

“Wij moeten op een andere manier gaan zorgen”

Een praktijkonderzoek naar generalistisch werken door sociale professionals



Eelke Pruim MSc
Onderzoeker bij Viaa, Centrum voor Samenlevingsvraagstukken

“WIJ MOETEN OP EEN ANDERE MANIER GAAN ZORGEN”

Een praktijkonderzoek naar generalistisch werken door sociale professionals

Mei 2015



“Wij moeten op een andere manier gaan zorgen”

Een praktijkonderzoek naar generalistisch werken door sociale professionals

Colofon:

Afstudeerscriptie Sociologie Onderzoeker E. (Eelke) Pruim MSc

Begeleiders: dr. A.C. (Arie) Glebbeek & dr.ir. M. (Marja) Jager-Vreugdenhil

Referent: prof. Dr. B.J.M. (Nardi) Steverink

ISBN 9 7890 75 545 708

Foto's omslag: A. Nijhof. Bewerking: A.G. Wilts & J.W.H. van der Voort

Wmo-werkplaats Zwolle

Viaa, Centrum voor Samenlevingsvraagstukken

Postbus 10030

8000 GA Zwolle

038 – 42 555 42

Alle rechten voorbehouden

Niets van deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/ of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande toestemming van de auteur(s).

Woord vooraf

Van de sociale teams die het afgelopen jaar overal in het land verschenen wordt veel verwacht. Hardnekkige problemen in het sociale domein die al jaren om een oplossing riepen moeten nu door de nieuwe multidisciplinaire teams verdwijnen. Een spannende ontwikkeling, en dus één die we vanuit het Centrum voor Samenlevingsvraagstukken van hogeschool Viaa op de voet willen volgen. Daarom waren we ook blij dat Eelke Pruim zich in 2013 als stagiair aansloot bij ons team met als specifiek aandachtsgebied de ontwikkelingen van de (toen nog: voorlopers van de) sociale teams. De stage liep uit in een afstudeeropdracht binnen de Wmo-werkplaats Zwolle, en de afstudeeropdracht in een aanstelling aan onze academie.

Het soort theoretische en praktische kennis dat in deze afstudeerscriptie is opgegraven is belangrijk materiaal voor verder onderzoek en ontwikkeling rond de vormgeving van sociale teams in het land. Het is op wetenschappelijk verantwoorde wijze uit de praktijk opgehaalde en bij de praktijk aansluitende kennis, met een sterk multidisciplinair karakter. Een mooi voorbeeld van het praktijkgerichte onderzoek zoals we dat graag vanuit het Hbo vormgeven, in nauwe samenwerking met het werkveld. Daarom publiceren we deze afstudeerscriptie ook graag in onze reeks Wmo-werkplaatsrapporten.

Eén van de belangrijke punten die Eelke met dit onderzoek aanwijst, is dat de sociale teams een complexe opgave hebben. Niet alleen moeten ze de toegang tot zorg en ondersteuning minder bureaucratisch en meer cliëntgericht maken, ook moeten ze een katalysator gaan vormen in het tot stand brengen van een sociale verandering van verzorgingsstaat naar ‘participatiesamenleving’. Professionals moeten hun zorg anders gaan vormgeven, maar daarvoor wordt ook een andere rol van bewoners onderling verwacht: meer onderlinge zorg en ondersteuning in sociale netwerken rond kwetsbare mensen. Dit rapport voedt mijn indruk dat deze laatste uitdaging vooralsnog dreigt onder te sneeuwen.

We bedanken de leden van het uitvoeringsteam uit de Zwolse wijk Dieze, en wijkmanager Hanneke Valkeman, die hun medewerking verleenden aan het onderzoek. We hopen dat de conclusies en aanbevelingen verder van nut kunnen zijn bij de ontwikkeling van de werkwijze van de wijkteams in Zwolle en elders. Ook hartelijk dank aan Arie Glebbeek, die Eelke vanuit de Rijksuniversiteit Groningen begeleidde en Nardi Steverink in haar rol van referent. We hopen de prettige samenwerking voort te zetten.

Marja Jager-Vreugdenhil,
lector Samenlevingsvraagstukken, Viaa

Zwolle, mei 2015

Inhoud

WOORD VOORAF.....	3
SAMENVATTING	7
SUMMARY	9
1 AANLEIDING	11
1.1 MAATSCHAPPELIJKE RELEVANTIE.....	12
1.2 WETENSCHAPPELIJKE RELEVANTIE	12
1.3 SOCIOLOGISCHE RELEVANTIE	12
2 PROBLEEMVERKENNING	15
2.1 INLEIDING	15
2.2. WAAR HET BEGON: DE INVOERING VAN DE AWBZ	15
2.3. NEW PUBLIC MANAGEMENT (NPM) DOET ZIJN INTREDE.....	16
2.4 VERKOKERING ALS PROBLEEM	16
2.5 EEN INGRIJPENDE WIJZING: DE INVOERING VAN DE Wmo 2007.....	17
2.6 TRANSITIE: DE INVOERING VAN DE Wmo 2015	19
2.7 HERINDELING VAN HET SOCIALE DOMEIN: SOCIALE WIJKTEAMS	20
2.8 EEN EERSTE BELANGRIJKE ACTOR: DE BURGER	23
2.9 EEN TWEEDE BELANGRIJKE ACTOR: DE PROFESSIONAL.....	24
2.10 GENERALISTISCH WERKEN ALS HET OPLOSSINGSINSTRUMENT	24
3 METHODEN	27
3.1 PRAKTIJKGERICHT ONDERZOEK.....	27
3.2 GROEPSCASUÏSTIEKBESPREKING	27
3.3 SCENARIOMETHODE	28
3.4 SEMIGESTRUCTUREERD INTERVIEW.....	29
3.5 KWALITATIEVE ANALYSE	30
4 RESULTATEN.....	33
4.1 DEELVRAAG 1: HOE VERHOUDT DE PROFESSIONAL ZICHT TOT GENERALISTISCH WERKEN?.....	33
4.1.1 <i>Bestaat er overeenkomst in de werkwijze van professionals?</i>	33
4.1.2 <i>Bestaat er consensus in de visie van professionals?</i>	38
4.2 DEELVRAAG 2: HOE ZIET GENERALISTISCH WERKEN ER IN DE PRAKTIJK UIT?	40
4.2.1 <i>In hoeverre is de definitie van generalistisch werken te herkennen in de werkwijze van professionals? ..</i>	41
4.2.2 <i>Zijn de werkwijzen van de professionals in te delen in modellen?</i>	47
<i>Vier generalistische modellen</i>	47
4.2.3 <i>Zijn er aanwijzingen dat er een bepaald model de voorkeur heeft of het meest realistisch is?</i>	48

