en inzicht te krijgen in problemen, te weten het praten daarover met elkaar, verhindert wordt of de vorm aanneemt van klagen en aanklagen of spuien van steeds hetzelfde verhaal. Bouwkamp, R. e.a. 1994, pagina 33.

Problemen en oplossingen blijven op deze manier ingewikkeld. De reactie is dan ook de moeilijkheden zo snel mogelijk te vergeten, je gedachten opzij zetten en doorgaan. Je laat het verleden rusten, dat is niet iets waar je van leren kunt. Mensen die geen problemen mogen hebben en er niet over kunnen praten zullen echter de problemen, de spanningen, ongenoegens en de gevoelens van verdriet, agressie toch moeten uiten. Problemen die spelen in het ene levensgebied kunnen dan worden geuit in het andere levensgebied waarin dit wel geoorloofd is volgens hen. In een gebied dus waar men het probleem niet als gezeur, of aanstellerij zal ervaren en waar ze ook door de omgeving niet als zodanig gezien zullen worden. Gezien de leefwereld van LSES cliënten, waar feiten betere argumenten zijn dan gevoelens, waar materiele zaken een belangrijke rol spelen in het tonen van gevoelens, waar men meer bezig is met praktische problemen dan met het verwerven van inzicht (Slager e.a. 1968) zullen die gebieden vooral in het lichamelijke (spanningsklachten) en materiële levensgebied zijn en wat het sociale gebied betreft vooral in problemen met werk.

1.2.3 Wat vraagt outreachend werken van de hulpverlener?

Outreachend werken vraagt om een specifieke houding, vaardigheden, en kennis van de hulpverlener, welke ik in deze paragraaf zal beschrijven.

Houding

De houding van de hulpverlener bij outreachend werken kenmerkt zich door: 'het er zijn voor de ander'. De hulpverlener is er niet om te oordelen, maar hij probeert zich in te leven in de leefwereld van de ander. Op die manier probeert hij aan te sluiten bij de cliënt en contact te maken. Hij probeert op dezelfde golflengte als de cliënt te komen. De hulpverlener gaat in eerste instantie niet naar de cliënt om het probleem vast te stellen maar om contact te leggen met de cliënt. Hij plaatst zich niet tegenover de cliënt, maar gaat letterlijk naast hem staan of zitten. De aanwezigheid van de

hulpverlener is belangeloos en onvoorwaardelijk. Hij heeft aandacht en respect voor de cliënt. Het gaat er niet om hoe de hulpverlener het probleem, als dit ter sprake is gekomen, aan zou pakken, maar om samen met de cliënt of het gezin te kijken naar welke aanpak het beste past in hun leefsituatie. Als hulpverlener probeer je aanknopingspunten op te sporen bij de cliënt. Vaak is het nodig dat de hulpverlener eerst een rustpunt creëert voor de cliënt (bijv. door het oplossen van een materieel probleem), waardoor er rust ontstaat voor de cliënt om naar zichzelf te kijken. De hulpverlener stelt zich hierbij lerend op. Hij heeft immers nog net zo weinig zicht op de situatie als de cliënt. Door samen met hem te kijken naar het probleem (problemen), hoe hij dit beleeft, wat hij tot nu toe gedaan heeft en met hem te kijken naar wat nu nodig is. Welke behoefte de cliënt heeft en wat hij zou willen. Je probeert de cliënt zoveel mogelijk naar zichzelf te laten kijken en bewust te maken van zijn visie over de problemen, zijn gedrag en zijn houding. De hulpverlener zal oog moeten hebben voor wat wel goed gaat. Hij zal de cliënt zijn positieve daden, gedachten en krachten moeten bekrachtigen (empowerment). Hij zal zich moeten richten op de sterke kanten van de cliënt. Elk mens heeft een eigen persoonlijke stijl ontwikkeld, die hem in het verleden heeft geholpen om zich staande te houden in een bepaalde situatie. Deze stijl is een sterke kant van iemand. Als de cliënt geen beroep meer doet op deze sterke kant zal hij geen houvast meer hebben en verliest hij de controle over de omgeving en het eigen handelen. De hulpverlener zal de cliënt dus inzicht moeten geven en zal een beroep moeten doen op zijn sterke kanten. De hulpverlener zal daarnaast afstand en nabijheid moeten weten te combineren. Jos van der Lans e.a. (2003) geeft aan dat de hulpverlener de relatie met de cliënt zakelijk enigszins afstandelijk, maar tegelijkertijd ook vertrouwd en informeel moet houden. Afstand is van groot belang omdat de cliënt nooit de illusie mag krijgen dat de hulpverlener optreedt uit vriendschap of persoonlijke betrokkenheid. De hulpverlener komt dichterbij de leefwereld door omgangsvormen en gespreksonderwerpen te kiezen die daarbij aansluiten, daarin toont hij zijn nabijheid en betrokkenheid. Op de methodische aanpak kom ik in hoofdstuk 2 terug.

Vaardigheden

Het belangrijkste middel om deze doelgroep te ondersteunen is het aangaan van het contact d.m.v. de dialoog. Om de dialoog tot stand te brengen zijn basale vaardigheden nodig als vriendelijkheid, echte interesse en respect. Iedere cliënt is uniek en dient als zodanig benaderd te worden. Daarnaast zijn gespreksvaardigheden nodig. De hulpverlener zal actief moeten luisteren naar wat hij de cliënt vertelt door te reflecteren wat de ander zegt en doet, zijn gedrag te spiegelen. Het spiegelen helpt de cliënt om orde te scheppen in zijn denkpatronen. Spiegelen kan confronterend zijn, maar door deze noodzakelijke confrontaties niet uit de weg te gaan, laat je aan de cliënt zien dat je hem serieus neemt en dat je iets met ze wilt delen. De hulpverlener zal daarnaast zijn werkwijze moeten kunnen profileren en verantwoorden naar zowel de cliënt, zijn team en instelling en vooral naar samenwerkingspartners. Feitelijk zal hij over alle vaardigheden moeten beschikken waar reguliere hulpverleners over behoren te beschikken na het behalen van hun opleiding. Maar hij zal ook moeten beschikken over een aantal specifieke vaardigheden:

- In het contact met de cliënt gaat het met name om vaardigheden zoals het creëren van een vertrouwensband, het onderhandelen met, en overtuigen van de cliënt. Daarnaast zal hij geduld moeten hebben, om te kunnen werken met lage doelen, over een langere termijn.
- De werker moet oog houden voor de beperkingen maar vooral voor de capaciteiten van de cliënt. Hierbij is het van belang dat de werker de regie over het hulpverleningsproces voor een deel uit handen durft te geven en zich aansluit bij de cliënt.
- Van groot belang is ook dat de maatschappelijk werker zich ervan bewust is dat hij in zijn oorspronkelijke socialisatie opvattingen heeft meegekregen die nog kunnen doorwerken in zijn beroepssocialisatie. Niet zelden bestaan bij maatschappelijk werkers onjuiste opvattingen over cliënten uit lagere klassen. Omdat de contacten tussen werkers en onvrijwillige cliënten hun oorsprong vinden in gesignaleerde tekortkomingen en problemen is de kans aanwezig dat een overwegend negatieve beeldvorming ontstaat of bevestigd wordt.

- Outreachend werken is burnoutgevoelig, raakt aan grenzen. De werker moet zijn eigen grenzen goed kunnen stellen.
- In het contact met netwerkpartners hebben outreachende hulpverleners organisatorische vaardigheden nodig.

Kennis

Daarnaast zal hij moeten beschikken over de nodige kennis en hulpverleningsmethodieken, om bij de cliënt de juiste benaderingswijze en methode te zoeken. De hulpverlener moet weten met welke doelgroep hij te maken krijgt bij outreachende hulpverlening en hoe hij deze doelgroep outreachend kan benaderen. Hij zal kennis moeten hebben van de probleemgebieden waarop de doelgroep vaak problemen ervaart. En hoe hij deze doelgroep kan motiveren voor zowel de hulpverlening als het werken aan bepaalde hulpverleningsdoelen.

1.3 Associaties bij de term Outreachend werken

Met de term outreachend werken worden een aantal hulpverleningsvarianten in verband gebracht, namelijk voorwaardelijke of gedwongen hulpverlening, bemoeizorg en vraaggerichte zorg. Ik zal hieronder deze varianten en hun verbinding met outreachend werken nader beschrijven. Maar eerst leg ik de termen uit.

- Outreachende hulpverlening

Outreachend staat voor een sterk naar buiten gerichte, niet afwachtende werkwijze. Potentiële cliënten worden opgezocht, hulp en diensten worden actief aangeboden. De hulpverlener gaat erop af. Het idee bij outreachende hulpverlening is dat mensen uit bepaalde doelgroepen niet altijd zelf (meer) de eerste stap zetten. Waarom zou je als hulpverlener dan afwachten? Wil iemand niet, dan wordt het aanbieden van de hulp eerst nog een tijdje gecontinueerd met als doel een band met de betrokkene te creëren. Maar als mensen duidelijk te kennen geven dat ze dat niet willen, wordt de hulp niet opgedrongen. Outreachende hulpverlening duidt dus vooral een hulpverleningsmethode, een benaderingswijze aan.

- Voorwaardelijke hulpverlening

Essentieel bij voorwaardelijke hulpverlening is dat de hulp door een maatschappelijk werker niet op zichzelf staat, maar een voorwaarde is voor iets anders. Door de hulp van de maatschappelijk werker kunnen cliënten iets vermijden bijv. uithuiszetting of juist verwerven bijv. schuldhulpverlening. De cliënt kan de hulp wel weigeren, daarin zit het verschil met gedwongen hulpverlening, maar een weigering is niet zonder gevolgen. Een andere dan de maatschappelijk werk instelling, bijvoorbeeld de woningbouw of sociale dienst, stelt aan de cliënt de voorwaarde van de hulp en voert ook de eventuele sanctie uit. De maatschappelijk werker werkt dus binnen het kader van deze voorwaarden. Bij de start van deze hulpverlening zal de nadruk meer liggen op motivering en activering dan bij cliënten uit het reguliere AMW. Het maatschappelijk werk kan alleen met voorwaarden van verwijzers in zee gaan als in het samenwerkingscontract en in de praktijk tot uiting komt dat ook de maatschappelijk werk doelen kunnen worden nagestreefd.

- Gedwongen hulpverlening

Gedwongen hulpverlening staat voor hulp die verleend wordt binnen het kader van justitiële maatregel. Het is hulp die men niet kan en mag weigeren. Voorbeelden hiervan zijn gedwongen opname in een psychiatrische inrichting ten gevolge van een Rechterlijke Maatregel; door de rechter opgelegde hulpverlening door de reclassering; gedwongen hulpverlening door de Raad van Kinderbescherming in het kader van een ondertoezichtstelling en hulpverlening in het kader van een TBS-maatregel. Dergelijke hulpverlening wordt ingekaderd door wetgeving. Hierdoor is ‘gedwongen hulpverlening’ ook onderhevig aan maatschappelijke controle.

- Bemoeizorg

Evenals bij outreachend werken wordt met bemoeizorg een manier van werken aangeduid. Beide werkwijzen lijken overigens sterk op elkaar. De hulpverlener wacht niet af, maar gaat erop af. Het verschil zit hem in de mate waarin de hulpverlener zich met de cliënt blijft bemoeien tijdens de hulpverlening. Bij bemoeizorg is er sprake van een niet aflatende vasthoudendheid in het bereiken van mensen, ook nadat ze duidelijk hebben gemaakt dat niet te willen. Anders dan bij outreachend werken wordt de hulp als het ware opgedrongen. Daarbij wordt bewust gebruik gemaakt van technieken die zijn ontleend aan de pedagoog (letterlijk bevoogdend durven zijn waar de situatie dat vraagt), de koopman en de diplomaat. De hulpverlener neemt ook verantwoordelijkheden over waar een cliënt die tijdelijk niet kan dragen. De term bemoeizorg wordt vooral gebruikt in de hulpverlening aan ambulante psychiatrische patiënten. Tijdschrift voor de sociale sector, juni 1997.

Het aandringen op hulp van externe instanties, als bijvoorbeeld de woningcorporatie of sociale dienst, kan naar mijn inziens bijdragen aan het outreachend werken. Mede omdat deze instellingen als voorwaarde kunnen stellen dat contact met de hulpverleningsinstantie een vereiste is en daar tegenover zouden zij bijvoorbeeld een beloning kunnen stellen (externe motivatie). Maatschappelijk werkers vinden externe motivatie meestal een 'minder soort' motivatie, maar als startpunt moet deze motivatie wel degelijk gewaardeerd worden. Soms is externe motivatie het enig haalbare, maar in veel gevallen kan van daaruit de – dikwijls lange weg – naar interne motivatie bewandeld worden. Jagt, L. (2001) In het eerste contact kan de hulpverlener dan vragen wat hij kan betekenen voor de cliënt en wat hij graag zou willen. Het gaat er dan met name om, in te spelen op de behoefte die de cliënt aangeeft. Daar ga je meteen aan werken. Je maakt afspraken en stelt lage doelen. De instelling met wie je samenwerkt, creëert voorwaarden, zoals bijvoorbeeld het stopzetten van een uithuiszetting, waardoor het voor de cliënt voordelig is om te veranderen. Het gaat er hierbij om heel cliëntgericht te werken. Je gaat onderzoeken waar de kracht en drijfveer van de cliënt ligt. Daarbij sluit je aan en die kracht en drijfveer gebruik je om de cliënt te motiveren. Bij outreachend werken mag echter nooit sprake zijn van dwang en of gedwongen hulpverlening.

- Vraaggericht werken versus outreachende hulpverlening

Vaak wordt gezegd dat outreachend werken vooral vraaggericht werken is. Maar is dit zo? Dit hangt af van de hulpverleningsfase die normaliter na contactlegging begint met het houden van het intakegesprek. Tijdens dit gesprek doet zich echter het eerste probleem voor. Want, de cliënt stelt geen hulpvraag. De doelgroep is hier vaak niet toe in staat, onderkennen hun eigen problemen niet, zijn niet gemotiveerd om iets aan hun probleem te doen of hebben in het verleden een negatieve ervaring opgedaan met de hulpverlening. Deze cliënten slagen er vaak niet in om daadwerkelijk contact te leggen met de instelling, in een beheerst gesprek hun hulpvraag op tafel te leggen en daarbij hun eigen onvermogen te formuleren, en om daarna op vervolgafspraken te verschijnen. In de reguliere hulpverlening is die hulpvraag essentieel voor de intake. Dat is richtinggevend voor het verdere hulpverleningsproces. Vraaggericht werken is dan mogelijk. Dit is echter het essentiële verschil met outreachende hulpverlening. Want daar is het vaak niet de cliënt die een hulpvraag heeft. Outreachende hulpverlening gaat vaak van start op aansporing van anderen. Bijvoorbeeld een woningcorporatie vindt dat dhr. Pietersen hulp moet hebben, om uithuiszetting te voorkomen. Of een buurtgenoot meldt de cliënt aan omdat ze de vereenzaming van dhr. Pietersen niet meer kan aanzien. Of familie maakt zich al jaren zorgen om dhr. Pietersen. Of van de gemeente die vindt dat maatschappelijk werkers actiever aan de slag moeten met overlastgevers zoals dhr. Pietersen en daarom outreachend moeten gaan werken. En de hulpverleners zelf die niet meer aan kunnen zien hoe dhr. Pietersen zijn situatie verslechtert en daarom er maar ongevraagd op afstappen. Natuurlijk zijn al deze mensen ervan overtuigd dat het aanbieden van ongevraagde hulpverlening het beste is voor dhr. Pietersen. In deze fase heeft dhr. Pietersen echter nog niets gevraagd, maar krijgt hij wel een hulpverlener aan de deur die zichzelf naar binnen praat.

Wanneer het eerste contact met dhr. Pietersen echter is gelegd, dan wordt outreachende hulpverlening ineens een voorbeeld van vraaggericht werken en werkt het geheel volgens het principe ‘u-vraagt-wij draaien’. De hulpverlener vraagt als eerste aan dhr. Pietersen: wat heeft u nodig? Kan ik iets voor u doen? Zou u het niet fijn vinden als het gas en licht werd aangesloten? Of het huis wordt schoongemaakt? Niet het aanbod van de hulpverleningsinstelling is richtinggevend maar wat de cliënt in dit geval dhr. Pietersen wil. Uiteraard wel binnen de hulpverleningsdoelen die je bij de cliënt signaleert. Als dhr. Pietersen bijvoorbeeld wil dat zijn huis wordt schoongemaakt dan kijkt en bespreekt de hulpverlener samen met dhr. Pietersen hoe dit kan gebeuren en maakt hier samen met hem een start mee. De hulpverlener sluit aan bij wat de cliënt wil en doet in eerste instantie wat de cliënt wil. Daarna begint de volgende fase. Ook bij outreachend hulpverlenen is de vraag van de cliënt niet tot in het oneindige richtinggevend en zijn hieraan grenzen gebonden (zie hoofdstuk 3). Want zodra dhr. Pietersen eenmaal wensen heeft uitgesproken en de hulpverlener zijn vertrouwen heeft gewonnen door direct zichtbare hulp te bieden, dan komt gaandeweg de verborgen agenda van de hulpverlener te voorschijn. Als de vertrouwensbasis eenmaal is gevormd dan gaat de hulpverlener voorzichtig dhr. Pietersen proberen over te halen dat bijvoorbeeld de GGD binnen mag voor een grote schoonmaak, of dat thuiszorg mag worden ingeschakeld. Hoogstwaarschijnlijk is dhr. Pietersen uiteindelijk gebaat bij de zorg die hem ongevraagd werd aangeboden en is hij tevreden met het resultaat.