4.2.4	Wordt er met de gehanteerde definitie een nieuwe werkwijze gevraagd? Indien niet, of onhelder, wat zijn de voornaamste redenen daarvoor?.....	49
4.3	DEELVRAAG 3: OP WELKE GRENZEN STUITEN DE PROFESSIONALS BIJ HET GENERALISTISCH WERKEN?	50
4.3.1	Zijn er randvoorwaarden aan te geven voor succesvol generalistisch werken?	50
4.3.2.	Hoe worden de randvoorwaarden zichtbaar in de praktijk?.....	54
4.3.3	Lijkt het sociale wijkteam een goed middel om deze randvoorwaarden te helpen vervullen?	56
5	CONCLUSIES & AANBEVELINGEN	59
5.1	BEANTWOORDING HOOFDVRAAG.....	59
5.2	REFLECTIE OP DE BEVINDINGEN.....	60
5.3	AANBEVELINGEN	61
	LITERATUURLIJST	63
	BIJLAGEN	67
BIJLAGE 1	- GEBRUIKTE CASES.....	67
BIJLAGE 2	- BEHANDELING VAN DE CASES.....	71
	Behandeling van casus 1	71
	Behandeling van casus 2	78
	Behandeling van casus 3	85
	Behandeling van casus 4	91
	Behandeling van casus 5	99

Samenvatting

Per 1 januari 2015 vinden drie vormen van decentralisatie plaats: de participatiewet, jeugdwet en nieuwe Wmo. In dit onderzoek wordt ingezoomd op wat het voor professionals betekent om te gaan werken met de nieuwe Wmo. De gemeente Zwolle heeft ervoor gekozen om sociale wijkteams in te richten. In die teams moeten professionals plaatsnemen die generalistisch gaan werken.

Hoe dat moet gebeuren, maakt de gemeente slechts in beperkte mate duidelijk. De gemeente stelt dat het aan de professionals is om het generalistisch werken vorm te geven. Wel worden er duidelijke doelstellingen verwoord: op bestuurlijk niveau moet er meer afstemming en samenhang in beleidsvorming- en uitvoering komen. De belangrijkste maatschappelijke doelstelling is het teruggeven van verantwoordelijkheid van professionals naar burgers (Wester, 2013). Professionals staan zo gezien voor een lastige situatie. Er wordt van hen een nieuwe manier van werken gevraagd. Daaraan worden grote doelstellingen gekoppeld. Wat de inhoud van het werk is, wordt echter niet duidelijk gemaakt. Hoe gaan de professionals om met de ruimte die hen geboden wordt? Wisselend. Enkele professionals vinden het prettig dat zij ruimte hebben om in bepaalde mate autonoom beslissingen te nemen. Andere professionals ervaren de ruimte als onduidelijk en merken dat ze onzeker worden in hun werk.

De belangrijkste focus in dit onderzoek is de praktijk. Om deze zo zichtbaar mogelijk te maken zijn aan elke professional vijf cases voorgelegd. Hiermee is inzichtelijk gemaakt wat de werkwijze van professionals is en in hoeverre deze werkwijze al antwoord geeft op de roep om generalistisch te werken. Hieruit bleek dat er verschillende gradaties van generalistisch werken bestaan. Op basis van deze gradaties heb ik vier modellen van generalistisch werken geconstrueerd. Aan de ene zijde van het spectrum staat de pure generalist. Aan de andere zijde de pure specialist. Daar tussenin bevinden zich twee meer gematigde vormen: de generalist en specialist. De geïnterviewde professionals zijn in te delen als generalist, specialist en pure specialist. Dat betekent ten eerste dat de pure generalist niet zichtbaar is en ten tweede

dat de overige professionals lang niet allemaal als generalisten zijn te kenschetsen.

Dit is een opvallend gegeven, want de oproep tot generalistisch werken is niet nieuw. De competenties die passen bij generalistisch werken zijn: verbinding maken met professionals, verbinding maken tussen burgers en instituties, verbinding maken tussen burgers onderling, empowerment en een breed arsenaal aan kennis. Deze competenties hebben een grote overlap met de Bakens Welzijn Nieuwe Stijl, die al in 2010 geformuleerd zijn. Ondanks dat de roep om generalistisch werken dus al jaren bestaat, weten de professionals niet aan het verlangde te voldoen. De professionals hebben voornamelijk moeite met verbinding maken tussen burgers onderling. Als de professionals het antwoord niet direct voorhanden hebben, zijn zij al snel geneigd om een oplossing te zoeken in het formele circuit. Dit geldt ook voor empowerment. Dat de professionals gewend zijn om oplossingen in de institutionele sfeer te zoeken, blijkt uit het feit dat zij allen excelleren in de competentie 'verbinding maken tussen burgers en instituties'.

Dat het de professionals niet lukt om te beantwoorden aan de roep om generalistisch werken valt hen echter niet volledig aan te rekenen. Zij moeten hun werkzaamheden uitvoeren in een werkveld dat – als pervers effect van het NPM-gedachtengoed – al jaren versnipperd is. NPM (New Public Management) is een management filosofie die in de jaren '80 van de vorige eeuw voet aan de grond kreeg. De gedachte achter NPM is dat de overheid als een bedrijf gerund moet worden. Het sociale domein werd als een markt gezien, waar instellingen op basis van concurrentie efficiënter zouden worden. Deze vorm van concurrentie stond de professionals echter in de weg om onbevangen contact te zoeken met professionals van andere organisaties, terwijl dit een wezenlijk onderdeel van generalistisch werken is.

Het zal zo gezien niet makkelijk zijn om de bestuurlijke en maatschappelijke doelen te behalen. Het maatschappelijke doel van teruggeven van verantwoordelijkheid van professionals naar burgers zal niet eenvoudig zijn: juist met dit aspect van generalistisch werken hebben de professionals de

meeste moeite. Het bestuurlijke van betere afstemming en samenhang in beleidsvorming en beleidsuitvoering zal eveneens niet simpel te behalen zijn. De Wmo 2015 is gebouwd op de fundamenten van het verkokerde werkveld. Er is zodoende sprake van beleidsaccumulatie: oud beleid verdwijnt nooit helemaal, het wordt voornamelijk gecompenseerd en aangevuld met nieuw beleid (In 't Veld, 1982).

Toch biedt de invoering van 2015 kansen. De gemeente is de enige budgethouder en heeft daardoor meer mogelijkheden dan voorheen om het werkveld goed in te delen. Professionals kunnen zo beter ondersteund worden. Er liggen zodoende mogelijkheden om zowel de bestuurlijke als maatschappelijke doelen te behalen.

Summary

On January 1st 2015 three forms of decentralisation took place in The Netherlands: the Youth Act, Participation Act and the new Social Support Act. In this paper the question will be addressed what it means for social professionals to work with the new Social Support Act. In Zwolle the municipality has decided to form social teams. These are geographically bounded and formed by interdisciplinary social professionals. The professionals in these teams have to practice a generalistic approach. How they should do that, isn't made clear. Policy officials state that social professionals have to formalize their own approach. However, there are clear objectives stated: at management level there should be more coördination and coherence in policy formation and implementation. The main social objective is the restitution of responsibility from professionals to citizens (Wester, 2013). Professionals are thus faced with a difficult situation. They're asked to work in a new way, which comes with major objectives. However, what the content of the work should be is not clear. The professionals handle in a different way with the space afforded to them. Some professionals like the fact that they have professional space to make decisions autonomously to some extent. Other professionals experience space as unclear and find themselves insecure in their work.

The main focus in this research is the professional practice. To make this feasible, cases were used to make clear what the method of professionals was and if this method already provides a generalistic approach. This showed that there are different degrees of a generalistic approach. Based on this gradation, the researcher constructed four models. On one side of the spectrum stands the pure generalist and on the other side, the pure specialist. In between are two more moderate forms: the generalist and specialist. The interviewed professionals are classified as generalist, specialist and pure specialist. Firstly, this means that the pure generalist is not visible and secondly that not all the other professionals can be characterized as a generalist.

This is a striking fact, because the demand for a generalistic approach is not new. The competencies that are needed for a generalistic approach are: ability to connect with professionals, ability to link citizens and institutions, ability to stimulate interconnection of citizens, ability to empower citizens and a possession of a broad knowledge base. These competences have a large overlap with the eight beacons New Style Social Work (bakens Welzijn Nieuwe Stijl), already formulated in 2010. Despite the call for a generalistic approach thus existed for years, the professionals do not meet the required yet. Professionals mainly have difficulty with empowering citizens and interconnecting citizens. If the professionals do not exactly know what to do, they are rapidly inclined to seek a solution in the formal sector. That professionals are accustomed to solve solutions in the institutional sphere is shown by the fact that they all excel in the competence 'connecting between citizens and institutions'.

The fact that professionals are unable to meet the demand for a generalistic approach, is not wholly attributable to them. They have to perform in a field that is fragmented by the perverse effect of NPM ideas. NPM (New Public Management) is a management philosophy that gained foothold in the 1980's. The idea behind NPM is that the government should be managed as a business. The social domain was approached as a market, where institutions would be more efficient when they would compete. This form of competition however, kept the professionals from connecting unprejudiced with professionals from other organizations, whereas this an essential part of a generalistic approach.

It will not be easy for the professionals to achieve the management and social goals. The social purpose of giving back responsibility from professionals to citizens will not be easy: professionals have difficulty with especially this aspect of a generalistic approach. The management goal of better coherence and coordination will also not be achieved simply. The new social support act is built on foundations of a fragmented field of work. Hence, policy accumulation occurs:

old policy never completely disappears, it's mainly compensated and supplemented with new policies (In 't Veld, 1982). Still, the introduction of the new social support act offers opportunities. The municipality is the only budget holder

and therefore has more opportunities than before to organize the field well. Professionals can be supported more effectively. There are therefore opportunities to achieve both the administrative and social challenges.

1 Aanleiding

Gezin:

Johan (38)

Marieke (31)

Jaap (8)

Isa (3)

Johan is vrachtwagenchauffeur. Hiervoor is hij regelmatig langere periodes weg. Als hij thuis is, bemoeit hij zich niet met de opvoeding van de kinderen. Zijn vrouw Marieke neemt de opvoeding op zich. Hier heeft zij het moeilijk mee.

Jaap is een licht autistische jongen. Hij kan niet naar school, want er is geen school voor speciaal onderwijs die hem aanneemt: hij is niet agressief genoeg voor een school voor zeer moeilijk opvoedbare kinderen en net te slim voor een school voor zeer moeilijk lerende kinderen. Op het reguliere onderwijs raakt hij volledig in paniek door alle prikkels. Hij zit noodgedwongen thuis. De situatie thuis is slecht, maar volgens de regels niet slecht genoeg voor een volledig opname in een instelling. Toch heeft Jaap meer hulp nodig dan de hulp die hij nu krijgt. Er komt nu wekelijks een begeleider langs die probeert structuur in het huishouden aan te brengen.