1.4 Weerstand van hulpverleners tegen outreachend werken

Waarom gebeurt Outreachend werken niet als vanzelfsprekend? Het Algemeen Maatschappelijk werk heeft tenslotte een vangnetfunctie. Tussen erkenning van het belang van een outreachende werkwijze en het uitvoeren van deze nieuw werkwijze staan echter veel persoonlijke, professionele en institutionele bezwaren.

Hulpverleners kunnen op meerdere gebieden weerstand vertonen tegen deze manier van werken. Zij kunnen o.a. morele bezwaren hebben t.o.v. de doelgroep, ze vinden het niet hun verantwoordelijkheid, het ligt niet in hun competentie, ze voelen zich onveilig in deze nieuwe werkwijze, het kost tijd en is een verzwaring van de caseload, je houdt niet voldoende afstand t.o.v. de cliënt, je maakt mensen afhankelijk / het is niet in hun belang.

1.4.1 Ideeën van hulpverleners over de doelgroep

- Deze cliënten worden gezien als een homogene groep. Wat als gevolg heeft dat ‘ze’ dezelfde problemen hebben. Dit stereotype staat een voor de behandeling noodzakelijk onderzoek naar de specifieke situatie en mogelijkheden van de individuele cliënt in de weg.
- Deze cliënten hebben een grauw (telkens zijn er weer problemen) en onaantrekkelijk leven. Dit stereotype verhindert de hulpverlener de positieve en levendige kanten van de groeperingen te zien, waardoor een zekere afkeer om zich met zo’n grauw leven te bemoeien, gestalte krijgt.
- Deze cliënten zijn onbetrouwbaar en impulsief. Men kan geen afspraken met ze maken. Ze zeggen afspraken af en houden zich niet aan opdrachten.
- Deze cliënten zijn impulsief en willen direct effect. Ze haken af als het hen niet bevalt, ze willen dat de behandeling meteen effect heeft.
- Het zijn hopeloze casussen, de cliënten hebben steeds weer nieuwe problemen
- Het probleem zit in de slechte leefsituatie, en die is toch niet te veranderen, daarom heeft hulpverlening geen zin.
- Het zijn altijd crisisgevallen, je helpt ze door een crisis heen en dan zie je ze niet meer tot de volgende crisis. Hierdoor is hulpverlening niet mogelijk.

- Ze zijn niet gemotiveerd. Ze willen hun eigen aandeel niet onder ogen zien. Zij verwachten dat jij de oplossingen aandraagt. (noot handboek psychosociale hulpverlening Roel bouwkamp e.a.)

Deze bovengenoemde aspecten zijn niet geheel onterecht, maar ze beïnvloeden wel de houding van de hulpverlener.

1.4.2 Het is niet onze verantwoordelijkheid

Je kunt toch van een maatschappelijk werk instelling niet verlangen dat ze zaken aanpakken waar ze niet voor zijn. Wij zijn niet verantwoordelijk om mensen waarvan het hoofdprobleem hun psychiatrische problematiek is te benaderen en hulp te bieden? Daar is de Sociaal psychiatrisch verpleegkundige voor. Wij houden ons niet bezig met schuldsanering, daar is Plan praktijk voor. Terwijl juist bij mensen met meervoudige problematiek de problemen altijd in elkaar grijpen, worden ze juist bij de instelling weer ontrafeld en verkokerd. Met als gevolg dat verantwoordelijkheid voor actie in het midden blijft liggen en er gewacht wordt op het moment dat mensen zelf de stap nemen naar een van de instellingen. In werkelijkheid zou het er niet om moeten gaan welke instelling verantwoordelijk is voor de hulpverlening, maar om signalering en preventie. Als een isolement of zwaar verwaarloosde woning een symptoom is van een dieper liggend probleem bijv. psychiatrische problematiek dan mag van het maatschappelijk werk verwacht worden dat ze als eerste signaleren in bijv. het overleg met de woningcorporatie en wijkagent en dat probleem dan naar de juiste samenwerkingspartners doorverwijzen (signaleren en doorverwijzen).

1.4.3 Het ligt niet in onze competentie (onvoldoende geschoold)

Hulpverleners geven aan er niet voor geschoold te zijn. Dat kunnen we niet, zeggen ze eigenlijk. En impliciet geven ze er ook mee aan: dat willen we niet. Hulpverleners erkennen dat outreachend werken om speciale vaardigheden vraagt, en dat is waar, hoewel dat nu ook weer niet overschat moet worden. Want de ervaring bij andere instellingen, die met deze werkwijze van start zijn gegaan, leert dat mensen een directe benadering over het algemeen op prijs stellen. De werkwijze getuigt immers een vorm van belangstelling die ze eigenlijk niet meer gewend zijn, maar wel waarderen.

1.4.4 Ik voel me onveilig in deze nieuwe werkwijze

Wie zegt mij dat de mensen met wie ik contact ga leggen mij met respect en zonder agressie zullen behandelen. Ik kom tenslotte onuitgenodigd naar hen toe om contact te leggen. Eigenlijk geven zij een reëel argument aan: 'ik durf het niet'. Hulpverleners zijn – en dat is niet ten onrechte- vaak bang om zich aan de deur te melden. Bang voor agressie waarmee ze te maken zouden kunnen krijgen, ze voelen zich niet veilig. Dat is een reële angst. Wie met knikkende knieën deze doelgroep gaat benaderen kan daar beter niet aan beginnen. Echter mag dit geen argument zijn om deze nieuwe werkwijze helemaal niet in te voeren. Hulpverleners moeten hierin aangeven wat wel en niet in hun vermogen ligt. Niet iedere hulpverlener is geschikt voor outreachend werken. Maar instellingen die mee willen gaan met de tijd zullen deze werkwijze wel als onderdeel van hun diensten aan moeten bieden. Juist omdat de politiek en samenleving zich terugtrekken en de sociale zekerheid vermindert. (Ik denk hierbij aan de nieuwe wet werk en inkomen enz. Mensen zullen zich in de toekomst moeten verzekeren voor behoud van inkomen bij arbeidsongeschiktheid en worden hier dan zelf verantwoordelijk voorgehouden. Er zal echter altijd een groep blijven die deze verantwoordelijkheid niet aankan of niet weet hoe zij hiermee om moet gaan.)

1.4.5 Verzwaring van de werkdruk

Veel hulpverleners zeggen: “Het kost veel tijd, we hebben het al druk en het is een verzwaring van mijn caseload”. Dit is waar, want de opbouw van de hulpverlening: het vertrouwen winnen, de cliënt aan je binden, het maken van kleine stapjes i.v.m. de lage doelen, bij het oplossen van de complexe hulpvragen kost tijd en vraagt veel van de maatschappelijk werker. De werkdruk in het AMW is inderdaad groot. Hulpverleners worden afgerekend op het behalen van hun cijfers, tijd moet verantwoord worden en cliëntaantallen behaald. Dit geldt ook voor de instelling die hun cijfers moet waar maken aan de gemeente. Het verwerken van deze registratie kost tijd. De agenda van de werker staat vol, zeker als men ook nog parttime werkt en daarbinnen moet overleggen met collega's. Toch is dit een voorbeeld van hoezeer de bureaucratie nu het werk is gaan beheersen. Alles moet verantwoord en vastgelegd worden. Dit is zonde en maakt outreachend werken bijna onmogelijk. Want juist het verrichten van outreachend werk kost veel tijd. Het eerste huisbezoek en de eerste contacten leveren zoveel meer informatie op over de situatie waarin een cliënt verkeert. Informatie die je mist of langer duurt om erachter te komen, wanneer een cliënt naar de instelling toe moet komen. Doordat het huisbezoek meer informatie oplevert, kun je beter aansluiten bij de situatie en het verhaal van de cliënt, je kunt sneller werken. Het aanvankelijke tijdbeslag van een huisbezoek en outreachend werken lijkt dan in eerste instantie groot, maar op termijn zou de effectiviteit van de hulpverlening wel eens groter kunnen zijn. Juist, omdat je die mensen bereikt die de hulp hard nodig hebben en voor de maatschappij overlast veroorzaken of niet meer bereikbaar zijn door instanties.

1.4.6 Je komt te dichtbij de cliënt te staan

Sommige hulpverleners vinden dat je met outreachend werken te dicht bij de cliënt komt te staan, terwijl je juist een zekere afstand moet bewaren ten opzichte van de cliënt.

In elke hulpverleningsrelatie is een zekere afstand noodzakelijk. Dat voorkomt dat je als hulpverlener wordt meegesleept door de ellende van de cliënt of door deze cliënt voor het karretje wordt gespannen. Maar dat heeft op zichzelf niets te maken met de locatie waar de hulpverlener zijn gesprekken voert of met het werken vanuit deze nieuwe werkwijze. Waarom zou outreachend werken betekenen dat de hulpverlener zijn afstandelijkheid inlevert? Het enige wat verandert, is dat de hulpverlener zijn spreekkamer inruilt voor een huisbezoek (met name in de eerste gesprekken), maar hier staat tegenover dat juist door zo te werken de hulpverlener meer interesse toont en laat zien dat hij bereid is om een inspanning te plegen. Juist in de thuissituatie kan de hulpverlener meer observeren en andere belangrijke betrokkenen in het netwerk aanspreken. Afstand houden is een professionele eigenschap, die moet blijken uit het handelen van de hulpverlener en niet zozeer uit de keuze voor de locatie waar het gesprek plaatsvindt. Tijdens de start van de hulpverlening is de hulpverlener zeer exclusief aan het werk, maar hij opent de weg voor andere hulpverleners. Als eenmaal het vertrouwen gewonnen is, kun je indien nodig andere hulpverleners erbij betrekken.

1.4.7 je maakt mensen afhankelijk / het is niet in hun belang.

Deze redenering klopt voor mensen die instaat zijn zelf hun weg weten te vinden naar de hulpverlening. Maar er is een groeiende groep mensen die niet uit zichzelf naar de hulpverlening toekomt. Die zelf vinden dat zij geen probleem hebben in eerste instantie, die zich schamen voor hun problemen of die niet instaat zijn om met een hulpvraag op tafel te komen. Het feit dat de thuissituatie als aangrijpingspunt dient voor een proces dat verandering moet brengen, kan toch niet echt reden zijn om te zeggen dat mensen daardoor afhankelijk worden van de hulpverlener. Daarnaast is er geen spraken van gedwongen hulpverlening. Mensen blijven zelf verantwoordelijk voor de keuze die zij maken of de hulp die zij binnenlaten. In die zin blijven zij zelfstandig. Outreachend werken legt echter het initiatief van de eerste stap tot contact bij de hulpverlener en dat is vaak in hun belang, omdat juist die doelgroep anders geen hulp zou krijgen en nog dieper in de problemen zou raken.

1.5 Erop af!

In de jaren 50 was het niet meer dan vanzelfsprekend dat hulpverleners mensen benaderden waarvan zij dachten dat ze hard hulp nodig hadden. Toen twijfelde niemand dat je erop af moest om wat men noemde asociale gezinnen ter plekke bij de les van de maatschappij te houden. Dat zouden we nu ook moeten doen. Juist die mensen benaderen, die hard hulp nodig hebben, maar niet instaat zijn om hierom te vragen. Hiermee zouden we de samenleving een gezicht kunnen geven, door het gesprek aan te gaan, door in geval van huiselijk geweld of verwaarlozing van opvoedingstaken contact te leggen met deze mensen; te vertellen dat er zorgen bestaan en te vragen of je wat voor hen kan betekenen. Door aan te sluiten bij hun leefwereld en samen te kijken naar hun problemen en situatie kan je ondersteuning bieden om hier verandering in te brengen.

Door ouders aan te spreken op hun verantwoordelijkheid bijvoorbeeld in de opvoeding werk je outreachend. Je spreekt immers ouders ongevraagd op hun opvoedingsverantwoordelijkheid aan. Mag dit juridisch? Komt hun ouderlijke macht hiermee in verdrukking? De zorg is gericht op de ontwikkeling van de kinderen. Legitimatie van dit handelen kan mogelijk gevonden worden in de gedachtegang dat afzien van ingrijpen nu tot gevolg kan hebben dat straks een veel ingrijpendere maatregel (bijv. ondertoezichtstelling) nodig is. Je werkt hierdoor preventief om verergering van de situatie te voorkomen. Jagt, L. (2001) Ik zal hierop verder ingaan in hoofdstuk 3.

In het outreachend werken is de essentie “erop af gaan”. Je wacht niet tot de cliënt naar jou toekomt, want dat zal hij nooit doen. Nee, je biedt de hulp aan, uit de zorgen die er bestaan, sluit aan bij waar mensen in eerste instantie behoefte aan hebben en biedt steun om uiteindelijk mensen bewust te maken van hun patroon en op die manier te werken aan een veranderingsproces. Je richt je op hun leefwereld. Met als uiteindelijk doel verergering van de situatie te voorkomen en mensen binnen de hulpverlening te houden.

Speerpunten die zijn aan te brengen in werkwijze van instellingen die al outreachend werken:

1. de leefwereld van mensen vormt een aangrijpingspunt voor professionele interventies;
2. professionals trekken eropuit en leggen persoonlijk contact;
3. professionals eisen daartoe een grotere ruimte (vrijheid in het methodisch handelen t.o.v. de cliënt) voor zichzelf op;
4. hun handelingen laten zich niet vangen in voorgevormde registratiecategorieën;
5. daarom zoeken zij naar nieuwe verantwoordingsvormen om zich rekenschap af te leggen van hun werk. Lans, J. van der e.a. (2003)

1.6 Gewoon Doen!

Ik hoop dat steeds meer hulpverleners zullen beseffen dat outreachend werken hard nodig is en dat zij het gewoon gaan doen. We hebben tenslotte allemaal voor dit beroep gekozen omdat we mensen willen helpen, door samen met hen naar hun problemen te kijken en hen bewust te maken van hun eigen gedrag. Juist de mensen die we met outreachend werken willen benaderen, hebben deze hulp het hardst nodig. Deze doelgroep zal in de toekomst naar mijn idee alleen maar groeien. Juist omdat de overheid zich terugtrekt. Mensen zullen steeds meer op hun eigen verantwoordelijkheid worden aangesproken. Veel mensen kunnen deze eigen verantwoordelijkheid niet aan of overzien. Sociale voorzieningen... [niet leesbaar]

[niet leesbaar] ...ilijk te vinden en als zij die vinden, hebben ze er moeite mee om zich te houden aan afspraken. Moeten wij die mensen die onze hulp hard nodig hebben, en waarvan de maatschappij inziet dat zij kwetsbaar zijn, gewoon aan hun lot overlaten? Vervullen wij dan onze taak? Laten wij dan mensen optimaal tot hun recht komen in de wisselwerking met hun omgeving, waar artikel 1. van de beroepscode voor pleit?

Ik denk van niet. Ik denk dat wij als hulpverleners een omslag moeten maken in onze manier van denken en handelen. Wij zullen iets moeten doen met de signalen, dat wij bepaalde mensen niet bereiken of dat bepaalde cliënten afhaken door niet meer te verschijnen op afspraken. Outreachend werken is juist voor die groep hard nodig en dit zullen wij moeten beseffen om tot verandering te komen. Ik denk dat we bij outreachend werken niet moeten blijven hangen in de reguliere gedachtegang dat we cliëntaantallen moeten halen, en we daardoor geen tijd hebben om deze doelgroep te benaderen. De instellingen voor wie wij werken, zullen dit moeten inzien en zullen ons moeten ondersteunen, zodat wij kunnen blijven aansluiten bij de veranderingen in de maatschappij. Ik denk dat outreachend werken een houding is, een nieuwe benaderingswijze met een andere gedachtegang. Het is een werkwijze waar je persoonlijk als hulpverlener achter moet staan en voor moet gaan. Misschien is het tegenwoordig een kwestie van doen. Want wat goed is, werkt en bewijst zichzelf.

Ik hoop dat deze werkwijze een werkwijze wordt van de nieuwe generatie hulpverleners. Laten we aan de slag gaan en er voor kiezen om ook te gaan werken op die plekken waar we mensen treffen die problemen hebben, maar geen hulpvraag kunnen formuleren. Laat onze professionaliteit niet langer bepaald worden door een hoeveelheid aan methodieken of organisatorische eisen, maar 'gewoon' door de leefwereld van mensen waar we voor aan de slag gaan. Ik hoop dat de instellingen voor wie wij werken ons hierin zullen steunen.

Het is nu aan ons (maatschappelijk werkers) om te bewijzen dat deze nieuwe werkwijze een vak apart is. Wij zullen ons moeten profileren naar de doelgroep, onze samenwerkingsverbanden, naar de gemeente en de samenleving voor wie en met wie wij samen werken.

2 Een methodische aanpak voor outreachend werken

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijf ik per fase hoe outreachende hulpverlening naar mijn idee bij Stichting Kwadraad toegepast kan worden. De doelgroep klopt tenslotte niet zelf bij de instelling aan. Daarom is het noodzakelijk dat hulpverleners de doelgroep weten te traceren. Vooral in de beginfase dat de instelling outreachend gaat werken is het belangrijk dat zij instellingen benaderen en voorlichten over de outreachende werkwijze. Ik zal beschrijven welke instellingen signalen af kunnen geven en wie mogelijke samenwerkingspartners kunnen zijn. Niet alleen naar cliënten maar ook naar mogelijke samenwerkingspartners zal outreachend moeten worden gewerkt. Ook zij melden zich niet zomaar aan en wil je de cliënt iets kunnen bieden heb je samenwerkingspartners hard nodig. Daarnaast kan outreachend werken worden vorm gegeven door vindplaatsgericht te werken. Ik zal door middel van een casus beschrijven hoe een aanmelding zou kunnen plaatsvinden. Daarnaast zal ik verder beschrijven hoe de contactleggingsfase vorm gegeven kan worden. Naar aanleiding van het eerste contact zijn vaak vervolcontacten nodig, om de cliënt aan je te binden, om de problemen en oorzaken duidelijk te krijgen en een betrouwbare werkrelatie op te bouwen. In de fase vervolcontacten beschrijf ik hoe de hulpverlener hier vorm aan kan geven. Daarnaast beschrijf ik hoe de hulpverlener de cliënt kan motiveren. Vaak staat deze doelgroep in het begin niet open voor hulp of willen zij niet veranderen. Hiervoor is bij de cliënt zelf motivatie nodig. Motiverende gespreksvoering is een middel om cliënten te motiveren. De kenmerken hiervan zal ik beschrijven. Wanneer er na de vervolcontacten een betrouwbare werkrelatie is ontstaan tussen de hulpverlener en de cliënt is het tijd voor de hulpverleningsfase. Deze fase is voor iedere cliënt anders daarom zal ik beschrijven hoe het outreachende hulpverleningsaanbod eruit zou kunnen zien. Aan elke hulpverlening komt een eind. Aan het einde van dit hoofdstuk zal ik beschrijven wanneer outreachende hulpverlening beëindigd wordt.