Isa is bijna oud genoeg om naar de basisschool te gaan. Zij is een kind dat zich snel terugtrekt. Omdat Jaap niet naar school gaat, zijn Marieke, Jaap en Isa hele dagen samen thuis. Jaap vraagt dan zoveel aandacht dat Isa wat ondersneeuwt.

Bovenstaande situatie is een situatie die hulpverleners in de praktijk tegen kunnen komen. Het is illustratief voor het versnipperde werkveld: doordat verschillende betrokkenen langs elkaar heen werken ontstaat bij hen die afhankelijk zijn een groot probleem. Geen van de betrokkenen lijkt de doorzettingsmacht te hebben om ingrijpende veranderingen door te voeren. Situaties als deze hebben de aanleiding gevormd om het sociale beleid ingrijpend te hervormen. Op 1 januari 2015 vinden er drie grote decentralisaties plaats. De verantwoordelijkheid voor werk, jeugd en zorg verschuift dan van de landelijke naar de lokale overheid. Gemeenten gaan de nieuwe jeugdwet, de participatiewet en de Wmo 2015 uitvoeren. Het rijk krijgt hiermee een kleinere rol en de lokale overheid een grotere. Hoewel de drie decentralisaties veel samenhang hebben, wordt in dit onderzoek voornamelijk gekeken naar de voorbereiding op de uitvoering van de Wmo 2015. De Wmo 2015 vormt een aanpassing van de Wmo 2007 en wordt aangevuld met regelingen vanuit de AWBZ. Ondersteuning bij zelfredzaamheid en participatie,

beschermde wonen en opvang, ondersteuning mantelzorg en cliëntondersteuning komen onder de Wmo 2015 te vallen. De gemeenten krijgen met de verantwoordelijkheid voor deze decentralisaties een fors grotere taak. De decentralisaties gaan samen met flinke bezuinigingen (Beleidsnota gemeente Zwolle: Uitvoeringsprogramma Diensten in en aan Huis/Sociale Wijkteams, 2014).

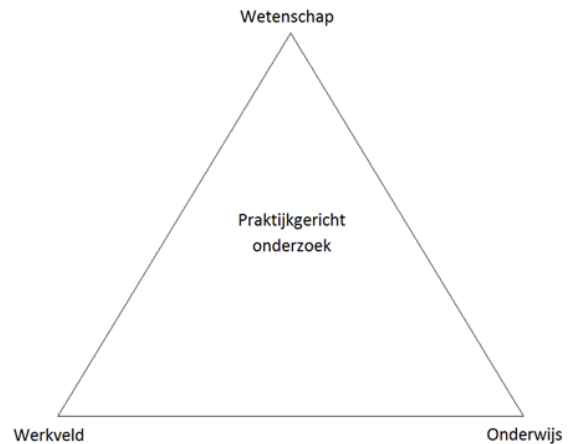
Gemeenten staan zo gezien voor een gigantische uitdaging: het sociale domein wordt ingrijpend veranderd en deze verandering gaat ook nog eens gepaard met een flinke bezuiniging. Veel gemeenten geven de wijziging in het sociale domein vorm door sociale wijkteams op te richten. Van professionals die in deze teams plaatsnemen wordt gevraagd generalistisch te werken. In dit onderzoek worden professionals van negen verschillende organisaties bevraagd die direct met de wijzigingen in het sociale domein te maken hebben. Deze professionals moeten werken aan de gigantische uitdaging: met minder middelen dan voorheen kwalitatief

goede zorg blijven leveren in een omgeving die aan sterke verandering onderhevig is. De hoofdvraag van dit onderzoek is daarom: Wat hebben professionals nodig om generalistisch te kunnen werken? Daarbij zijn drie deelvragen opgesteld:

1. Hoe verhoudt de professional zich tot generalistisch werken?
2. Hoe ziet generalistisch werken er in de praktijk uit?
3. Op welke grenzen stuiten de professionals bij generalistisch werken?

1.1 Maatschappelijke relevantie

Dit onderzoek heeft een hoge maatschappelijke relevantie. De drie decentralisaties vormen de grootste stelselwijziging die Nederland op dit terrein ooit heeft gehad. Dat heeft niet alleen effect op de taken en werkwijze van het rijk en de lokale overheid. Elke Nederlandse burger krijgt te maken met deze decentralisaties. Dit onderzoek focust zich op in hoeverre de professionals bij machte zijn om te werken onder de nieuwe omstandigheden. Dit onderzoek is een uitgave van het lectoraat Centrum voor Samenlevingsvraagstukken. Het doel van een lectoraat is om de verbinding te vormen tussen, werkveld, wetenschap en onderwijs. Praktijkgericht onderzoek is het middel om dit doel te bereiken. Praktijkgericht onderzoek is onderzoek waarvan de vraagstelling wordt ingegeven door de beroepspraktijk en waarvan de opgedane kennis direct kan bijdragen aan de beroepspraktijk (Andriessen, 2014).



Figuur 1. Het domein waarbinnen een lectoraat acteert.

1.2 Wetenschappelijke relevantie

Zoals in figuur 1 zichtbaar is, heeft praktijkgericht onderzoek niet enkel een maatschappelijke meerwaarde, maar kent het ook wetenschappelijke relevantie. In de afgelopen jaren is er steeds meer aandacht gekomen voor de rol van sociaal werkers die moeten voldoen aan grote maatschappelijke doelstellingen. Er is zelfs een hoogleraar Grondslagen van Maatschappelijk werk gekomen, in de persoon van Hans van Ewijk. Deze scriptie levert een bijdrage aan het wetenschappelijke discours, door onderzoek te doen naar hoe professionals reageren op de recente omvangrijke stelselwijziging.

1.3 Sociologische relevantie

Sociologie richt zich op theorie-gestuurd onderzoek naar mensen en hun gedrag in een sociale omgeving. Dit onderzoek is daar een voorbeeld van. Het onderzoek richt zich op de professionals in een sociaal team. Hoe gaan zij om met de grote veranderingen in het sociaal beleid?

OMOP-model	
Geconstrueerde orde	Spontane orde
Overheid	Markt
Organisaties	Gemeenschap (Primaire sociale orde)

Figuur 2. Het OMOP-model.

In de Groningse sociologie opleiding wordt veel gebruik gemaakt van het OMOP-model. Dit model is een manier om naar de samenleving te kijken. De samenleving wordt be-

schreven aan de hand van vier sociale ordes. De decentralisaties hebben op elke orde invloed. De overheid is logischerwijs een belangrijke actor: er vindt een verplaatsing van beleidsverantwoordelijkheid plaats van de landelijke naar de lokale overheid. Organisaties hebben daarmee te maken. Sociale instellingen voeren het beleid uit en zijn daarbij afhankelijk van de lokale overheid. De organisaties nemen al dan niet plaats in de sociale wijkteams. Tevens hebben de decentralisaties invloed op de markt. Een voorbeeld is dat marktpartijen zullen reageren op de flinke bezuiniging op de huishoudelijke hulp.

Wellicht hebben de decentralisaties nog wel de meeste invloed op de primaire sociale orde. Met de nieuwe Wmo heeft de overheid duidelijk voor ogen dat burgers meer zelfredzaam worden en meer van informele hulpnetwerken gebruik gaan maken. Daarbij wordt er een duidelijk appèl op de primaire sociale orde gedaan.

2 Probleemverkenning

2.1 Inleiding

Nederland staat voor een zeer ingrijpende verandering in het sociale domein. De transitie die per 1 januari 2015 is ingegaan wordt zelfs de grootste stelselwijziging genoemd die het Nederlandse sociale domein ooit gekend heeft (mei 2014, Binnenlands Bestuur). Er hebben drie decentralisaties plaatsgevonden: de invoering van de participatiewet, de jeugdwet en de nieuwe Wmo. In dit onderzoek wordt stilgestaan bij één van deze decentralisaties: de invoering van de Wmo 2015. Deze wet is een forse uitbreiding van de Wmo 2007. Er worden nog meer taken vanuit de AWBZ naar de Wmo overgeheveld. Ondersteuning bij zelfredzaamheid en participatie, beschermd wonen en opvang en ondersteuning van mantelzorgers en cliënten komen onder de Wmo 2015 te vallen. Daarmee krijgen gemeenten een veel grotere verantwoordelijkheid dan tot op heden. Deze grotere verantwoordelijkheid komt duidelijk tot uitdrukking in cijfers: vanaf 1 januari 2015 gaat jaarlijks 17 miljard euro naar gemeenten voor taken in het sociale domein. Daarmee krijgen gemeenten 8,2 miljard euro extra ten opzichte van 2014 (Algemene Rekenkamer, 2014).

Met wetgeving in het sociale domein tracht de overheid altijd zowel bestuurlijke als maatschappelijke doelen te behalen. Met elke beleidswijziging om bestuurlijke en maatschappelijke doelen te behalen heeft de overheid altijd geworsteld met één groot probleem: beleidsaccumulatie (In 't Veld, 1982). Beleid wordt zelden afgeschaft als het niet werkt, maar wordt vooral gecompenseerd en aangevuld met nieuw beleid. Dit wordt beleidsaccumulatie genoemd (RMO, 2008). In deze probleemverkenning wordt de invoering van de AWBZ, Wmo 2007 en de Wmo 2015 behandeld. Bij elke wet wordt stilgestaan bij de bestuurlijke en maatschappelijke doelen en de beleidsaccumulatie die daarmee gepaard is gegaan. Tenslotte zal duidelijk gemaakt worden dat generalistisch werken als het instrument gezien wordt om zowel de maatschappelijke als bestuurlijke doelstellingen te behalen.

2.2. Waar het begon: de invoering van de AWBZ

In 1968 werd de AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten) ingevoerd om de kosten voor chronisch zieken te dekken. Tot in het begin van de jaren '70 werden door de AWBZ voornamelijk intramurale kosten gedekt. Het aantal geïnstitutionaliseerde ouderen groeide in die jaren sterk. Nederland had in de jaren '70 en '80 zelfs het hoogste percentage geïnstitutionaliseerde ouderen van Europa (OECD, 1996). De AWBZ die van origine bedoeld was om zorg in verpleeghuizen te bekostigen, werd als reactie daarop uitgebreid naar bekostiging van extramurale zorg en thuiszorg voor ouderen. Vanaf de jaren '80 werd de bekostiging van psychiatrische zorg uit het ziekenfondspakket gehaald en ondergebracht in de AWBZ. De extramurale zorg werd als goedkoop alternatief voor intramurale zorg gezien. Het bleek echter een aanvulling op de intramurale zorg. De kosten van extramurale zorg kwamen zodoende bovenop de kosten van de intramurale zorg. Hier is duidelijk sprake van beleidsaccumulatie (In 't Veld, 1982). Oud beleid werd niet afgeschaft, maar vooral gecompenseerd en aangevuld met nieuw beleid. De AWBZ in deze status dekte niet meer slechts de bijzondere ziektekosten. De naam Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten dekte zodoende de lading niet meer: Algemene Wet Langdurige Ziektekosten was passen-der geweest.

Dit probleem werd door de overheid onderkend en had nieuwe beleidsinitiatieven tot gevolg. Sinds het begin van de jaren '90 is er een continue proces geweest van hervormingen in de gezondheidszorg, wat geresulteerd heeft in een serie beleidsinnovaties en bezuinigingen (De Boer 1999; Knijn, 2001). In de volgende paragraaf wordt ingezoomd op de hervormingen die onder de noemer NPM (New Public Management) te scharen zijn.