2.2 Traceren en signaleren

Het traceren van de doelgroep is de eerste stap richting zorg. De doelgroep weet immers de weg naar de hulpverlening niet te vinden of wil geen hulpverlening meer. Daarom is bij het traceren in de verschillende overlegvormen, met bijvoorbeeld de sociale dienst, woningbouwverenigingen en wijkagenten, scholen, het overleg met de sociaal psychiatisch verpleegkundige en 1^e lijnspsycholoog maar ook het overleg met de 2^e lijns GGZ, een actieve ondernemende houding onmisbaar. Je moet aan de instellingen die mogelijk met de doelgroep te maken krijgen, laten zien dat je er bent. Vooral in de beginfase wanneer een instelling voor het eerst meer outreachend gaat werken is het belangrijk deze instellingen te benaderen en voor te lichten over de manier waarop het Algemeen Maatschappelijk Werk outreachend werken vorm wil geven en wat je als instelling te bieden hebt. Het is belangrijk om met deze instellingen een samenwerkingsverband te creëren. En dus ook outreachend te werken naar vindplaatsen zoals bijv. de verschillende overleggen, maar ook naar instanties.

2.2.1 Outreachend werken naar netwerken

Wie zijn mogelijke samenwerkingpartners?

Ik denk hierbij aan:

- de wijkagenten in de verschillende woonkernen van Gemeente Westland;
- de sociale dienst;
- de gemeente;
- de woningbouwverenigingen in de verschillende woonkernen;
- planpraktijk;

- de huisartsen;
- de sociaal psychiatrisch verpleegkundige in de verschillende woonkernen;
- 1^e lijnspsycholoog;
- GGZ Delfland;
- school maatschappelijk werk (binnen onze instelling);
- het overleg op de middelbare scholen, waaraan ook Jeugdzorg deelneemt;
- de GGD;
- kerken;
- Welzijn Ouderen;
- Werkstroom.

Soms verwijzen instanties of andere hulpverleners naar het AMW omdat ze geen andere instantie weten. Het omgaan met onterechte verwijzingen kost veel tijd. Door na elke onterechte verwijzing daarover te communiceren met de verwijzer, wordt een juister beeld van wat wij als instelling kunnen bieden gevormd. Bovendien kan je hierdoor zwakke plekken in de hulpverlening signaleren. Veel mensen vallen nog steeds tussen wal en schip. Ik denk hierbij aan mensen die zwakbegaafd zijn, maar niet thuis horen bij verstandelijk gehandicapten zorg en die hierdoor vaak tussen de GGZ en het AMW in blijven steken. In veel woonkernen bestaan er al samenwerkingsverbanden en overleggen waaraan het AMW deelneemt.

In woonkern Monster bestaat er een gezamenlijk overleg met de woningbouwcorporatie (Westambacht), wijkagent en het AMW. In dit overleg worden gezamenlijk mensen besproken die overlast veroorzaken, hun huur niet betalen, of ander soort problemen hebben. Zowel de woningbouw als wijkagent zenden signalen uit in het overleg dat het zo niet langer kan met de betrokkene.

In het overleg met woningconsulenten en wijkagenten bespreken we Mirjam de Jong. De wijkagent geeft aan dat Mirjam (16 jaar) zich het afgelopen weekend heeft gemeld bij het politiebureau. Ze was angstig en gaf aan dat zij medicijnen had ingenomen. Na overleg van de wijkagent met de arts bleek deze dosis niet alarmerend. Wel gaf de huisarts aan dat het niet goed gaat met dit gezin. Vader is werkloos geraakt, en er spelen veel irritaties tussen ouders en kinderen. Mirjam vertelt aan de wijkagent dat ze het thuis niet meer ziet zitten en zich heel ongelukkig voelt. Ze maakt zich zorgen om haar ouders en haar jongere zussen. De woningconsulent geeft aan dat burens hebben geklaagd over overlast van het gezin. Buren geven aan dat er veel ruzie gemaakt wordt waarbij hard geschreeuwd wordt naar de kinderen. Verder vertelt de woningconsulent dat het gezin al 2 maanden de huur niet heeft betaald en ook niet heeft gereageerd op brieven. In dit overleg worden meerdere signalen geuit dat het niet goed gaat met het gezin. De wijkagent kent het gezin goed en heeft vaker contact om te vragen hoe het gaat. In het overleg wordt besloten dat de maatschappelijk werker in samenwerking met de wijkagent nog die week contact zal leggen met Mirjam en het gezin.

Wat is het doel van outreachend werken naar netwerken?

- informatie krijgen over de (toekomstige) cliënt;
- werkafspraken maken met de netwerken of de hulpverlening op elkaar afstemmen;
- het AMW profileren;
- instanties hun verantwoordelijkheid laten nemen en houden t.a.v. de cliënt;
- op de hoogte blijven van vernieuwingen in je sociale kaart.

Hoe doe je kan je dit doen?

Contact maken doe je op een formele en informele manier.

Bij formele contactlegging kun je denken aan een afspraak maken, telefoneren, naar de instantie toegaan, een presentatie geven (over onze doelgroep, wat wij doen). Je verplaatst je in de belangen van de samenwerkingspartner. De informele manier van contact maken kenmerkt zich doordat deze niet op afspraak is en het gesprek zelf een ongedwongen karakter heeft. Het voordeel van deze manier is dat je een persoonlijk contact hebt. Zowel bij de formele als informele contactlegging ben je: ondersteunend, informierend en invoelend. Dat wil zeggen dat je aandacht hebt voor de beleving (van de situatie) van je samenwerkingspartner. (Arcuris, beleidstuk outr. hulpv. 2003)

Daarnaast zal het contact flexibel moeten zijn. Maatschappelijk werkers kunnen dan niet meer zeggen: 'dit hoort niet bij het AMW'. Het profiel van het AMW is tenslotte gewijzigd en outreachend werken behoort tot de taken van het AMW.

Om welke werkafspraken kan het gaan?

- een vast aanspreekpunt / contactpersoon;
- snelle, korte doorverwijzingen (lage drempel: cliënten kunnen snel langskomen, het liefst zelfde dag of week)
- ernaar streven dat cliënten te maken krijgen met 1 persoon en niet verschillende behandelaars, voor de aanmelding, contactlegging en vervolggereken
- aanbieden mee te denken over de cliënt (consultatie)
- bieden van juiste informatie aan de cliënt over de samenwerkingspartner of vica versa over het AMW;
- het tijdig op de hoogte brengen van samenwerkingspartners of het AMW bij dreigende escalatie, zodat preventief gehandeld kan worden.

2.2.2 Outreachend werken gericht op de vindplaats

Bij outreachend werken kan men ook denken aan het outreachend werken gericht op de vindplaats.

Bij contact maken gericht op de vindplaats kun je dit op een directe manier en indirecte manier doen. Bij direct contact maken denk ik aan; het houden van een spreekuur in de woonkernen en bijv op de scholen of in buurtcentra.

Op een indirecte manier zou de instelling dit kunnen doen door aan samenwerkingspartners te vragen of daar posters opgehangen en informatiefolders neergelegd kunnen worden. Samenwerkingspartners zouden deze folders dan kunnen meegeven aan de doelgroep.

Het doel van outreachend werken gericht op de vindplaats is:

- als hulpverlener de sfeer proeven bij samenwerkingspartners;
- jezelf profileren als hulpverlener van het AMW (waardoor je een bekend gezicht wordt);
- informatie krijgen, weten wat er leeft (op bijv. de scholen);
- zo vroeg mogelijk in contact komen met de doelgroep (zo mogelijk de probleemstelling duidelijk krijgen);
- contact leggen;
- vertrouwen bij de doelgroep winnen.

De contactlegging wordt verder uitgewerkt in de paragraaf 2.4.

2.3 Aanmelding

Het is belangrijk om de aanmelding zo laagdrempelig mogelijk te houden. Aanmelding kan o.a. via de spreekuren in de woonkernen maar ook via de telefoon tijdens kantooruren. De drempel laag houden kan door het mogelijk te maken dat ook samenwerkingspartners, familieleden of bezorgde burens een aanmelding kunnen doen mits de betrokkene hiervan op de hoogte is. Mocht dit niet mogelijk zijn, dan heeft in principe degene die belt een hulpvraag en kan met die persoon gekeken worden hoe hij of zij met de situatie om kan gaan. (zie voor formulieren bijlage 1. en 2.)

Op een ochtend meldt zich bij Mevr van Rijn van Westambacht (woningbouwcorporatie) mevrouw Jansen. Zij is 58 jaar en wil gaan scheiden. Zij wil graag zo snel mogelijk een ander huis. Mevrouw is erg emotioneel, verward en zegt het niet langer vol te houden. Ze geeft aan dat als ze niet snel geholpen wordt het niet langer aankan. Ze begrijpt dat de woningbouw de huizen niet uit hun mouw kan schudden, maar weet niet wat ze anders kan doen. Daarnaast geeft ze aan dat er veel op haar afkomt. Ze weet niet hoe ze bepaalde formulieren van de gemeente en woningbouw in moet vullen. Ze geeft aan dat niemand haar steunt. Haar man en dochters begrijpen haar niet en keren zich tegen haar. Haar man is agressief en heeft haar meerdere malen geslagen en bedreigd. Mevr van Rijn merkt dat mevrouw Jansen hulpverlening nodig heeft en besluit in overleg met een andere collega contact op te nemen met het maatschappelijk werk. Ze informeert Mevr Jansen over de hulpverlening die het AMW kan bieden. Mevr Jansen wil in eerste instantie geen hulp en geeft aan dat ze het toch zelf moet doen. De woningconsulent begrijpt haar gevoel en geeft aan dat in samenwerking tussen de woningbouw en het AMW gekeken kan worden wat wij voor haar kunnen betekenen. Ze kan in het eerste gesprek horen wat het AMW te bieden heeft en kan dan altijd besluiten dat ze toch van de hulp afziet. Mevr Jansen staat toe dat mevr. van Rijn contact opneemt met het AMW om mevrouw aan te melden.

2.4 Contactlegging

Deze fase is de belangrijkste fase van het outreachend werken. We hebben immers te maken met cliënten, die niet gevraagd hebben om hulpverlening, vaak ook niet gemotiveerd zijn en soms geneigd zijn hulp af te wijzen. Om een strategie te kunnen bepalen, is het daarom belangrijk in zeer schrijnende gevallen vooraf informatie in te winnen bij de verwijzer en eventuele andere hulpverleners zoals bijv de huisarts (die in sommige gevallen weet welke klachten de cliënt heeft). Vaak vindt overleg over een mogelijke ingang al plaats bij de aanmelding. De aanmelder is vaak op de hoogte van de problemen waar de cliënt mee kampt.

Tijdens de aanmeldingsdienst krijgt een maatschappelijk werkster een telefoontje van mevr. Bol ze maakt zich zorgen om een oudere man van ongeveer 70 jaar. Ze kent deze persoon via de kerk en plukt altijd pruimen in zijn tuin. Deze meneer heeft al diverse keren aan haar gevraagd of hij bij haar mag wonen. Ze geeft aan dat het huis waarin hij woont zwaar verwaarloosd is, deze man geen familie heeft behalve een neef die af en toe langskomt en een keer per week boodschappen brengt. Niemand mag bij deze man naar binnen en mevrouw heeft alleen buiten in de tuin contact met hem. De man heeft geen gas, water en licht. Daarnaast heeft hij last van zijn hart en verzorgt hij zichzelf slecht. Mevr Bol is ten einde raad. Ze heeft contact gehad met de huisarts, maar die komt al jaren niet meer bij hem. Bij hem vindt ze geen steun evenals bij de gemeente enz. Ik vertel haar dat ik zal overleggen in het team wat wij deze man kunnen bieden en haar dan terug zal bellen. Na overleg in het team besluiten we dat deze man in aanmerking komt voor outreachend werken. Een collega zal contact op nemen met mevr Bol en met haar afspreken om gezamenlijk contact te zoeken met meneer.

De belangrijkste doelen van de contactleggingsfase zijn: het opbouwen van een relatie, achterhalen welke problemen de cliënt ervaart en welke problemen hij verwacht. Doorvragen is vaak niet mogelijk vanwege weerstand of een beperkt inzicht in de situatie. 'Invoegen' en 'aansluiten bij' de cliënt zijn in deze fase essentiële vaardigheden (Harry Hendrix e.a. 1998 handboek bemoeizorg). Dit betekent dat niet de hulpverlener maar de cliënt het tempo van het gesprek bepaald en de richting aangeeft. In de contactleggingsfase moet de hulpverlener alles uit de kast halen wat kenmerkend is voor outreachend werken. Hij moet weten aan te sluiten bij de soms bizarre leefwereld van de cliënt. Hij moet betrokkenheid uitstralen en de cliënt als het ware laten verlangen naar een volgend contact. Het eerste contact kenmerkt zich dus door 'denken vanuit de cliënt'. Het is een zoekproces naar wat hij wil. Het is belangrijk om in deze fase je doel zo laag mogelijk te stellen. Het is al heel wat als er een volgende afspraak wordt gemaakt.

Tips voor het eerste contact

1. Bereid het contact goed voor door alle mogelijke informatie te verzamelen.
2. Ga samen met degene die de cliënt aanmeldt of een samenwerkingspartner die zijn zorgen heeft geuit.
3. Meld altijd aan de receptie dat je op huisbezoek gaat, naar welk adres je gaat en wanneer je denkt terug te zijn. Denk aan je eigen veiligheid.
4. Sluit zoveel mogelijk aan bij de door de cliënt ingebrachte problemen of hetgeen hij vertelt.
5. De belangrijkste doelen van het eerste gesprek zijn: binnenkomen en een volgende afspraak.
6. Werk vooral aan het winnen van vertrouwen.
7. Reageer op elk appél van de cliënt en los praktische problemen op als de cliënt daarom vraagt.

Het eerste contact en de eerste probleemverkenning met de cliënt

Het eerste contact bij outreachend werken kenmerkt zich vaak door het huisbezoek. Dit hoeft niet altijd. Als cliënten bijvoorbeeld afhaken in de hulpverlening, kan de hulpverlener ook zelf contact met de cliënt opnemen omdat hij of zij zich zorgen maakt. De cliënt kan dan nog een keer worden uitgenodigd om dit met hem te bespreken.

Kenmerken van de huisbezoekmethode zijn:

1. De open benadering naar cliënten
2. Het integrale karakter. De financiële, fysieke, geestelijke en sociale omstandigheden van de cliënt staan centraal. Vanuit zijn mogelijkheden wordt gezocht naar oplossingen om weer actief met het eigen leven om te gaan.
3. Dubbele activering. Dat wil zeggen niet alleen de cliënt wordt geactiveerd maar ook zijn directe sociale omgeving (buren, familie gezinsleden, vrijwilligers, hulp- en dienstverleners). Daartoe wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van het bestaande netwerk van dienst- en hulpverleners, die de cliënt - liefst bij voorrang - adequaat moeten helpen bij het vinden van oplossingen.
4. Ongevraagde interventie, het outreachend benaderen van de cliënt. De huisbezoeker stapt, op grond van signalen uit de buurt en/of het sociale/ formele netwerk, op de cliënt af en biedt deze een gesprek aan. (van Splunteren e.a. 1996)

Petra Bakker vertelt in het boek *Bemoeien Werkt* (Jos van der Lans e.a 2003) haar aanpak: "Ik ga naast iemand zitten op de bank en vraag: 'Wat is er aan de hand?' Meer is er vaak in het begin niet nodig. Dan komt al snel het hele verhaal eruit. Ik ga bewust naast iemand zitten, nooit tegenover iemand. Dat lijkt onbelangrijk maar in mijn aanpak is het cruciaal en symbolisch. Je moet mensen het idee geven dat je naast ze staat, en niet dat je de zoveelste vertegenwoordiger bent van een instantie die zich tegenover hen opstelt. Dan ben je namelijk niet met iemand bezig. Ik ga altijd uit van 'samen' dan push je wel iets meer, maar daar reageren mensen overwegend positief op".

Na de eerste vraag: *‘Wat is er aan de hand?’*, waarmee de kern van outreachend werken is verwoord: met oprechte interesse aan mensen vragen wat er aan de hand is, is het belangrijk om *verder te vragen naar de beleavingswereld, hoe is het allemaal zover gekomen, probeer grip te krijgen op het verhaal van de cliënt*. Wees niet bang om iets over jezelf te vertellen. Waarom zou oprechtheid van één kant moeten komen? Wie met mensen in complexe probleemsituaties wil omgaan moet zich kunnen inleven en blootgeven. Het is belangrijk dat je in deze fase geen oordeel velt over de situatie waarin de cliënt verkeert of zijn gedrag in deze situatie. Niet meteen je eigen oordeel geven is een vorm van respect die vaak noodzakelijk is om goed contact met de cliënt te onderhouden.

De tweede belangrijke vraag die je stelt is: ‘Wat kan ik voor u doen?’ Deze vraag stel je niet om kritiekloos het idee van de klant te volgen, maar om samen met hem een plan van aanpak te maken voor een nieuw begin. Bij outreachend werken heb je vaak te maken met cliënten met meervoudige problematiek. Het kan dan gaan om crisissituaties. De interventie van de hulpverlener moet dan zijn gericht om van een uitzichtloze rampsituatie te komen tot een situatie met enig toekomstperspectief. Juist in crisissituaties is het noodzakelijk om goed de tijd te nemen voor een probleemanalyse, om te voorkomen dat slechts de gevolgen worden aangepakt en aan de oorzaak niets wordt gedaan. De kunst waar de hulpverlener dan voor staat is om de kluwen te ontwarren. Een probleem staat vrijwel nooit op zich, een crisis heeft nooit maar één oorzaak. Financiële problemen zijn nooit ‘vanzelf’ ontstaan. Is er sprake van verslaving, psychische problemen, fysieke problemen of een negatief zelfbeeld? Lukt het niet goed grip te krijgen op de opvoeding van de kinderen? Spelen er relatieproblemen? Is je cliënt werkeloos of arbeidsongeschikt en zou hij misschien best weer wat kunnen doen? Is er sprake van vereenzaming? Allemaal op zichzelf staande problemen die elkaar raken en beïnvloeden en waar je als hulpverlener oog voor moet hebben.

Vaak hebben cliënten al andere hulp- en of dienstverleners gehad. Daar hebben ze niet altijd even goede herinneringen aan, maar meestal geven ze wel *toestemming om informatie bij die andere hulpverleners te vragen*. Daarmee wordt het beeld scherper en ontstaan er openingen om weer beweging tot stand te brengen. Je moet er echter wel op bedacht zijn dat deze hulpverleners een negatieve ervaring kunnen hebben gehad met de cliënt. Bij het horen van hun negatieve ervaringen kan je eigen motivatie daardoor verminderen. Het is dus belangrijk om je eigen motivatie vast te houden en je daar niet door te laten beïnvloeden.

Een manier om de kluwen te ontwarren en een plan van aanpak te maken is door op papier een netwerkkaart te tekenen met behulp van de cliënt. In het midden teken je de cliënt en daaromheen allemaal rondjes, vrienden en familie, verhuurder en schuldeisers. Zo ontstaat er iets overzichtelijks voor de klant en de hulpverlener. Vaak hebben cliënten zoveel verschillende problemen, dat ze geen idee hebben waar te beginnen en alles uit hun handen laten glijden. Door een overzicht te maken van de verschillende problemen, maar ook van de mensen, die hen daarbij kunnen helpen, help je die brij aan zorgen te ontwarren. Daarna kan je dan samen prioriteiten stellen. Aldus Petra Bakker van de Vliegende Hollander in het boek *Bemoeien werkt* (Jos van der Lans e.a. 2003). Ik zal de methode van de netwerkkaart verder beschrijven in de volgende paragraaf.

2.5 Vervolgcontacten

Wanneer het contact tot stand is gekomen komen we terecht in de volgende fase: vervolgcontacten. Binnen de reguliere hulpverlening van het AMW wordt gesproken over het intakegesprek, uit ervaring is echter gebleken dat dit niet werkt bij de doelgroep die je met outreachend werken wil benaderen. Zij ervaren bij het intakegesprek geen directe hulp, omdat er niet gelijk handelingsgericht gewerkt wordt. Mede daarom werkt de reguliere hulpverlening van het AMW voor hen afstotend. De outreachende hulpverlener zal daarom in deze fase niet alleen bezig moeten zijn met inventarisatie van het probleem (wat er aan de hand is en wat er moet gebeuren), maar ook handelingsgericht moeten werken. Dit kan

o.a. door aan te sluiten bij een probleem op het materiele gebied, bijvoorbeeld bij schulden door contact op te nemen met de schuldeiser.

2.5.1 Vervolgcontacten

Het doel van de eerste vervolgcontacten kan dan zijn:

- Je wilt de problemen en oorzaken duidelijk hebben (probleemanalyse kunnen maken), zodat je een prioriteitenlijstje kan maken.
- Je wilt een betrouwbare werkrelatie opbouwen

Het verduidelijken van de problemen en het opbouwen van een betrouwbare werkrelatie zijn niet los van elkaar te zien. Wanneer je bezig bent om de probleemstelling te verhelderen werk je tegelijkertijd aan een betrouwbare werkrelatie en andersom. Wanneer je tijdens het eerste gesprek handelend optreedt (bijvoorbeeld een telefoongesprek voert met de sociale dienst of een schuldeiser), doe je terplekke iets voor de cliënt. Hiermee laat je zien dat je de cliënt serieus neemt, je daadwerkelijk iets doet. Dit draagt bij aan een betrouwbare werkrelatie. Tevens krijg je op deze manier meer informatie over de situatie waarin de cliënt verkeert. Daarnaast zou het de cliënt kunnen stimuleren om informatie te geven over andere problematiek. Er wordt immers wat gedaan aan zijn problemen. Je start in deze contacten met de prioriteiten bijvoorbeeld de deurwaarder, zodat de primaire levensbehoeften (eten en huisvesting) gewaarborgd blijven.

Hoe verhelder je de problematiek van de cliënt?

- Je inventariseert de hier en nu situatie; wat is er aan de hand;
- Je inventariseert welke problemen er spelen en legt deze vast in een verslag
- Je inventariseert het netwerk waar de cliënt deel van uit maakt (Zie paragraaf 2.4)
- Je neemt contact op met derden (huisarts, andere hulpverlenings- of dienstverleningsinstanties) met toestemming van de cliënt.
- Je treedt handelend op tijdens het gesprek (bijv. door te bellen met de woningconsulent, schuldeisers), hierdoor verkrijgt je meer informatie over de cliënt.
- Je kadert het gesprek in en stuurt het dusdanig dat het niet alle kanten opwaait.
- Je vraagt bij de cliënt na wat hij van de hulpverlening verwacht en wat hij als problematisch ervaart, maar houdt er rekening mee dat de cliënt waarschijnlijk geen verwachtingen heeft.

Bij het inventariseren van de problematiek vind ik het belangrijk om bij deze doelgroep ook het netwerk te inventariseren. Vaak leggen cliënten een zware belasting op hun sociale netwerk (familie, vrienden of kennissen) Dit leidt vaak tot problemen in de relatie met hun sociale netwerk of met instanties waarvan zij afhankelijk zijn. In andere situaties zijn cliënten sociaal geïsoleerd en hebben zij bijna geen netwerk en vormt dit een onderdeel van de problematiek. Het sociale netwerk bestaat uit drie sectoren: verwanten; vriendschappelijke betrekkingen (vrienden, collega's, burens) en maatschappelijke diensten (arbeid, school, gezondheidszorg, welzijnswerk en sociale diensten)

Met een sociogram, ecogram of netwerk kaarten kan een maatschappelijk werker de maatschappelijke positie en het sociale netwerk van de cliënt in kaart brengen. Aan de hand van deze kaarten of tekeningen kunnen aan de cliënt vragen worden gesteld over zijn familie, vrienden en andere betrokkene (bijvoorbeeld contact personen van instellingen). Uit de gegevens die de maatschappelijk werker vanuit het sociogram of de netwerkkaarten verkrijgt, ontstaat een goed beeld van welke mensen voor de cliënt belangrijk zijn en waar de knelpunten kunnen zitten in relaties met anderen. Vooral cliënten die vereenzamen kunnen geholpen worden met deze methode. Met het sociogram of de kaarten kan goed worden bekeken of de cliënt aansluiting vindt bij zijn sociale netwerk. De cliënt geeft zelf aan wat hij van familie of vrienden kan verwachten. Hij beoordeelt wie wel en niet dicht bij hem

staan, welke vaardigheden hij zelf heeft om contacten aan te gaan en of netwerkliden ook op eigen initiatief contact opnemen. Als het netwerk van de cliënt goed in kaart is gebracht, kunnen leden van dat netwerk ook betrokken worden bij de ondersteuning van de cliënt. Door netwerkliden in te zetten bij het oplossen van het probleem, zorg je dat de cliënt en zijn netwerk meer in contact komen te staan met elkaar. Door het netwerk van de cliënt te verstevigen, wordt de cliënt onafhankelijk van de hulpverlening en kan hij in nood terugvallen op zijn netwerk. Niet alleen de hulpverlener weet dan waar de cliënt mee worstelt, maar juist ook familieleden en vrienden. Door met elkaar om de tafel te gaan zitten, met een regisserende rol van de hulpverlener, kun je samen kijken naar waarom een cliënt zich bijvoorbeeld eenzaam voelt en wat hieraan gedaan kan worden. De verantwoordelijkheid laat je bij de cliënt en zijn netwerk. (Mijnheer E, zorg en welzijn dec. 2003) In bijlage 2 kun je vragen vinden voor het sociogram of voor op de netwerkkarten.

Hoe bouw je een betrouwbare werkrelatie op?

- Je motiveert, stimuleert en ondersteunt;
- Je denkt samen met de cliënt na over praktische oplossingen bij de 1^e hulpvragen van de cliënt, als die er zijn anders werk je aan de prioriteiten, en draagt er mede zorg voor dat deze tot stand komen;
- Je bent helder in je afspraken; je vertelt aan de cliënt wat je doet en wat je als outreachende hulpverlener kan bieden;
- Je bent helder over waar de verantwoordelijkheden liggen; welke bij de cliënt en welke bij de hulpverlener;
- Je komt je afspraken na (je zegt wat je doet, doet wat je zegt en laat zien dat je doet wat je zegt);
- Je sluit aan bij de motivatie en mogelijkheden van je cliënt;
- Je werkt met korte termijn doelen (geen lange termijn doelen);
- Je werkt praktisch, het moet resultaat opleveren;
- Daarnaast zorg je ervoor dat je beschikbaar bent en blijft voor je cliënt. Ze mogen tussen de 'afspraken' bellen en indien nodig zorg je ervoor dat je snel tijd vrij kan maken met de cliënt. Ik stel voor daarom voor dat maatschappelijk werkers binnen kantooruren bereikbaar blijven door middel van een mobiele telefoon.

Door de bovenstaande werkwijze bereik je dat je de cliënt aan je kunt binden.

Zorg er wel voor dat als het niet 'klikt' tussen jou (de hulpverlener) en de cliënt, dat de cliënt kan worden overgenomen door een andere collega (outreachende hulpverlener).

2.5.2 Belangrijke elementen van deze fase

Een aantal van de eerdere genoemde aspecten, bij het opbouwen van een betrouwbare werkrelatie, hebben nadere uitleg nodig. Ik beschrijf de begrippen stimuleren en ondersteunen, handelingsgericht werken en helderheid nader. Het begrip motiveren werk ik nader uit in de volgende paragraaf. De andere begrippen spreken voor zich.

Stimuleren en ondersteunen:

- je laat je niet weerhouden door de voorgeschiedenis, c.q. alle verhalen; je gaat zonder vooroordeel met de cliënt aan de slag;
- je gaat uit van wat de cliënt zelf kan, elke kleine stap die de cliënt zelf onderneemt is winst, je laat je niet leiden door bijv. het pessimisme van de cliënt zelf (het werkt toch niet, mijn situatie valt niet te verbeteren, ik kan het niet).
- Je hoort het verhaal van de cliënt; je neemt zijn verhaal serieus, en je gaat naast de cliënt staan;
- Je gaat daadwerkelijk samen naar zijn situatie kijken en de cliënt ondersteunen (samen dingen doen).
- Je stelt reële doelen, met de cliënt die haalbaar zijn.

Handelingsgericht werken:

Hieronder versta ik meedenken en ondersteunen bij het vinden van praktische oplossingen bij de 1^e hulpvragen van de cliënt:

- Je bereidt het gesprek (of bezoek) dat de cliënt met een bepaalde instantie en of relatie moet aangaan voor, bijvoorbeeld door een rollenspel;
- Je doet dingen samen bijv. het invullen van formulieren voor de sociale dienst, woningbouw of een telefoongesprek (met die instanties);
- Daarbij maak je bewust een keuze:
Of je laat de cliënt zelf bellen; om hem bijvoorbeeld vertrouwen te willen geven of om een indruk te krijgen van zijn gedragingen / vaardigheden of omdat de instantie bijvoorbeeld meteen denkt dat het om een probleemgeval gaat wanneer de hulpverlener belt. Of je maakt de keuze om het gesprek zelf te doen, omdat je zeker weet dat het de cliënt niet lukt door bijvoorbeeld een taalprobleem, gebrek aan sociale vaardigheden;
- Je verwijst door;
- Je geeft informatie en advies;
- Je bemiddelt;
- Je sluit aan bij de motivatie en het tempo van de cliënt, op het moment dat de cliënt gemotiveerd is onderneem je actie.

Helderheid:

- Je bent helder in wat je doet; door letterlijk te vertellen wat je doet of gaat doen;
- Je bent helder in de verantwoordelijkheden; door je handelingen laat je zien waar de verantwoordelijkheden liggen, je laat het probleem bij de cliënt, maar helpt en steunt hem wel. Op deze manier voorkom je dat het niet het probleem van de hulpverlener wordt en maak je de cliënt weerbaarder;
- Je bent helder in wat outreachende hulpverlening kan bieden.

2.5.3 Motiveren

Het begrip motiveren en hoe de hulpverlener deze motivatie tot stand kan laten komen vind ik belangrijk om nader te beschrijven. Motiveren is een heel belangrijk onderdeel in de outreachende hulpverlening. Je wilt de cliënt tenslotte motiveren tot het accepteren van hulpverlening, daarnaast is motivatie nodig om verandering op gang te brengen of iets in stand te houden. De mensen die vallen onder de doelgroep hebben vaak een laag gevoel van eigenwaarde of gebrekkig zelfvertrouwen. Ze zijn hierdoor over het algemeen kwetsbaar, hun motivatie om te veranderen is niet groot, zeker niet om grote veranderingen in een keer aan te gaan. Vaak heeft deze doelgroep praktische problemen die het verhinderen dat iemand goed kan functioneren en gaat de vraag om hulp als eerste uit naar directe behoeftebevrediging. Het verkrijgen van een huis of uitkering staat dan voorop. Werken aan de achterliggende problemen, of het veranderen van een leefstijl die deze moeilijkheden veroorzaakt, wordt niet overwogen of staat niet op de voorgrond. Soms is de weerstand om te veranderen zo groot dat er geen inmenging van een hulpverlener wordt geduld. Hoe motiveer je deze doelgroep?

Een theorie die hiervoor gebruikt kan worden is die van de motiverende gespreksvoering.

De motiverende gespreksvoering, zo beschrijven Lohuis, G. e.a. (2002), kent vijf basisprincipes:

1. Toon empathie

Het is heel belangrijk dat je de cliënt accepteert. Hierdoor is er ruimte voor verandering. Een cliënt moet kunnen zeggen wat hij wil, zonder dat hij hierop veroordeeld wordt. Je probeert zoveel mogelijk te kijken naar de goede kwaliteiten van de cliënt. Het is belangrijk om reflectief te luisteren naar de cliënt. Dit doe je door continu aan te sluiten bij wat de cliënt vertelt en zijn

gedachten te toetsen aan die van de cliënt. Door goede reflecties voelt de cliënt zich begrepen. Het is belangrijk dat er een probleembeschrijving komt die zowel voor de cliënt als de hulpverlener acceptabel is.

2. *Ontwikkel discrepantie*

De cliënt moet zelf argumenten en motieven aandragen waarom hij vindt dat er verandering nodig is. De cliënt moet bewust worden van het verschil tussen zijn huidige situatie en de gewenste situatie en wat de verandering van zijn situatie hem kan opleveren. Als het de cliënt duidelijk wordt dat hij er beter van wordt zal zijn wil om te veranderen groeien.

3. *Vermijd discussie*

Discussie dient vermeden te worden, omdat de cliënt zich anders afgewezen kan voelen. Een verdedigende houding van de hulpverlener kan een aanvallende houding van de cliënt oproepen en omgekeerd.

In de beginfase van het contact is het belangrijk om een aantal valkuilen te vermijden omdat die leiden tot discussie en weerstand:

- Vraag en antwoord valkuil, dit kan het gevolg hebben dat de hulpverlener een actieve rol op zich neemt en de cliënt een passieve;
- Confrontatie-ontkenning valkuil, hierbij wordt de cliënt een probleem aangepraat welke hij gaat ontkennen of bagatelliseren;
- Expertvalkuil; een betweterige hulpverlener maakt de cliënt passief;
- Labeling valkuil, het onjuist benoemen van problemen door de hulpverlener leidt tot een confrontatie-ontkenning probleem;
- Premature focus valkuil, het te snel inschatten van de situatie zonder deze te checken bij de cliënt leidt ertoe dat de cliënt en de hulpverlener langs elkaar heen werken;
- Verwijten valkuil, schuldvraag leidt tot een directe relatie van aanvallen en verdedigen.

4. *Beweeg mee met weerstand*

Probeer weerstanden van de cliënt in een positieve context te plaatsen. De hulpverlener kan de cliënt nieuwe perspectieven uitnodigend voorhouden. De beleving van het probleem door de cliënt is juist en stel je niet ter discussie. Maar de gevolgen van deze beleving en het gedrag van de cliënt zijn het gespreksonderwerp.

5. *Steun het geloof in eigen succes*

Het is belangrijk dat je als hulpverlener je vertrouwen uitspreekt over de mogelijkheid om te veranderen, omdat dit de motivatie bij de cliënt vergroot. De cliënt blijft echter verantwoordelijk voor het kiezen en uitvoeren van de verandering. Het is belangrijk dat de hulpverlener beseft dat er meerdere wegen zijn naar de gewenste nieuwe situatie.