2.3. New Public Management (NPM) doet zijn intrede

NPM is een managementfilosofie die in de jaren '80 binnen de overheid voet aan de grond kreeg. De kerngedachte achter NPM is dat de overheid als een bedrijf gerund moet worden (Wester, 2013). In overeenstemming met NPM-principes werden organisatorische veranderingen geïntroduceerd om aan de ene kant de functies van evaluatie, financiering en dienstverlening te scheiden en aan de andere kant de "productie" van zorg meetbaar en controleerbaar te maken. Publieke diensten werden hiermee als het ware 'opgeknipt'. Een tweede belangrijk aspect van NPM is de invoering van marktprincipes en vrije keuze in het sociale domein. De meeste doelen van NPM – controle, meetbaarheid, marktwerking en opknipping – zijn bestuurlijk ingegeven. NPM kent echter ook een belangrijk maatschappelijk doel: keuzevrijheid voor burgers. Een duidelijk voorbeeld hiervan is de invoering van het Persoonsgebonden budget (PGB) in 1995. Iemand met recht op thuiszorg kreeg een budget, dat hij of zij in kon zetten om zorg in te kopen. Daarmee werd de vrije keuze in het sociale domein gestimuleerd. In 1995 maakten 5000 mensen hier gebruik van. In 2003 was dit gestegen tot 60.000 en in 2007 waren er 80.000 mensen die gebruik maakten van het PGB (Da Roit, 2013). Uit evaluaties bleek dat PGB-gebruikers erg tevreden waren over het instrument. Het PGB werd aanvankelijk bovendien gezien als een effectieve strategie om kosten te reduceren. De kosten van het PGB waren namelijk lager dan de kosten van de AWBZ. Deze assumptie bleek echter niet geheel op te gaan. De vraag is namelijk of PGB-zorg de vervanger is van institutionele zorg, of dat PGB-zorg een vraag creëert die niet zou bestaan als er alleen maar AWBZ was geweest. Vanuit een maatschappelijk perspectief is dit een prachtig effect: mensen worden geholpen die voorheen niet geholpen werden. Vanuit bestuurlijk perspectief is het effect minder mooi: er wordt meer uitgegeven aan zorg dan voorheen.

Nu het belangrijkste maatschappelijke doel van NPM, keuzevrijheid voor burgers, is besproken, is het tijd om de bestuurlijke doelen – controle, meetbaarheid, marktwerking en opknipping – te bespreken. Een van de belangrijkste opknippingen vond plaats op het gebied van zorgindicaties.

Tot 1998 werden zorgindicaties en dienstverlening beide door zorgaanbieders verzorgd. Daarna werden deze taken gescheiden. Zorgindicaties vonden vanaf dat moment eerst plaats door regionale indicatieorganen (RIO) en vanaf 2005 door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Daarbij werd het werk van professionals in de zorg gestandaardiseerd en door vaste procedures geëvalueerd. In een poging om de AWBZ meer efficiënt, duurzaam en transparant te maken, is er sterker ingezet op indicatieprotocollen en benchmarking (SER, 2008). Een belangrijk gevolg van de invoering van NPM binnen de overheid is de verplaatsing van inputfinanciering naar outputfinanciering. Waar organisaties in het sociale domein voorheen een budget kregen waar een bepaalde mate van bestedingsvrijheid aan gekoppeld was (inputfinanciering), werd met outputfinanciering een koppeling tussen het verlenen van subsidies en het leveren van prestaties gemaakt. De hoop was dat dit tot meer efficiëntie zou leiden: partijen zouden hun best moeten doen om de subsidies te 'verdiene'. Om sturing op output mogelijk te maken was controle noodzakelijk. Om deze controle vorm te geven kwamen er veel meer managers in het sociale domein. Dit is een typerend voorbeeld van beleidsaccumulatie. De komst van managers valt te zien als compensatie en aanvulling van oud beleid. Hiermee werd een extra bestuurslaag gecreëerd, die eigen kosten met zich meebracht. De invoering van NPM kan als paradoxaal worden beschouwd: om de kosten te laten dalen moeten de instellingen goed gecontroleerd worden. Om dat mogelijk te maken is een extra managementslaag nodig die extra kosten met zich meebrengt. Hoe goed de intenties van NPM ook waren, juist hier is het probleem van beleidsaccumulatie duidelijk zichtbaar.

2.4 Verkokering als probleem

De wens om de zorg meetbaar te maken kende naast de introductie van de extra managementlaag een tweede pervers effect. De zorg moest meer meetbaar worden door haar op te knippen in verschillende delen. Deze beleidskeuze heeft geleid tot verkokering van het sociale domein. Verkokering betekent een gebrekkige samenwerking tussen verschillende sectoren en actoren die zich met een probleem bezig houden (RMO, 2008). Voorbeelden van verkokering zijn er

te over (de Boer & Van der Lans, 2013). In Amsterdam is bijvoorbeeld aan het licht gebracht dat er in sommige gezinnen in zes jaar tijd veertig intakes waren uitgevoerd en twintig plannen van aanpak waren opgesteld, waarna tachtig professionals van twintig organisaties zich met het gezin bemoeiden – en dat alles zonder de problemen te kunnen oplossen. In Amsterdam wonen naar schatting 3000 van zulke multiprobleemgezinnen. Ook in bijvoorbeeld Enschede doet het fenomeen zich voor. Daar kwam men na onderzoek tot de schatting dat men bij de behandeling van complexe, meervoudige problemen in een gezin te maken heeft met 25 verschillende wettelijke kaders, 17 verschillende indicatieprotocollen, 23 verschillende methoden voor vraagverheldering en 27 diagnostische instrumenten (de Boer & Van der Lans, 2013).

Verkokering is uiteen te zetten in vier problemen (Schillemans, 2008):

- Versnippering van taken en bevoegdheden;
- Gebrekkige coördinatie en afstemming;
- Gebrekkige samenwerking;
- Falende communicatie.

Het eerste probleem, versnippering van taken en bevoegdheden, is tweeledig te interpreteren. Versnippering heeft een negatieve connotatie, terwijl verdeling dat niet heeft. Het probleem van versnippering is dat professionals die in aparte kokers werkzaam zijn geen doorzettingsmacht hebben. Geen van hen heeft de mogelijkheid om problemen werkelijk integraal aan te pakken (Hilhorst & van der Lans, 2014). Het tweede probleem - gebrekkige coördinatie en afstemming - heeft te maken met het verschijnsel dat verschillende beleidsgebieden met een probleem te maken hebben, maar dat deze niet op elkaar afgestemd zijn. Dit tweede probleem loopt over in het derde probleem: organisaties zijn door de verkokerde aansturing minder geneigd tot samenwerking en meer geneigd tot een sterke afbakening van hun eigen taak. Het gevolg hiervan is dat er nog meer verkokering ontstaat.

Hiermee wordt ook het vierde probleem zichtbaar: falende communicatie. Doordat organisaties niet veel samenwerken is men niet geneigd veel te communiceren. De vier problemen geschetst door Schillemans (2008) zijn alle zichtbaar in het sociale domein. Door de invoering van NPM werden diensten opgesplitst (probleem 1). Door de bijkomende outputfinanciering en marktwerking was het voor partijen in het sociale domein niet logisch om veel afstemming te zoeken (probleem 2), samen te werken (probleem 3) of onderling veel te communiceren (probleem 4). Met de invoering van een nieuwe wet werd in 2007 gepoogd deze problemen op te lossen.

2.5 Een ingrijpende wijzing: de invoering van de Wmo 2007

In 2007 werd de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) ingevoerd. Het Nederlandse zorgsysteem onderging met de invoering van deze nieuwe wet een fundamentele transformatie. De Wmo 2007 is een samenvoeging van de Wet Voorziening Gehandicapten en de oude Welzijnswet. Daarnaast werden delen van de AWBZ overgeheveld naar de Wmo. De uitvoering werd lokaal geregeld; gemeenten werden verantwoordelijk.

De invoering van deze wet kan gezien worden als reactie op de NPM-praktijk. Het bereiken van bestuurlijke doelen – controle, meetbaarheid, marktwerking en opknipping – en maatschappelijke doelen – meer keuzevrijheid voor burgers – brachten perverse effecten met zich mee. Twee van deze effecten – beleidsaccumulatie en verkokering – zijn al genoemd. Een derde pervers effect is dat het controlemechanisme met zich meebracht dat de verantwoordelijkheid voor zorg en welzijn in het sociale domein meer bij professionals in plaats van burgers was komen te liggen. Professionals moesten kunnen aantonen wat hun meerwaarde was, zij moesten voldoen aan de controle. Het werd daardoor voor hen moeilijker om verantwoordelijkheden bij de burger te laten: professionals waren aansprakelijk en trokken daardoor meer taken naar zich toe. Dat de Wmo deze perverse effecten wilde aanpakken wordt duidelijk uit de bestuurlijke en maatschappelijke doelen die met de invoering zijn geformuleerd. De maatschappelijke doelen zijn het bevorderen

van redzaamheid van burgers, vergroten van participatie en versterken van sociale samenhang (Wester, 2013). Hierin is zichtbaar dat men het derde perverse effect wil aanpakken: de verschuiving van verantwoordelijkheid van burger naar professional moet hersteld worden. De bestuurlijke doelen van de Wmo 2007 waren: betere afstemming en samenhang in beleidsvorming en beleidsuitvoering en grotere doelmatigheid en doeltreffendheid (Wester, 2013). Uit de eerste twee doelen is zichtbaar dat de verkokering aangepakt moet worden. Opvallend is echter dat in de laatste twee doelen de retoriek van het NPM-gedachtengoed zichtbaar blijft. Er werd nog geen definitief afscheid genomen van NPM. In dit deel van de probleemverkenning worden eerst de maatschappelijke doelen behandeld, alvorens de bestuurlijke doelen aan bod komen.

Met de invoering van de Wmo 2007 werd zwaarder dan voorheen ingezet op maatschappelijke doelen. Het werd daarmee ook wel een ideologische wet genoemd (Jager-Vreugdenhil, 2012). In de wet staat participatie centraal. Met de vergroting van participatie kunnen veel problemen opgelost worden, zo was de gedachte. Om te kunnen participeren is er sociale samenhang nodig. Als er mensen zijn die iets voor elkaar willen betekenen (sociale samenhang), kunnen mensen deelnemen aan het maatschappelijk leven (participatie). Met deze deelname aan het maatschappelijk leven is er sprake van meer zelfredzaamheid. In onderstaande figuur is deze redeneerketen weergegeven (Wilken, 2012).



Figuur 3. Redeneerketen Wmo (Wilken, 2012).

Participatie is zodoende het sleutelwoord van de Wmo. Deze participatie betreft twee zaken (Kal, 2012):

De wet moet de participatie van kwetsbare groepen ondersteunen;

Lokale Wmo-raden, waarin de doelgroepen zijn vertegenwoordigd, moeten in de vormgeving van het beleid sterk betrokken worden;

Om bovenstaande zaken te bewerkstelligen werd een beroep gedaan op de uitvoerders van de Wmo: de sociale professionals. De formele zorg moet de informele zorg beter mobiliseren en ondersteunen (Kal, 2012). Het doel is daarmee feitelijk: de burger meer centraal stellen. Men is daar in de eerste jaren te weinig in geslaagd (Lub, Sprinkhuizen et al., 2010; RMO, 2011).