2.6 Hulpverleningsfase

Als er na de vervolgcontacten een goed basis vertrouwen is en het contact een feit is, kan de hulpverleningsfase van start gaan. De daadwerkelijke hulpverlening verschilt per cliënt en per probleemsituatie. Juist bij outreachend werken, moet er geen sprake zijn van een vaste methodiek. Nee, er zal per cliënt bij zijn situatie moeten worden aangesloten en per cliënt gekeken moeten worden welk hulpverleningsaanbod past. In dit hoofdstuk zal ik daarom het totale hulpverleningsaanbod van het algemeen maatschappelijk werk van Stichting kwadraad in gemeente Westland beschrijven. Het hulpverleningsaanbod bestaat uit het huidige aanbod (reguliere hulpverlening) van het AMW. Daarnaast stel ik voor om hier twee onderdelen aan toe te passen: namelijk informatie uitwisseling en afstemming netwerken en de cliënt volgen.

Hulpverleningsaanbod

De hulpverlening kan bestaan uit de volgende onderdelen:

- toegang;
- doorverwijzing;
- begeleiding en behandeling;
- bemiddeling en belangenbehartiging;
- sociaal vangnet,
- dienstverlening en consultatie;
- preventie;
- signaleren;
- cursusaanbod.

Ik stel voor om aan het huidige hulpverleningsaanbod 2 onderdelen toe te voegen:

- informatie uitwisseling en afstemming netwerken;
- cliënt volgen (monitoren).

Afhankelijk van de cliënt komen een of meerdere onderdelen aan bod tijdens het hulpverleningstraject. Ik zal hieronder beschrijven per onderdeel wat het maatschappelijk werk precies doet.

Toegang

De maatschappelijk werker kan de cliënt adviseren bij het invullen van formulieren, daarnaast kan het maatschappelijk werk de cliënt de weg wijzen naar de juiste instantie en toegang verschaffen tot gespecialiseerde zorg en welzijn. De maatschappelijk werker geeft daarnaast informatie en advies. Dit kan o.a. zijn door bijv. door te verwijzen naar een instantie als sociale raadslieden. Waar de cliënt dan geïnformeerd kan worden over zijn rechten en plichten.

Doorverwijzing

- de cliënt aanmelden bij een instantie of andere hulpverlener bijv. de sociaal psychiatrisch verpleegkundige of de 1^e lijnspsycholoog of bijv. planpraktijk (schuldhulpverlening);
- doorgeven van informatie (met goedkeuring van de cliënt);
- de cliënt voorbereiden of wat hem te wachten staat;
- het gesprek of bezoek voorbereiden met de cliënt,
- meegaan wanneer dit nodig is;
- wanneer en doorverwezen is, de cliënt volgen en checken of de doorverwijzing is geslaagd;
- regelmatig contact houden met de desbetreffende instantie (casemanager rol), dit kan ook in de gezamenlijke overleggen;
- eventueel de instantie aanspreken op zijn verantwoordelijkheden.

Bij doorverwijzingen zal duidelijk afgesproken moeten worden of de instelling de verantwoordelijkheid voor de cliënt overneemt. Bij sommige doorverwijzingen is het noodzakelijk dat de instantie alle verantwoordelijkheid op zich neemt. Dit zal o.a. gelden bij een doorverwijzing naar de 2^e lijn, die hulpverlener zal dan de verantwoordelijkheid over moet nemen, omdat de problematiek dusdanig problematisch is dat hulpverlening van het maatschappelijk werk ontoereikend is. Mocht de hulpverlening binnen bijv. de 2^e lijn niet slagen, dan vind ik dat het maatschappelijk werk wel als een vangnet moet functioneren. Daarom moet worden verteld aan die instanties dat als zij het contact met de cliënt verliezen, zij dit melden bij de verwijzer, zodat outreachende hulpverlening weer opgepakt kan worden.

Psychosociale begeleiding en behandeling

Bij uiteenlopende problemen zoals: rouwverwerking, relatieproblemen, problemen met kinderen, echtscheiding, sociaal isolement of overlast worden vijf of meerdere gesprekken aan de cliënt of het cliëntsysteem aangeboden. De gesprekken hebben als doel de cliënt voldoende handvatten te geven om in de toekomst de problemen beter te kunnen hanteren. Het uitgangspunt is dat je 'naast de cliënt staat'. Psychosociale begeleiding betekent dat je de cliënt niet helpt met materiele zaken, maar hem begeleidt op het persoonlijke vlak.

Ik stel voor om de outreachende hulpverlening en de wijze waarop je werkt te evalueren niet alleen met de cliënt, maar ook in het team. In het team kan dan worden besproken hoe het met de cliënt gaat, welke interventies je tot nu toe hebt gedaan en wat je tot nu toe hebt bereikt. Naar aanleiding van deze evaluaties kan dan gezamenlijk worden besloten of de cliënt in de hulpverlening blijft, of het nog nodig is om outreachend te werken of dat de hulpverlening afgesloten kan worden. Dit is belangrijk omdat outreachend werken een zwaar beroep doet op de hulpverlening wat betreft afstand en nabijheid en grenzen stelt aan zowel de hulpverlening als de eigen grenzen van de hulpverlener. Het is belangrijk dat het team hierop let en de hulpverlener die outreachend werkt ondersteund wordt in zijn werkwijze.

Bemiddeling en belangenbehartiging

De maatschappelijk werker kan voor de cliënt bemiddelen met personen en instanties zodat de cliënt zelf grip krijgt op zijn situatie. Daarnaast kan de maatschappelijk werker opkomen voor het belang van de cliënt. Dit doet hij door bijvoorbeeld te bellen of schrijven naar bepaalde instanties. Het maatschappelijk werk werkt veel samen met andere instanties, met name huisartsen.

Sociaal vangnet

De maatschappelijk werker kan fungeren als het steuntje in de rug. De cliënt kan dan af en toe terug vallen op de maatschappelijk werker voor het doen van zijn verhaal en praktische ondersteuning.

Dienstverlening en consultatie

Professionele derden kunnen consultatie krijgen om hun eigen inzicht en deskundigheid te vergroten, zodat zij mensen met problemen beter kunnen helpen.

Preventie

Het maatschappelijk werk werkt d.m.v. voorlichting en training preventief. Dit heeft als doel diverse psychosociale vaardigheden te vergroten. Dit kan o.a. in groepsvorm plaatsvinden.

Signalering

Het individuele probleem van een cliënt kan soms deel uitmaken van maatschappelijke veranderingen. Het maatschappelijk werk brengt dit in kaart en signaleert (anoniem), door middel van rapportage o.a. aan overheden en aan partners in zorg en welzijn. Dit heeft als doel om vraag en aanbod op elkaar af te stemmen.

Cursusaanbod wat bieden wij?

Het maatschappelijk werk organiseert ook cursussen en gespreksgroepen. Tijdens een cursus of gespreksgroep kan de cliënt met anderen ervaringen uitwisselen en kan hij leren beter om te gaan met zijn probleem. Wij bieden de volgende cursussen en gespreksgroepen:

- Assertiviteit;
- (Echt) parengroep;
- Gespreksgroep rouwverwerking;
- Omgaan met echtscheiding;
- Opvoeden zo! (voor ouders van kinderen van 3 tot 12 jaar);
- Puber in huis (voor ouders van kinderen van 12 tot 18 jaar);
- Sociale vaardigheidstraining;
- Spanningsklachtengroep;
- Weerbaarheidstraining voor jongeren;
- Mannengroep.

Informatie uitwisseling en afstemming netwerken

De maatschappelijk werker onderhoudt regelmatig contacten met instanties die betrokken zijn rondom de cliënt. Onderling stem je de taakverdeling af. Gezamenlijk bedenkt je een strategie om de cliënt zo goed mogelijk te kunnen 'helpen'. Het kan zijn dat je de rol van casemanager op je neemt. Je hebt dan veelvuldig contact met samenwerkingspartners en spreekt de cliënt zelf bijvoorbeeld maar twee keer. In sommige regio's van Kwadraad is een zorgcoördinator aangesteld. Mijn advies is om die mee te laten kijken vanaf de zijlijn of iedere betrokken hulpverlener bij de cliënt zijn werk doet.

Cliënt volgen (monitoren)

Monitoren is letterlijk: het in de gaten houden wanneer er geen rechtstreekse contacten meer zijn met de cliënt. Je volgt de cliënt wanneer het goed gaat, maar ook wanneer hij afglijdt. Wanneer je een tijd niets hoort, neem je zelf contact op. Het initiatief komt vanuit de outreachende hulpverleners. Op deze manier kun je navraag doen en weet je hoe de cliënt ervoor staat. Dit kan o.a. door te signaleren en navraag te doen in bijvoorbeeld het overleg met sociale dienst, woningbouw of wijkagent. Het kan ook door aan degene naar wie je hebt verwezen te vragen hoe het met de cliënt gaat of door dit aan de cliënt zelf te vragen. Wanneer het minder goed gaat, hoeft de cliënt dan geen gezichtsverlies te leiden. Hij hoeft immers niet zelf opnieuw aan te kloppen en om hulp te vragen.

2.7 Beëindiging outreachende hulpverlening

Aan elke hulpverlening zit een begin en een einde. De hulpverlening start op initiatief van de hulpverlener, maar de hulpverlening zelf gaat alleen van start als de cliënt hiermee instemt. Bij outreachende hulpverlening beëindigt de hulpverlening in ieder geval als de cliënt geen hulpverlening wenst. Dit is niet de enige grond waarop de hulpverlening wordt afgesloten. We gaan erbij outreachende hulpverlening tenslotte voor om de cliënt aan ons te binden en samen met hem te kijken naar hoe er verandering kan komen in zijn situatie. Als een cliënt dus niet op afspraken verschijnt of niet bereikbaar is, dan zullen we proberen om weer contact te leggen. Als vervolgscontacten eenmaal een feit zijn, de probleemanalyse duidelijk is en er gestart is met de hulpverlening, wanneer komt hier dan een eind aan?

De hulpverlening aan de cliënt wordt beëindigd zodra outreachende hulpverlening geen meerwaarde meer heeft. Dit kan twee redenen hebben:

- Het kan zijn dat de cliënt uit beeld is geraakt waardoor outreachende hulpverlening niet meer uitgevoerd kan worden. (de cliënt is bijv. verhuisd waardoor en geen contact meer valt te leggen)
- Of de cliënt is nog wel in beeld, maar in evaluaties met de cliënt en met het team is besloten dat outreachende hulpverlening niet langer nodig wordt geacht. De cliënt weet bijv. de weg naar de reguliere hulpverlening te vinden of in zijn situatie is geen hulpverlening meer nodig.

Als de hulpverlening wordt beëindigd betekent dit dat er geen contact meer wordt aangegaan op initiatief van de hulpverlener. De hulpverlener stopt dus met het volgen van de cliënt. De hulpverlening wordt afgesloten (er is geen sprake meer van contact) evenals het dossier van de cliënt. In het dossier wordt bij het formulier afsluiting de rede van de beëindiging vastgelegd. Daarnaast wordt beschreven hoe de situatie bij het begin van de hulpverlening was (probleemgebieden) en hoe die nu is. Het lijkt mij belangrijk om deze dossiers voor langere tijd te bewaren, omdat de mogelijkheid bestaat bij deze doelgroep, dat outreachende hulpverlening in de toekomst weer noodzakelijk is.

3 Grenzen

3.1 Inleiding

Cliënten die wij door outreachend werken willen benaderen, melden zich niet vrijwillig aan voor hulpverlening. Ze zijn niet gemotiveerd, niet bekend met de hulpverlening die het AMW kan bieden of niet instaat tot het stellen van een hulpvraag. Echter ontstaan er vanuit verschillende invalshoeken: de buurt, sociale netwerk, woningconsulent, sociale dienst, wijkagent of scholen wel zorgen over deze cliënten. Vaak wordt de maatschappelijk werker in overleggen of tijdens een spreekuur of aanmeldingsdienst met deze zorgen geconfronteerd. Vragen die dan bij veel maatschappelijk werkers rijzen zijn: mag ik ongevraagd contact opnemen met de cliënt? Hoe zit het met privacy van cliëntgegevens? Mogen naam, adres en andere informatie zomaar doorgegeven worden vanuit deze zorg? Mag het van de instelling? Mag het van de cliënt? Wil de hulpverlener het zelf wel? Op deze vragen geef ik in dit hoofdstuk een antwoord.

3.2 Mag het eigenlijk wel?

Een van de kenmerken van de doelgroep is dat zij niet vrijwillig om hulp vragen. Zij zullen niet zelf het initiatief nemen om contact op te nemen met een maatschappelijk werker. Dikwijls weten zij niet wat het maatschappelijk werk inhoudt en wat het hun kan bieden. Soms hebben zij negatieve ervaringen opgedaan met de hulpverlening en zoeken zij daarom geen hulp meer. Handelt de maatschappelijk werker beroepsethisch verantwoord als zij zelf het initiatief neemt om contact te zoeken met de cliënt? En hoe zit het met de privacywetgeving?

3.2.1 Is het beroepsethisch verantwoord om zelf het initiatief te nemen tot contact?

Om de vraag te beantwoorden of het ethisch verantwoord is om als maatschappelijk werker zelf het initiatief te nemen om naar cliënt toe te gaan en in het verlengde daarvan in hun verantwoordelijkheden te treden, is het van belang om artikelen 1 en 2 van de beroepscode nader te bekijken.

De tekst van artikel 1 luidt:

‘De maatschappelijk werker bevordert primair het optimaal tot zijn recht komen van de persoon in wisselwerking met zijn omgeving. Hij waakt ervoor dat zijn deskundigheid niet wordt gebruikt voor belangen die in strijd zijn met de doelstelling van het beroep.’

Persoon en omgeving zijn in dit artikel onlosmakelijk met elkaar verbonden. Een conclusie die uit dit artikel kan worden getrokken is dat personen die in afnemende wisselwerking met hun omgeving geïsoleerd raken, vereenzamen of verloederen, tot de primaire doelgroep van de maatschappelijk werkers horen. Hetzelfde kan gezegd worden van personen die in hun leefomgeving overlast veroorzaken, met gevolg dat die leefomgeving of de buurt zich tegen hen keert. Van het optimaal tot zijn recht komen van de persoon in wisselwerking met zijn omgeving is dan geen sprake meer.

Dit artikel geeft een opening: het aanknopingspunt voor hulpverlening ligt in uitgangssituaties die onbevredigend zijn, beoordeeld naar de vraag of cliënten daarin tot hun recht komen?

Het is dus de vraag of cliënten, die vereenzamen, problemen hebben op meerdere levensgebieden, overlast veroorzaken voor hun leefomgeving of waarover ernstige zorgen bestaan, gebaseerd op waarnemingen van familie, vrienden, burens, omwonenden of andere dienstverleners (woningbouw, wijkagent, sociale dienst) optimaal tot hun recht komen in de wisselwerking met hun omgeving?

Ik ben van mening dat het aanbieden van hulp aan de doelgroep een basis vindt in de doelstelling van het maatschappelijk werk. Maatschappelijk werkers zijn opgeleid om hulp te verlenen, zij gaan deze verantwoordelijkheid aan zodra zij gaan werken bij een instelling voor maatschappelijk werk. Hierdoor hebben zij de plicht om mensen hulp te verlenen volgens de richtlijnen van de code. Bij het bieden van deze hulp is het activeren van cliënten om zelf hun problemen aan te pakken een prima oplossing, maar in de omstandigheden waarin de doelgroep voor outreachend hulpverlening verkeert, kan deze plicht ook volbracht worden door zelf in te grijpen. Dit ingrijpen is echter wel gebonden aan bepaalde voorwaarden.

Artikel 2 van de code luidt:

‘Handelen buiten medeweten en toestemming van de cliënt is slechts gerechtvaardigd voor zover deze niet in staat is zijn wil te bepalen of indien de levensbelangen van anderen ernstig worden bedreigd. Bij beslissing hieromtrent is overleg met beroepsgenoten en / of andere deskundigen noodzakelijk. De maatschappelijk werker verantwoordt dit handelen zoveel mogelijk tegenover de cliënt. Het overnemen van de verantwoordelijkheid van de cliënt is slechts aan de orde wanneer het gaat om zaken die geen uitstel kunnen velen.’

Het is als maatschappelijk werker dus wel gerechtvaardigd om te handelen buiten medeweten en zonder toestemming van de cliënt mits je aan de voorwaarden van de code voldoet.

De vraag is alleen of deze code nog wel voldoet? En of het outreachend werken mogelijk maakt? Zelf denk ik dat de code voor deze werkwijze nog zou moeten worden aangepast. De code is er naar mijn idee nog te veel op gericht dat mensen gemotiveerd genoeg zijn om hulp te vragen als het nodig is, maar de realiteit van onze samenleving geeft aan dat er een groep mensen is die niet op eigen initiatief om hulp vragen. Deze doelgroep komt te weinig aanbod in de huidige beroepscode. De code roept teveel discussie op of men nu wel of niet outreachend mag handelen t.a.v. de cliënt, samenwerking met andere instanties etc. Daarom zal ik in par. 3.2.2. beschrijven wat hierover in de privacy wetgeving staat.

Mocht de maatschappelijk werker toch de keuze maken om zelf contact te leggen met de cliënt. Dan geeft artikel 5 hiervoor richtlijnen die men moet bewaken in verdere stappen:

‘De houding van de maatschappelijk werker tegenover de cliënt is gebaseerd op respect voor diens persoon en erkenning van diens verantwoordelijkheid voor de eigen keuze van handelen’.

Dit artikel geeft hier impliciet ook een grens aan. Namelijk de cliënt is verantwoordelijk voor keuzes die hij maakt en voor zijn handelen. Mocht de cliënt ervoor kiezen dat hij geen hulp wenst, dan behoren wij die keuze te respecteren. Wij kunnen onze zorgen uiten, licht aandringen, maar niet dwingen. Het algemeen maatschappelijk werk biedt tenslotte vrijwillige hulpverlening.

Deze verantwoordelijkheid dient echter genuanceerd te worden als de keuzen van cliënten getuigen van onverantwoordelijkheid of onzelfstandigheid. Keuzes die cliënten maken kunnen getoetst worden aan de voorwaarden die beschreven staan in de toelichting bij artikel 5. Als er bijvoorbeeld sprake is van kindermishandeling of gevaar voor de samenleving omdat iemand psychotisch is, kan niet worden gesproken over een verantwoorde keuze. Dan is ingrijpen en signaleren naar andere instanties zoals de Raad van kindbescherming en crisisdienst van de GGZ gerechtvaardigd omdat de cliënt een gevaar vormt voor zijn omgeving en voor zichzelf.

Bronnen: Jagt, L. (2001) en Jansen, J.H.G., (2002)

3.2.2 *Mag het van de wet?*

Mogen in professionele / zorg overleggen met diverse instanties (bijv. het overleg in woonkern Monster waaraan de woningconsulenten, wijkagent en het AMW deelnemen) en waarin gesproken wordt over mensen waarbij problemen gesignaleerd worden, namen en adressen genoemd worden? Nee, zullen veel dienst en hulpverleners zeggen, dat mogen we niet. Maar dat is een te eenvoudig antwoord. Laten we eerst eens kijken wat de wet hierover te zeggen heeft. De wetgeving rond privacy is grotendeels vastgelegd in de Wet Persoonsgegevens (WBP).

Jos van der Lans e.a (2003) schrijven hierover het volgende: De wet WBP gaat vooral over het koppelen en uitwisselen van naam- en adresbestanden, niet zozeer over het omgaan met individuele klantgegevens. En waar dit laatste aan de orde is, biedt de WBP voldoende aanknopingspunten om in ernstige en dreigende situaties juist wel gegevens uit te wisselen. Lid c van artikel 8 van de WBP zegt bijvoorbeeld dat gegevens mogen worden doorgegeven als dit noodzakelijk is voor ‘het nakomen van een wettelijke verplichting’ van degene die de gegevens onder zich heeft. Stel een woningcorporatie (westambacht) wil een gezin uit hun huis zetten, maar bespreekt dit eerst in het overleg met het maatschappelijk werk. Kan dit? Ja, want een woningcorporatie verhuurt niet alleen woningen, ze heeft ook een sociale verantwoordelijkheid, een zorgplicht. Het aan hulpverleningsinstellingen doorgeven van naam en adresgegevens van mensen van wie de corporatie de indruk heeft dat er behoefte is aan een vorm van zorg is daarom niets meer dan zorgvuldig omgaan met deze verantwoordelijkheid. Verder staat in lid d van artikel 8 zelfs dat het doorgeven van gegevens mag ‘ter vrijwaring van een vitaal belang van de betrokkene’. Het lijkt mij dat behoud van huisvesting en het voorkomen van dakloosheid gerekend mogen worden tot een dergelijk ‘vitaal’ belang. De wet geeft daarnaast meer rek. Het recht op privacy moet dan ook meer gerelateerd worden aan de omstandigheden. Een voorbeeld: deurwaarders zijn als ‘onbezoldigd ambtenaar’ officieel belast met het uitvoeren van vonnissen met het oog op de belangen van beide partijen’. Tegelijkertijd vermeldt artikel 2 sub 1 uit boek 6 van het burgerlijk wetboek dat ‘schuldeiser en schuldenaar jegens elkaar overeenkomstig de eisen van redelijkheid en billijkheid dienen te gedragen.’ Op grond van deze twee in de wet vastgelegde uitgangspunten is het legitiem dat deurwaarders en verhuurders in een ultieme poging een naderende ontruiming af te wenden hulpverleners inschakelen. Daarmee ligt iemands privacy niet op straat want, deze hulpverleners hebben op grond van hun taak en functie zelf ook weer een geheimhoudingsplicht.

Door outreachend te werken op bijvoorbeeld signalen van de woningbouw of een deurwaarder, doe je dit omdat je de belangen van de betrokkene wilt behartigen. Je wilt, om terug te komen op de vorige paragraaf, de betrokkene optimaal tot zijn recht laten komen in de wisselwerking met zijn omgeving. Daarnaast wil je door ingrijpen nu voorkomen dat ergere maatregelen nodig zijn. De overheid heeft een zorgplicht. Nergens in de wetgeving staat dat privacybescherming deze zorgplicht te boven gaat. Bijvoorbeeld, deurwaarders zijn verplicht om een door hen geplande ontruiming te melden aan de gemeente. Daarmee is de gemeente dus op de hoogte van het feit dat iemand op straat komt te staan. Redenerend vanuit de zorgverantwoordelijkheid doet een gemeente er dus goed aan naam en adresgegevens van deze ingezetene door te geven aan de plaatselijke instelling voor maatschappelijk werk en dienstverlening. Met daarbij het dringende verzoek om, in het kader van de door deze instelling uitgevoerde gedelegeerde overheidstaak, te onderzoeken of de uitzetting door actief benaderen en ingrijpen nog te voorkomen is.

Ook voor situaties waarin een hulpverlener informatie wil van bijv. de gemeente of woningbouw is het mogelijk om deze informatie te vragen en is het mogelijk voor de instelling om de informatie te verstrekken. Ook voor deze situaties gelden in principe de bepalingen uit artikel 8 van WBP. Als met een dergelijk verzoek dus een ‘vitaal belang’ wordt gediend kan een hulpverlener er toe overgaan en kan de instantie besluiten de gegevens te verstrekken. Dit is een belangrijk punt, want uitwisseling van

gegevens is in veel gevallen een voorwaarde om effectief te kunnen handelen. Nadat er echter contact is gelegd door middel van outreachende hulpverlening dient het verkrijgen van deze informatie wel met de cliënt besproken te worden. Ook moet besproken worden of hij de hulp wenst en toestemming geeft om met andere instanties over de situatie te overleggen. De cliënt heeft dan de keus. De hulpverlening is vrijwillig we kunnen deze nogmaals actief aanbieden en mensen proberen te motiveren, maar wil de cliënt geen hulp dan kunnen we niet dwingen en houdt de vrijwillige hulpverlening op. Aandringen mag wel. Dit vraagt om creativiteit, inventiviteit, humor, oprechte interesse en uithoudingsvermogen. Maar de cliënt blijft een rol spelen en heeft de mogelijkheid zelf te bepalen of hij de hulp wel of niet wil, in tegenstelling tot dwang waarbij de cliënt geen keuzevrijheid meer heeft.

3.3 Mag het van de instelling?

Om outreachend te kunnen werken en juist de doelgroep actief te kunnen benaderen, die zelf niet “gemotiveerd” zijn en / of niet instaat zijn om een hulpvraag neer te leggen of zich te houden aan afspraken, moeten maatschappelijk werkers wel de ruimte krijgen om hun werkwijze te kunnen aanpassen. Deze doelgroep past niet binnen het 5 gesprekken model. Alleen al het leggen van het contact kan heel veel tijd vergen. Daarna is het eerste doel het contact houden om van daaruit samen met kleine doelen/ stapjes te werken aan verbetering van de leefsituatie / verandering van het gedrag. Maar juist deze ruimte voelen heel veel werkers niet. Op dat punt smeden beroepsgewoonten, professionele culturen en moderne subsidievereisten echter een bijna onzichtbaar verbond, dat ertoe leidt dat het steeds moeilijker word om van de standaard, de werkprotocollen en organisatievereisten af te wijken. De gemeente subsidieert en deze subsidie moet worden verantwoord met werkafspraken. De instelling zal een x- aantal cliënten hulp moeten verlenen en op basis van het halen van die cijfers en het behalen van hun werkafspraken en taken zullen zij wel of niet subsidie verkrijgen. Van maatschappelijk werkers wordt dan ook verwacht dat zij hun caseload halen, een x- aantal cliënten hulpverleners en afsluiten per jaar en hun tijd en werk verantwoorden. Dit geeft druk. Juist de cliënten die vallen onder de doelgroep, waarop outreachend werken zich richt kosten veel tijd. Zij vragen immers om een moeilijk calculeerbare hulpverleningsinspanning. Dat geeft problemen. Hulpverleners worden daardoor vastgezet door hun organisaties, waardoor feitelijk hun handelingsruimte wordt beperkt. Dat kan alleen doorbroken worden als de ruimte om zelf beslissingen te nemen over de inhoud en diversiteit van hun werkzaamheden wordt vergroot. Alleen dan heeft implementatie van outreachend werken kans van slagen. Werknemers moeten er de tijd voor krijgen. Dat wil niet zeggen dat ze deze tijd niet hoeven te verantwoorden of dat zij zich niet hoeven te houden aan afspraken binnen de instelling. Juist dit biedt controle en kwaliteit van werken. Het enige dat een outreachende hulpverlener anders doet, is dat hij ter plekke opereert en zijn professionele handelingen afhankelijk maakt van de context, van de leefwereld van de cliënt. Maar wat hij doet zal hij moeten verantwoorden. Een outreachend werker is doelgericht, sturend en kan al zijn professionele handelingen onderbouwen.

3.4 Mag het van de cliënt?

De vraag of cliënten eigenlijk wel zitten te wachten op een outreachende hulpverlener is niet onbelangrijk. Uit de interviews die ik gehouden heb met werkers die outreachend werken bij verschillende instellingen heb ik gehoord dat er op de tientallen cliënten die zij benaderen, de cliënten die geen hulp wensen en waarbij om die reden de hulp wordt beëindigd op de vingers van een hand geteld kunnen worden. De cliënten die benaderd zijn hebben vaak lange tijd een uitzichtloze situatie ervaren waarin zij zich opgesloten voelden. Op de vraag van de hulpverleners: wat er aan de hand was of zij iets voor hen konden betekenen, liepen zij leeg. Omdat deze vragen gesteld worden in de leefwereld van de cliënt, en de cliënt oprechte interesse en betrokkenheid ervaart van de hulpverlener, wordt diens inmenging (ongevraagde contactlegging) bijna nooit als ongewenst ervaren. Maar biedt het voor veel cliënten opluchting dat eindelijk iemand met hen mee wil denken en naar hen luistert.

Die opluchting kan een risico vormen. Alleen al doordat de hulpverlener de problemen benoemt en hierin ordening probeert aan te brengen, is de cliënt geneigd om zich volledig aan de hulpverlener over te leveren. Cliënten kunnen de indruk krijgen dat hun redder in nood de hulpverlener nu hun problemen wel zal oplossen. En dat is natuurlijk niet de bedoeling. Daarom is het belangrijk dat de hulpverlener van het begin af aan duidelijk maakt aan de cliënt wat hij wel of niet voor hem kan betekenen en verantwoordt waarom je als hulpverlener wel of niet bepaalde acties uitvoert voor de cliënt. Niet alleen naar cliënten dient de hulpverlener dit te doen, maar ook naar collega's en in zijn rapportage.

Er kunnen veel redenen zijn waarom een hulpverlener outreachend wil optreden (door zich in hun leefomgeving aan te bieden) naar mogelijke toekomstige cliënten. Bijvoorbeeld in het kader van kennismaking van de cliënt met het hulpverleningsaanbod, preventief of in crisissituaties. Maar voor al deze situaties geldt zo beschrijven Jos van der Lans e.a. (2003) echter dat de bezoekende hulpverlener heel nauwkeurig moet aangeven wie hij is, wat hij komt doen en met welke bedoelingen en wat hij kan bieden. Hij zal volstrekt helderheid moeten bieden wat er met de informatie die hij komt ophalen gebeurt. Wie de tijd neemt van mensen, zadelt zich met de verplichting op om zorgvuldig te rapporteren wat hij met de informatie heeft gedaan. Hierbij komt de volgende vraag op: "Mag het van de hulpverlener en ziet hij zichzelf dit werk verrichten?"

3.5 Wil de hulpverlener het zelf wel?

Bij deze vraag krijg je te maken met de persoonlijke grenzen van iedere hulpverlener zelf. Hulpverleners zullen bij zichzelf mogelijkerwijs bepaalde weerstanden moeten overwinnen om actief het hulpverleningspad te kiezen waarbij de leefwereld van anderen een grote rol speelt. Iedere hulpverlener heeft tenslotte toch voor dit beroep gekozen omdat zij mensen willen helpen. Echter door naar cliënten toe te gaan en zich in hun leefwereld te bevinden, krijg je wel te maken met onbekende situaties. Deze situaties vereisen van de hulpverlener dat hij zonder oordelen er op afstapt en aan de slag gaat. Dit vraagt om creativiteit van de hulpverlener, maar ook dat hij stevig in zijn schoenen staat. Outreachend hulpverlenen is zwaar werk, niet iedere hulpverlener die is opgeleid tot maatschappelijk werker, is dit op het lijf geschreven. Van de outreachend hulpverlener wordt het onmogelijke verwacht: hij moet zich persoonlijk betrokken voelen, maar ook zijn eigen grenzen in acht nemen. Als je je het lot van de cliënt aantrekt, ben je eerder geneigd om je op te winden over zaken, zoals lange wachtlijsten. Daarnaast krijg je te maken met 'lastige' cliënten die niet kunnen deelnemen aan de reguliere hulpverlening. Deze cliënten kunnen een aanslag doen op je geduld en zelfbeheersing, ze kunnen hun woede op jou afreageren of bijvoorbeeld nieuwe schulden maken terwijl jij net hebt kunnen realiseren dat ze in begeleiding zijn van Planpraktijk (instelling voor schuldsanering), die dit niet tolereert. Je kan te maken krijgen met innerlijke conflicten omdat je aanwezig bent, maar je moet

Kwadraad

begeleiding op maat

je eigen oordelen ondergeschikt maken. Je kan het bijv. niet eens zijn met een beslissing die de cliënt maakt. Maar het blijft dan de keuze van de cliënt die je zult moeten respecteren.

Juist omdat outreachend hulpverleners veel van ons als maatschappelijk werkers vraagt, is het ontzettend belangrijk dat wij dat nooit individueel doen, maar altijd met de steun van het team en van de instelling. Niet alleen om stoom af te blazen als je net bij een hele lastige cliënt vandaan komt, of voor ruggespraak als je het even niet weet, maar ook voor als het echt niet meer gaat. Er kunnen cliënten zijn waarmee het niet klikt, of waarbij je niet meer professioneel je eigen grenzen kan bewaken. Dan moet het mogelijk zijn, dat je iemand kan overdragen naar een collega. Als outreachend werker moet je net als in de hulpverlening mislukkingen incalculeren. Maar daar staan kleine successen tegenover.

4 Randvoorwaarden

4.1 Inleiding

De meeste initiatieven om outreachend te willen gaan werken, komen voort uit de ervaring dat men in het werk tekort schiet, bepaalde cliënten voortijdig afhaken of cliënten zelfs helemaal niet worden bereikt. Dit hoeft niet alleen door hulpverleners ervaren te worden, maar kan ook ervaren worden door het management. Bijvoorbeeld omdat het management in contacten met de gemeente / subsidie gevers merkt dat zij aansluiting missen bij bepaalde problemen die in de woonkernen leven. De kritiek richt zich dan op het feit dat instellingen en hulpverleners te weinig open staan voor nieuwe maatschappelijke signalen. Deze kritiek, maar ook de eigen ervaring kan een impuls vormen om de ontwikkeling en implementatie van outreachend hulpverlenen in werking te zetten.

Om te komen tot een juiste implementatie van outreachend werken zijn de nodige randvoorwaarden en actiepunten nodig om dit te kunnen laten slagen:

- team, instelling en gemeente moeten achter deze werkwijze staan;
- goede implementatie van de werkwijze;
- veiligheid van de werknemers;
- structureel overleg met samenwerkingspartners.

Ik zal deze randvoorwaarden en actiepunten beschrijven per paragraaf

4.2 Team en instelling en gemeente moeten achter deze werkwijze staan

Overall binnen de sector, maar ook binnen de instelling en binnen de huidige opleiding MWD hoor je dat hulpverleners meer outreachend moeten gaan werken. Hulpverleners die enthousiast zijn over de nieuwe werkwijze kunnen de neiging hebben om hier alleen mee aan de slag te gaan, zonder steun van het team of van de instelling. Het risico hierbij is dat dit al gauw zal leiden tot frustratie. Als outreachend werken namelijk niet door het team en de instelling gedragen wordt, betekent het dat de enthousiaste hulpverlener die wel deze werkwijze hanteert sneller zal vollopen met cliënten met zwaardere problematiek, die veel tijd in beslag nemen. Als het team en de instelling deze hulpverlener niet voldoende ondersteunt om de cliënten op verantwoorde wijze van dienst te zijn, zal de hulpverlener snel teleurgesteld of gefrustreerd raken. Je bevind je dan als hulpverlener al snel op een doodlopende weg, mocht het niet klikken met de cliënt kan je hem moeilijk overdragen naar collega's. Het is daarom heel belangrijk dat je in het team bespreekbaar maakt hoe mensen denken over outreachende hulpverlening en de doelgroep. Vaak begint outreachend hulpverlenen uit een vorm van onvrede omdat je als hulpverlener, team of instelling signaleert dat bepaalde mensen gewoon niet bereikt worden of dat situaties als bijvoorbeeld uithuiszetting wellicht voorkomen hadden kunnen worden.

De eerste stap is het bespreekbaar maken van onvrede. Het uitspreken van je ongenoegen over bepaalde situaties in teamvergaderingen, clusteroverleggen etc. Vraag bij collega's na of zij dezelfde dingen signaleren en vraag ze om advies. Probeer een gezamenlijk draagvlak te creëren. Formuleer daarnaast ideeën om zaken anders aan te pakken, maar blijf je daarbij voortdurend verhouden tot je collega's. Wie outreachend werken daadwerkelijk wil implementeren binnen de organisatie kan niet over 1 nacht ijs gaan. Daar is een zekere strategie voor nodig. Implementeren van outreachend werken kost tijd en vraagt om extra moeite van hulpverleners. En dat is vaak het eerste probleem, want die tijd en wil lijkt te ontbreken. Maatschappelijk werkers hebben het vaak druk. Daar kan een leidinggevende niet omheen. Dus zal hij ruimte moeten organiseren, in de zin van tijd en in de vorm van personeel. Als outreachend werken naast het reguliere aanbod erbij moet gebeuren, dan wordt het niets. Dan

gebeurt het een keer in een periode wanneer er minder aanmeldingen zijn, maar krijgt het verder geen draagvlak. Zodra er dan wat gebeurt (collega ziek, reorganisatie) wordt het outreachend werken dat veel tijd kost al gauw in de kast gezet.

Er zijn een aantal vuistregels voor leidinggevende die outreachend werken willen stimuleren:

1. Zet mensen in die het leuk vinden;
2. Doe er alles aan om het plezier dat zij hebben zichtbaar te maken bij de collega's;
3. Zorg dat goede verhalen hun weg vinden binnen de instelling;
4. Laat merken dat je als leidinggevende outreachend werken ondersteunt;
5. Verbindt je als leidinggevende aan de vernieuwing en zorg voor goede faciliteiten (gelden van de gemeente). Lans, J. van der e.a (2003)

Zowel hulpverleners, leidinggevenden, de instelling als de gemeente moeten weten wat er bij een outreachende aanpak te winnen is. Instellingen, leidinggevende en gemeente zullen daarom ruimte moeten maken voor deze aanpak buiten de standaard prestatie –eisen en registratienormen. Jos van der Lans e.a. (2003) schrijven: “Het is kortzichtig om alleen af te reken op het aantal cliënten of contacten wat moet worden behaald. Het gaat niet zozeer om hoeveel cliënten maatschappelijk werkers helpen, maar om vooral om wat zij doen aan problemen, aan crisissituaties. Het gaat meer om hun verhalen en ervaringen, dan om cijfers! Gemeentebestuurders en politici zullen ruimte moeten bieden aan hulpverleners. Dat betekent dat zij het denken in allerlei bedrijfsmatige modellen sterk zullen moeten relativiseren. Het gaat immers om de professionele interventies te krijgen op de plek waar ze noodzakelijk zijn en dat vraagt om een andere vorm van sturing en verantwoording dan het jaarlijkse gegoochel met cijfers. Bestuurders zullen zich moeten realiseren dat outreachend werken vraagt om nieuwe werkvormen. Het vraagt om scholing, de tijd nemen voor het bespreken van casuïstiek, methodiekontwikkeling en goede intervisie en die tijd moet een instelling ook letterlijk gegund worden.” De ontwikkeling van outreachend werken is het meest kansrijk als zij door de politiek, gemeentebestuur en samenwerkingpartners ‘gedekt’ worden. Maatschappelijk werkers en de instellingen voor wie zij werken zullen daarom heel duidelijk moeten communiceren naar het gemeentebestuur en de politiek wat zij kunnen bieden en waarom outreachend werken nodig is en wat zij ermee bereiken. De doelgroep geeft de gemeente vaak overlast, maar er zijn ook mensen die zij gewoonweg niet kunnen bereiken, of waarbij de problemen alsmaar verergeren en waarmee zij zich geen raad weten. Een actieve aanpak van ‘moeilijke gevallen’ door het maatschappelijk werk kan dan respect afdwingen bij de gemeente en bij het netwerk waarmee zij samenwerken (bijv. een woningbouwcorporatie). Het is belangrijk om dit respect terug te laten komen in gesprekken en onderhandelingsituaties over subsidiëring. Subsidiëring hoeft niet alleen vanuit de gemeente te komen. Ook woningbouwcorporaties of andere samenwerkingspartner kunnen zijn gebaat bij een outreachende aanpak en waarom zouden zij hier niet voor betalen?

4.3 Juiste Implementatie van het outreachend werken

Zoals ik in de vorige paragraaf al beschreef, vereist implementatie van outreachend werken een strategie en een intern draagvlak. Iedereen moet daarom de kans krijgen, het proces te volgen op basis van vrijwilligheid en ieder moet de stappen zelf kunnen maken. Om outreachend werken goed te kunnen implementeren, heb je de ervaring van hulpverleners nodig. Zij moeten wel zelf de kans krijgen ervaringen op te doen. Hulpverleners die horen dat zij outreachend moeten gaan werken, zullen sneller weerstand vertonen. Enthousiaste hulpverleners zelf zijn de belangrijkste ‘implementeers’. Zij hebben het enthousiasme en van hun enthousiasme moet het implementeren outreachend werken het hebben. Implementatie veronderstelt dus, kortom, dat uitvoerend werkers de vernieuwing dragen en uitdragen.

Hulpverleners die enthousiast zijn en willen beginnen met outreachend werken hebben steun nodig van leidinggevende en netwerkpartners. Intervisie kan hierbij ook ondersteunend zijn.

Bij implementatie gaat het er om dat:

- outreachend hulpverleners wordt opgenomen in het beleid van de instelling;
- outreachend hulpverlening duidelijk gepositioneerd wordt in netwerken;
- middelen van de subsidiënt worden verkregen;
- de instelling maakt zelf een duidelijke keus voor outreachend werken, ook bij uitblijven van extra subsidie.

Implementatie is dus nauw verbonden met goede sturing en ondersteuning door het management van de organisatie. (themarapportage outreachende hulpverlening, oranje fonds 2002)

De instelling en hulpverleners zullen moeten nadenken over hoe zij outreachend hulpverleners vorm willen geven en op welke doelgroep zij zich willen richten. Een dilemma dat verschillende AMW-instellingen tegenkomen is de vraag hoe je outreachend hulpverleners gecombineerd krijgt met de oude manier van werken, inclusief wachtlijsten. Een andere daarmee samenhangende vraag is of alle werkers outreachend moeten gaan werken of dat een deel van het team dit als een 'product' moet neerzetten naast de reguliere basisvoorziening. De vraag is of een instelling kan verwachten dat alle werkers een outreachende hulpverleningsattitude ontwikkelen? Echter is een ding mij duidelijk: Outreachend werken zonder innerlijke overtuiging werkt niet. Outreachend hulpverleners staat of valt dan ook met het enthousiasme en de energie die ervoor is.

Er zijn verschillende implementatiestrategieën. Ik zal er een aantal beschrijven die zijn genoemd in de themarapportage outreachende hulpverlening van het Oranjefonds (oktober 2002).

Als strategie om het enthousiasme onder interne en externe collega's te vergroten zoeken veel outreachende werkers vanaf het begin contact met collega's die qua attitude dicht tegen de outreachende werkwijze aanzitten. Zij organiseren, deels ter ondersteuning en deels met het oog op implementatie, voorlichtingsbijeenkomsten, intervisiegroepjes en case besprekingen. Ook nodigen ze belangstellende collega's uit om mee te gaan naar cliënten. Dit laatste lijkt een uitstekende manier te zijn om collega's te enthousiasmeren.

Soms beginnen een of twee projectwerkers met uitvoerend werk, als dat eenmaal loopt gaan ze de interne contacten in het team uitbreiden en het project introduceren (eerst doen, dan denken en uitbreiden). Een andere strategie is dat eerst intern draagvlak voor het project wordt gecreëerd en dat vervolgens voorzichtig wordt begonnen met outreachend werken in de praktijk (eerst denken en uitbreiden, dan doen). Beide strategieën hebben voor- en nadelen. Het voordeel van de eerste strategie is dat er iets duidelijk is om te introduceren, er is ook – zeker als het goed loopt – enthousiasme dat aanstekelijk kan werken. Het nadeel kan zijn dat de rest van het team het als iets vreemds blijft ervaren, en zich niet snel beschikbaar stelt om de outreachende cliëntengroei op te vangen. Het voordeel van de tweede strategie is dat het draagvlak stap voor stap en grondig wordt vergroot, alle mogelijk valkuilen zijn al van tevoren onderzocht en er is voorzien in oplossingen daarvoor. Het nadeel kan zijn dat het erg lang abstract blijft, als je eenmaal zo begint kan de eerste feitelijke uitvoeringsstap steeds verder naar achteren worden geschoven. Dat moet je dan ergens doorbreken.

Welke van deze twee strategieën je ook volgt, er geldt bij het enthousiasmeren van collega's een belangrijke vuistregel: presenteer geen oplossingen aan het team, maar deel problemen met hen. Laat ze meedenken en maak ze mede eigenaar van jouw vragen en problemen.

Een derde strategie is, vanaf het begin vooral te koersen op de profilering en samenwerking in externe netwerken. Outreachend werken vraagt per definitie veel investering in externe contacten. Het project

in een samenwerkingsverband goed neerzetten en daarmee ook het samenwerkingsverband verstevigen is een kansrijke en aanbevelenswaardige implementatie strategie. Die overigens vooral goed werkt als de netwerken ook ‘persoonlijk’ zijn. Vaak wordt gezegd dat de kwetsbaarheid van netwerken is, dat het zo afhangt van personen. Je kunt de redenering ook omdraaien: het is per definitie afhankelijk van personen, daarom zet je vanaf het begin in op goede contacten met die werkers uit de samenwerkende instanties met wie je het enthousiasme draaiende houdt. Wees er daarbij wel steeds op uit, ‘het persoonlijke’ op termijn gelegitimeerd te krijgen in afspraken op beleidsniveau van de betrokken instellingen. Je vergroot met de netwerkstrategie ook het commitment met een gezamenlijke nieuwe werkwijze, wat bijvoorbeeld erg kan meehelpen bij het aanvragen van vervolgsubsidie. Een nadeel kan zijn dat de aansluiting met de eigen instelling te los wordt (loyaliteitsproblemen) en dat op den duur de verschillende agenda’s van de samenwerkende instellingen door elkaar heen gaan lopen. Dit risico wordt kleiner naarmate iedere betrokkene in het netwerk zich vanaf de start beter bewust is van de (spanningen tussen) de doelen van het netwerk en van de eigen organisatie en hierover helderder communiceert.

Voor het verkrijgen van subsidie bij de Gemeente(n) moet die instelling (c.q. de projectleider) goed op de hoogte zijn van politieke issues. De kans dat de Gemeente een aanvraag honoreert wordt groter, als je het formuleert in termen die bij een belangrijke politieke prioriteit horen.

Hierbij loop je wel een risico: je moet een modus zien te vinden tussen de politieke en publieke opinie enerzijds en het denken vanuit respect en kracht van de doelgroep anderzijds. In de politiek scoren thema’s als overlast en zorg. Er bestaat een neiging de doelgroep zwakker, zieliger en machtelozer af te schilderen dan hij is, in de hoop daarmee gemakkelijker geld te krijgen. Bij outreachend werken probeer je echter juist aan te sluiten bij de kracht, de strategieën en de kansen van mensen. Het is belangrijk, je hiervan bewust te zijn in de schriftelijke aanvragen en de gesprekken hierover. Het helpt vaak, niet al te grote woorden te gebruiken. De ervaring, ook bij grote gemeenten en zelfs ministeries, leert, dat casuïstiek, waarin je heel duidelijk laat zien wat je doet en wat er mogelijk is, zeer verhelderend kan zijn.

4.4 Veiligheid van de werknemers

Outreachend werken kan weerstand oproepen bij cliënten. Outreachende hulpverleners zoeken immers ongevraagd contact met de cliënt. Vaak hebben deze cliënten complexe problemen. Soms leven zij al langdurig in een isolement en is hun verhouding met de samenleving meer verstoord. In het begin dringen werkers zich min of meer op en zoeken zij op eigen initiatief contact. Al deze factoren kunnen de kans op agressie van cliënten vergroten. Het is daarom belangrijk dat de instelling outreachend hulpverleners en de werker ondersteunt. De instelling heeft een verantwoordelijkheid naar zijn werkers. Zij moet het belang van veiligheid erkennen en veiligheidsmaatregelen ondersteunen.

De instelling doet er goed aan om te werken met veiligheidsvoorschriften, waar huisbezoekers strikt de hand aan moeten houden. Hulpverleners zullen met de kans op agressie dus rekening moeten houden in hun werkwijze.

Binnen onze instelling is er de regel: dat iedereen die op huisbezoek gaat dit moet melden aan de receptie, je moet de tijd doorgeven dat je op huisbezoek gaat, waar je bent en hoe laat je verwacht weer terug in de instelling te zijn. In geval dat de hulpverlener dan niet terugkeert kan de receptie alarm slaan. *Er zijn nog een aantal andere voorzorgsmaatregelen die de instelling / werkers kunnen nemen.* Lia van Doorn (NIZW) noemt in haar studie over outreachende hulpverlening:

- Outreachende hulpverleners moeten standaard uitgerust worden met een mobiele telefoon waar een alarmnummer in is geprogrammeerd;
- Bij elk eerste cliëntencontact, en bij twijfel ook tijdens vervolgcontacten, gaat de hulpverlener samen met een collega naar de klant toe. Dit kan ook de wijkagent zijn of iemand uit het netwerk.

- Bij bedreiging of geweld moet altijd aangifte gedaan worden bij de politie en eventuele schade wordt op de klant verhaald.

Daarnaast kun je nog denken aan de volgende maatregelen:

- Hulpverleners zullen voorafgaand aan ieder huisbezoek zelf het risico van het contact met de cliënt moeten inschatten, dit risico zal de hulpverlener welbewust moeten meenemen in de inventarisatie van de problematiek.
- Bij twijfel, zeker als je alleen bent, aan of dichtbij de voordeur blijven praten, niet verder naar binnen gaan.
- Als je binnen praat met een potentieel agressieve cliënt, altijd zo gaan zitten dat jij dichtbij de voordeur zit dan je cliënt.
- Daarnaast moet de outreachende hulpverlener het volgende beseffen: waar alle instanties (soms inclusief politie) het laten afweten, zich terugtrekken en niets doen uit onmacht of uit angst voor agressie, kan het maatschappelijk werk ook niets doen. Ook al ben je outreachende hulpverlener, je kunt niet in je eentje verantwoordelijkheden nemen die je eigen veiligheid in gevaar brengen. Dit geldt ook voor duidelijk crimineel gedrag. Het maatschappelijk werk is niet de eerstverantwoordelijke om hier zelf iets aan te doen. Je kunt wel als casemanager, of als 'geweten' van het netwerk opstellen, het probleem aan de orde stellen en de anderen verleiden een gezamenlijk plan van aanpak te maken. Je kunt dit ook provoceren door opmerkingen te maken in de volgende trant: "we kiezen er dus gezamenlijk voor, dit gezin te laten afglijden". Ik wil dat graag in de notulen vastgelegd zien. Deze strategie kan soms erg goed werken. (themarapportage oranjefonds outreachende hulpverlening, okt 2002)

Hulpverleners zullen bewust moeten zijn van de reacties en weerstand die hun werkwijze bij de cliënt kan oproepen. Het gaat mij te ver om te beschrijven op welke manier zij dit kunnen doen. Over de weerstand tegen inperking van vrijheid en effectieve interventies is de laatste tijd veel onderzocht en bekend geworden. Men kan dit o.a. terugvinden in het boek "Moet dat nou?" Jagt, L. (2001).

De houding van de werker speelt een belangrijke rol. (zie hoofdstuk 1, 2 en 3)

Hulpverleners zullen de omslag in hun hoofd moeten maken dat zij gaan werken met mensen, die niet echt op je zitten te wachten. Je zal vanuit het perspectief van de cliënt moeten werken; wat het voor hen betekent dat jij contact zoekt met iemand die dat eigenlijk niet wil. Dit vraagt om een goede afstemming op de cliënt en transparantie in het methodisch handelen. Je zal als hulpverlener duidelijk en betrouwbaar moeten zijn. Deze elementen zijn belangrijk om agressie en onveiligheid te voorkomen. Daarnaast kan het goed werken om niet te snel met je cliënt in discussie te gaan, niet de strijd met hem aan te gaan, maar eerder meebewegen. Je zal met de cliënt moeten zoeken naar de doelen die hij nastreeft. Zo kan je bijv. heftige weerstand tegen bemoeienis herformuleren als sterke gerichtheid om onafhankelijk te blijven. Je zal moeten aansluiten bij waar de cliënt is en van daaruit moeten werken.

Tot slot is het altijd belangrijk om na te gaan wat de betekenis van agressie voor deze specifieke cliënt is. Het kan ook met de eigen normen en aangeleerde omgangsvormen te maken hebben wat je als agressie bij een ander ervaart. Het lijkt mij een belangrijk thema voor in intervisie rondom outreachend werken. Men zou dan aandacht kunnen besteden aan de vraag wat de hulpverlener als agressie ziet en wat niet.

4.5 Structureel overleg met samenwerkingspartners

Uit de eerdere hoofdstukken en paragrafen zal duidelijk zijn dat een hulpverlener nooit alleen Outreachend kan hulpverlenen. De hulp en ondersteuning van niet alleen de instelling en gemeente, maar zeker ook de samenwerkingspartners is onontbeerlijk. Daarom zullen werkers niet alleen naar cliënten maar ook naar diegene met wie zij samenwerken of die zij mogelijk nodig hebben voor de doorverwijzing outreachend moeten werken. Je moet de cliënt immers wat kunnen bieden en daarom heb je de steun van je samenwerkingspartners hard nodig. Je zal ook hen duidelijk moeten maken wat outreachend hulpverlenen betekent, wat je kan bieden aan je samenwerkingspartners (vragen wat je voor hen kan betekenen) en wat je van hen nodig hebt.

Het is daarom dus noodzakelijk om goed te investeren in je netwerken. Zonder een goed netwerk is outreachend hulpverlenen gewoonweg niet mogelijk. Het is belangrijk dat het netwerk weet waar zij de hulpverlening kan vinden en hiernaar doorverwijst en andersom de hulpverlener kan doorverwijzen naar het netwerk. Denk hierbij aan de samenwerkingspartners die zijn beschreven in hoofdstuk 2.2.1. Het netwerk bijv, sociale dienst, woningconsulent of wijkagent kan dan een signaalfunctie hebben naar de hulpverlening. Je kan gebruik maken van de al bestaande netwerken. Door gebruik te maken van je netwerk en overleggen kan je nieuwe cliënten op het spoor komen. Hierbij is wel een gedachtegang van “Hoe kom ik hier binnen” nodig in plaats van “Deze doelgroep wil ik niet bereiken”.

Er kan een probleem ontstaan als sommige netwerkpartners de outreachende werkwijze niet dragen. Vooral bij het doorverwijzen kunnen dan problemen ontstaan. Deze problemen worden door werkers nu vooral gesignaleerd tussen de 1^e en de 2^e lijn. Outreachende hulpverlening wordt voornamelijk uitgevoerd door de eerste lijn en dat kan botsen met de 2^e lijn. Het is dan belangrijk om goede contacten op te bouwen met die individuen die bereid zijn af en toe af te wijken van de gangbare werkwijzen, procedures en regels.

Outreachende hulpverleners zullen zich niet alleen moeten verplaatsen in de cliënten waarmee zij werken, maar zeker ook in de instellingen met wie zij samenwerken. Ze zullen zich moeten afvragen wat de doelen en belangen zijn van die organisaties en disciplines. Ze zullen moeten denken in termen van wederzijds belang. Een manier om dit te doen, zou kunnen zijn om die momenten op te zoeken in het proces van de organisatie, waaraan jij als hulpverlener een bijdrage zou kunnen leveren. Daarnaast zul je als netwerkpartners cliënten doorverwijzen, contact met hen op moeten nemen. Vaak hebben deze partners het dan helemaal gehad met de cliënt en verwachten ze van jou als hulpverlener dat jij de situatie zal verbeteren. Het is dan belangrijk dat je deze verantwoording niet op je eigen schouders alleen neemt, maar deelt met die partner. Hierdoor voorkom je dat alle druk bij jou ligt. Dit kan je doen door samen te kijken naar wat hij tot nu toe heeft geprobeerd, daar waardering over uit te spreken, en dan uit te leggen wat jij kunt proberen en waar eventueel aan te geven waar je grenzen liggen. Het gaat om subtiliteiten, net als bij de hulpverlening: werp je eerst een drempel op of deel je een probleem om vervolgens samen te onderzoeken welke mogelijkheden jullie gezamenlijk hebben.

Nawoord

In deze leidraad zou antwoord worden gegeven op de vraag: Hoe kunnen Algemeen Maatschappelijk Werkers in gemeente Westland outreachend werken vorm geven? Naar mijn idee is hier, voornamelijk in de vorm van methodiek- en beleidsvoorstellen een antwoord op geformuleerd. Hierbij is vooral ingegaan op de werkwijze van de maatschappelijk werkers. Ook zij hebben handvaten gekregen om outreachend te kunnen gaan werken. Zo heb ik beschreven per hulpverleningsfase hoe zij outreachend werken vorm zouden kunnen geven. Daarnaast heb ik ook beschreven aan welke randvoorwaarden moet worden voldaan door de instelling om outreachend werken goed te kunnen implementeren. Ik denk dat er nog veel moet gebeuren voordat outreachende hulpverlening een succes kan worden. Deze methode moet namelijk binnen Stichting Kwadraad nog geheel ingevoerd gaan worden. De aanbevelingen die ik heb gedaan in de leidraad leveren hier hopelijk een concrete bijdrage aan. Het lijkt mij van groot belang dat er expliciete aandacht aan wordt besteed in teamvergaderingen. Dit is nodig om de werkers vertrouwen te laten krijgen in het beleid van de instelling en om hen gemotiveerd te maken om outreachend te gaan werken. Daarnaast kan dit zorgen voor een goede afstemming tussen de werkers onderling, zodat de kwaliteit van de hulpverlening kan toenemen. Bovendien voelen de werkers zich dan gesteund door elkaar, waardoor de drempel om outreachende hulpverlening toe te passen lager wordt. Ik wil er dan ook voor pleiten om dit onderwerp niet in de doofpot te laten verdwijnen, maar er juist actief mee aan de gang te gaan.

Naar mijn idee kunnen er, door het in de praktijk brengen van mijn aanbevelingen, weinig problemen ontstaan tijdens de uitvoering. Uiteraard zal het in het begin niet van een leien dakje gaan, maar ik denk dat dit altijd zo is bij de invoering van iets nieuws. Ga daarom vooral aan de gang en laat je niet beperken door je twijfels. Bespreek deze met elkaar en zoek er gezamenlijk een oplossing voor.

Outreachend hulpverleners vraagt samengevat: om een benaderingswijze die zich zowel uit naar je cliënt, team, instelling, subsidiegever als samenwerkingspartners. Kortom je kunt outreachend hulpverleners nooit alleen vorm geven, maar hebt hier altijd anderen bij nodig om verantwoording te kunnen delen en ondersteuning te krijgen. En deze ondersteuning, en samenwerking is zeker bij de doelgroep die je met outreachend hulpverleners wilt bereiken onontbeerlijk. Dat maakt dat deze werkwijze vraagt om een hulpverlener die kan aansluiten bij zowel de cliënt als zijn netwerk. Een hulpverlener die tevreden kan zijn met het bereiken van kleine stapjes. Een hulpverlener die de uitdaging aan wil gaan om eclectisch en integraal te werken. Uiteindelijk hebben we dit vak toch gekozen om mensen te helpen, waarom dan niet die doelgroep die de hulp het hardst nodig heeft en die net wat meer van de hulpverlening vraagt. Hierin ligt volgens mij juist de werkelijke uitdaging en motivatie van het beroep maatschappelijk werker.

Bronvermelding

Boeken en Vakbladen:

Baart, A.(nr. 2000).zich afstemmen op de onafgestemden. In: Sociale Interventie
Bouwkamp, R., Vries, S. de (1994). Handboek psychosociale therapie: De Tijdstroom
Doorn, L. van, Beumer, S., (dec. 2003) Grip! In: Maatwerk
Hendrix, H. (1998) Handboek Bemoeizorg. Enschede: Printpartners Ipskamp
Jagt, L. (2001) Moet dat nou? Houten/Diegem: Bohn Stafleu van Loghum
Janssen, H.G. van (2002) De nieuwe code gedecodeerd. Baarn: Hbuitgevers
Lans, J. van der, Medema, N., Rakers, M. (2003) Bemoeien Werkt. Amsterdam: De Balie
Loeffen, M., Peels, J (2000) Hulp in eigen omgeving. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum
Lohuis, G., Schilperoord, R., Schout, G (2002) Van bemoei- naar groeizorg. Houten: Wolters-
Noordhoff
Menger, A. (1997, nr. 6) Voorwaardelijk, gedwongen, outreachend, bemoeizorg of gewoon AMW. In:
Tijdschrift voor de Sociale Sector.
Mijnheer, E. (2003) Ondersteuning via de Maastrichtse Sociale Netwerk Analyse. In: Zorg + Welzijn
Uden, T., Bakker, M. (2004) Stap voor Stap. Eindhoven: De Hoven

Internet

www.minvws.nl
www.sadviesorgaan-rmo.nl
www.nizw.nl
www.hetamw.nl
www.rehabteam.nl
www.nvmw.nl
www.xs4all.nl
www.mogroep.nl

Instellingen

Stichting Welzijn Doetinchem
Plantenstraat 8
7001 EZ Doetinchem
Tel: 0314-341919
Contactpersoon: Ineke Bosmans

Outreachend project Arcuris
Meester van rhemenslaan 7
7316 AK Apeldoorn
Tel: 055-5786554
Contactpersoon: Marco Betman

Stichting Zuidwester
Project Kind aan huis
Tel: 0164- 273166
Contactpersoon: Nannie Lichtenberg

Oranje Fonds
Tel: 030- 6564524
Contactpersoon: Bas Arends

Overige Informatie

- Themaportage Outreachende hulpverlening
Transfergroep Rotterdam, i.o. van het Oranje fonds, oktober 2002
- Methodiek outreachende hulpverlening Arcuris
Schrijver: Marco Betman, Mariëlle Bouwmeester en Astrid de Vries, Maart 2003.
- Methodiek kind aan huis, nog niet afgerond.
- Brochure: Aan beide zijde van de voordeur, uitgever: MO groep, 2002.
- Informatiemap tweedaagse training outreachende en voorwaardelijke hulpverlening, door de
Transfergroep Rotterdam, mei 2003, samensteller Anneke Menger

Interviews

Bas Arends, Oranjefonds
Marco Betman, Arcuris project outreachende hulpverlening
Ineke Bosmans- Vink, AMW Welzijn Doetinchem
Lia van Doorn, NIZW
Roel Terwijn, oud projectleider outr.hulpv. welzijn Doetinchem.
Wil Genugten, NVMW

Bijlage

- Bijlage 1. Aanmeldschema outreachende hulpverlening.**
- Bijlage 2. Aanmeldformulier outreachende hulpverlening**
- Bijlage 3. Vragen voor bij het sociogram en voor op de netwerkkarten.**
- Bijlage 4. Toestemmingsformulier voor de cliënt**
- Bijlage 5. Formulier voor samenwerkingspartners m.b.t. informatie uitwisselen.**

Bijlage 1. Aanmeldschema outreachende Hulpverlening

Contra- Indicatie:

- Niet aanspreekbaar door psychiatrische stoornis.
- Niet aanspreekbaar door middelen gebruik
- Overlast die nog niet bij de Woningstichting of Gemeente is gemeld.
- Er is al een zorgtraject van bijvoorbeeld GGZ of Thuiszorg.

Indicatie

- Ernstige bezorgdheid om cliënt, er geen zorgtraject of het zorgtraject is niet toereikend.
- Cliënt is tijdelijk niet aanspreekbaar maar hulp is dringend gewenst.

Afhandeling aanmelding

Uitleg aan de aanmelder over de procedure, deze is:

- Eerst aanmeldingsgegevens verwerken en het netwerkformulier (zie bijlage 2.) invullen, vraag zoveel mogelijk door.
- Leg uit dat daarna overleg met het team volgt.
- Eventuele ontbrekende informatie verzamelen.
- Zo snel mogelijk terugkoppeling met de aanmelder na bespreking in het team, spreek alvast een datum af.

Teambespreking:

- Terugkoppeling van de informatie die de aanmelder gegeven heeft.
- Teambesluit outreachende hulpverlening, regulier traject of doorverwijzing.
- Bij een outreachend hulpverleningstraject koppeling hulpverleners vaststellen en taken verdelen.
- Maandelijks procesbespreking in het team.

Terugkoppeling aanmelder:

- Uitsluitel en uitleg over genomen teambesluit.
- Eventuele begeleide doorverwijzing bij contra- indicaties.
- Bij een outreachend hulpverleningstraject nader overleg met de aanmelder.

Bron: Uden, T., Bakker, M. (2004) Stap voor Stap. Eindhoven: De Hoven

Bijlage 2. Aanmeldformulier outreachende hulpverlening

Datum:
Aangenomen door:

1. Gegevens aanmelder:

Naam: Particulier / relatie
Adres en woonplaats: Instelling / functie:

Telefoonnummer:

2. Cliëntgegevens:

Naam:
Adres en woonplaats: Man / Vrouw

Telefoonnummer:
Geboortedatum:
Leeftijd:
Vindplek:

3. Wat is de relatie tot de cliënt en sinds wanneer kent met de cliënt:

4. Op wiens initiatief is er contact met de cliënt en wat is de aard van het contact:

5. Reden van de aanmelding:

Directe aanleiding:

- Crisis
- Onmacht
- Overlast
- Anders, nl

6. Wat is er al geprobeerd om de cliënt te helpen en wat is het resultaat:

7. Waar zou de cliënt mee geholpen zijn volgens u:

8. Weet u of er nog meer mensen contact hebben met de cliënt:

9. Weet u waar de cliënt zich ophoudt:

10. Zou u bereid zijn om ons te introduceren bij de cliënt of kent u iemand die ons kan introduceren:

- Moet er rekening gehouden worden met een mannelijke of een vrouwelijke hulpverlener?

11. Kunnen wij u in de toekomst benaderen mocht dit nodig zijn:

12. Problematieken:

- | | |
|---|--|
| ☐ Financien | ☐ Huisvesting |
| ☐ Verslaving | ☐ Gezondheid |
| ☐ Psychiatrie | ☐ Eenzaamheid |
| ☐ Daginvulling | ☐ Zelfverzorging |
| ☐ Criminaliteit | ☐ Opvoedkundige problemen |
| ☐ Prostitutie | ☐ Overlast |
| ☐ Agressief gedrag | ☐ Relationele problemen |
| ☐ Vervuiling | ☐ Anders, nl..... |

13. Vervolgafspraken:

14. Datum terugkoppeling:

Bijlage 3. Vragen voor bij het sociogram en voor op de netwerkkaarten.

Het netwerk kan worden geanalyseerd dmv netwerkkaarten of een sociogram waarbij je de cliënt zijn netwerk laat tekenen of de hulpverlener tekent wat de cliënt zegt.

De eerste kaart of tekening (sociogram) gaat over verwanten (familie). De tweede kaart of tekening (sociogram) over vriendschappelijke betrekkingen (vrienden, kennissen, burens, collega's). En de derde kaart of tekening (sociogram) over de sector maatschappelijke diensten (werkgever, hulpverleners, artsen en diensten). Bij elke kaart of tekening kun je de volgende vragen stellen:

De vragen geven inzicht in de relatie van de cliënt met de betrokkene

Wat is de naam, leeftijd, geslacht van het netwerklid, wat is de woonsituatie, opleiding, beroep en woonplaats? Hoe vaak is er contact? Op wiens initiatief? Hoe lang ken je de persoon al? Hoe waardeer je (met cijfers van 1 tot en met 5) de affectie, aansluiting, stabiliteit van de relatie, en materiele steun? Daarnaast zou je met de cliënt kunnen kijken met wie hij het contact intensiever zou willen en met wie hij juist minder contact zou willen.

Uit deze gegevens komt heel veel informatie. Zo blijkt of de cliënt zich prettig voelt in zijn leefomgeving, of hij aansluiting vindt bij vrienden, hoe het contact met ouders eruit ziet en hoe de cliënt functioneert binnen zijn sociale netwerk. Een goed netwerk kan je inzetten ter ondersteuning van de cliënt. Bij een gering of verstoord netwerk kan je samen met cliënt kijken op welke manier dit versterkt kan worden.

Bron: Mijnheer, E. Zorg + Welzijn, december 2003.

(Daarnaast kun je het boek: casemanagement van Nora van Riet en Harry Wouters, 2003 4^e druk, ISBN 902323944X raadplegen. Hoofdstuk 5 beschrijft hoe je een ecogram maakt.)

Voorbeeld van een netwerkformulier dat gebruikt zou kunnen worden:

Relatie met de cliënt	Naam	Positief of negatief	Frequentie	Reden van het contact	Fysieke afstand	Inzetbaar op dit moment	Waar te bereiken	Bijzonderheden

Bron: Uden, T., Bakker, M. (2004) Stap voor Stap. Eindhoven: De Hoven

Bijlage 4. Toestemmingsformulier voor de cliënt

Bij deze verleen ik:.....
Geboren op:wonende te.....
toestemming, voor het opvragen en geven van informatie ten behoeve van het behartigen van mijn
belangen, aan.....
of diens vervanger, werkzaam bij het Algemeen Maatschappelijk Werk van Stichting Kwadraad.

- 0 Deze informatie mag volledig uitgewisseld worden met alle betrokken instanties.
0 Deze informatie mag gedeeltelijk uitgewisseld worden namelijk voor zover de informatie
heeft op:.....
.....
.....
.....

Met de volgende instanties mag informatie uitgewisseld worden.

- 0 Huisarts volledig /gedeeltelijk t.w.
0 GGZ volledig /gedeeltelijk t.w.
0 Specialist ziekenhuis volledig /gedeeltelijk t.w.
0 Overige voorzieningen gezondheidszorg volledig /gedeeltelijk t.w.
0 Sociale zaken volledig /gedeeltelijk t.w.
0 GAK volledig /gedeeltelijk t.w.
0 Bank volledig /gedeeltelijk t.w.
0 Bewindvoerderskantoor volledig /gedeeltelijk t.w.
0 Overige uitkerende instanties volledig /gedeeltelijk t.w.
0 Bureau Jeugdzorg volledig /gedeeltelijk t.w.
0 Woningstichting volledig /gedeeltelijk t.w.
0 Verslavingszorg volledig /gedeeltelijk t.w.
0 Overige instanties:.....
.....
.....
volledig /gedeeltelijk t.w.

De informatie mag mondeling/telefonisch/electronisch uitgewisseld worden

Datum en plaats:

Handtekening cliënt

Handtekening maatschappelijk werker

Bron: Uden, T., Bakker, M. (2004) Stap voor Stap. Eindhoven: De Hoven

Bijlage 5. Formulier voor samenwerkingspartners m.b.t. informatie uitwisselen.

Naam eerste hulpverlener:	Naam tweede hulpverlener:	Dossiernummer:
Datum van het overleg:	Contactpersoon:	Functie:
Instelling:		
Cliënt heeft:	Naam instelling / contactpersoon:	Besluit:
Cliënt heeft algemene toestemming gegeven aan:		
Cliënt heeft gedeeltelijke toestemming gegeven over het bespreken van:		
Cliënt is niet om toestemming gevraagd, alsnog doen door:		
Cliënt heeft geen mening, alsnog aansturen door:		
Cliënt weigert expliciet, aandringen op toestemming door:		
Zonder toestemming niet bespreken omdat:		
Zonder toestemming wel bespreken omdat:		

Bron: Uden, T., Bakker, M. (2004) Stap voor Stap. Eindhoven: De Hoven