Het samenhangend lokaal beleid was er wel tussen en met instellingen, maar niet met burgers. Burgers werden niet als partner benaderd. De Boer en Van der Lans omschrijven het als volgt: 'Het dominante model bleef daarbij echter dat van de dienstverlening: u, cliënt, heeft een probleem en wij gaan dat met u oplossen.' (2011, p.20).

Voor sociale professionals was het kennelijk moeilijk om zich een andere manier van werken eigen te maken. Om het meer centraal stellen van de burger opnieuw op de agenda te zetten werd Welzijn Nieuwe Stijl geïntroduceerd. Welzijn Nieuwe Stijl is een stimuleringsprogramma dat liep van 2010 tot 2012. Speerpunt van Welzijn Nieuwe Stijl was het formuleren van de acht bakens (Bussemaker, 2010).

1. Gericht op de vraag achter de vraag
2. Gebaseerd op de eigen kracht van de burger
3. Direct er op af
4. Formeel en informeel in optimale verhouding
5. Doordachte balans van collectief en individueel
6. Integraal werken
7. Niet vrijblijvend, maar resultaatgericht
8. Gebaseerd op ruimte voor de professional

Figuur 4. Bakens Welzijn Nieuwe Stijl (Bussemaker, 2010)

Net zo belangrijk als de maatschappelijke doelstellingen zijn de bestuurlijke doelstellingen: betere afstemming en samenhang in beleidsvorming en beleidsuitvoering en grotere doelmatigheid en doeltreffendheid. Gebleken is dat het lastig is om deze doelen te behalen (Hilhorst & van der Lans, 2014). Dat is te verklaren uit het feit dat er geen sprake was van een definitieve wijziging in het beleid. Eerder is aangegeven dat met de formulering van twee doelen – meer afstemming en samenwerking – de neiging tot afstand nemen van NPM zichtbaar is. Dit afstand nemen wordt bemoeilijkt door het feit dat de andere twee doelen – doelmatigheid en efficiëntie – voortkomen uit het NPM-gedachtengoed. NPM contrasteert met de richting van het nieuwe beleid van de Wmo 2007. Bij NPM passen controle, meetbaarheid en opknipping van taken en bevoegdheden. Dat staat haaks op betere afstemming en samenhang. Een toekomstig probleem van NPM is dat duidelijke afspraken worden verondersteld over te bereiken resultaten op grond van vooraf geformuleerde eisen, terwijl de maatschappelijke werkelijkheid nogal complex is (Wester, 2013). Een voorbeeld van NPM-gedachtengoed in de Wmo 2007 is de aanbesteding van thuiszorgorganisaties. Deze organisaties moesten met elkaar concurreren om de aanbesteding binnen te halen. Goede afstemming en samenwerking tussen deze organisaties is derhalve niet mogelijk: concurrenten laten zich niet in de kaart kijken. De effecten hiervan bleken overigens – net als bij het PGB – beperkt. De meeste thuiszorgorganisaties

hebben nog steeds een quasi-monopoliepositie en de toegang van nieuwe en kleine zorgaanbieders in de markt wordt beperkt (Da Roit, 2013). Niettemin was een opgeknapt werkveld gecreëerd, waar instellingen als marktpartijen moesten concurreren, maar tegelijkertijd gevraagd werden om beter samen te werken. Met de invoering van de Wmo 2015 wordt een poging gedaan om deze paradoxale situatie (concurrentie binnen samenwerking) te verbeteren door het NPM-gedachtengoed verder los te laten.

2.6 Transitie: de invoering van de Wmo 2015

Per 1 januari 2015 is de nieuwe Wmo ingevoerd. Met deze invoering wordt de stelselwijziging die in 2007 is ingezet voortgezet. Met de invoering van de Wmo 2015 wil men voortzetten wat in de Wmo 2007 gestart is: het tegengaan van perverse effecten van NPM. Het aanpakken van deze effecten werd in de Wmo 2007 bemoeilijkt doordat het NPM niet volledig losgelaten kon worden. In de doelen van de Wmo 2015 is duidelijk zichtbaar dat men zich richt op twee perverse effecten van NPM: het bestuurlijke doel van tegengaan van verkoking en het maatschappelijke doel van het teruggeven van verantwoordelijkheid van professionals aan burgers. Het grote verschil met de Wmo 2007 is dat in de Wmo 2015 meer definitief gepoogd wordt NPM als bestuursmodel los te laten.

In de Wmo 2015 staat Governance als nieuw bestuursmodel centraal. Governance is een vorm van sturing die zich richt op het organiseren van samenwerking tussen betrokken organisaties en burgers rond een bepaald onderwerp of beleidsterrein (Nederland, Huygen en Boutelier, 2009, p.10). Het is de organisatie van een op samenwerking gericht model van sturing (Nederland et al., 2009, p.46).

Het handelen vanuit een andere visie wordt goed zichtbaar in de wijziging in de prestatievelden. In de Wmo 2007 stonden negen prestatievelden centraal. Het sturen op prestatie is een kenmerkend voorbeeld van NPM-gedachtengoed. In de Wmo 2015 zijn deze prestatievelden geherformuleerd naar drie doelstellingen. Dit afscheid van de prestatievelden kan gezien worden als symbolische poging om het NPM-gedachtengoed los te laten. De doelstellingen zijn:

1. bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld,
2. ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving,
3. bieden van beschermd wonen en opvang.

(Wetsvoorstel Wmo 2015, artikel 1.1.1)

Inhoudelijk zit er tussen de negen prestatievelden en drie doelstellingen weinig verschil. Ook in de drie doelstellingen zijn sociale samenhang, participatie en zelfredzaamheid nog steeds zeer prominent weergegeven. De maatschappelijke doelstellingen blijken zodoende niet veranderd, de manier waarop dit aangestuurd wordt wel. Hoewel er nu meer afstand genomen wordt van NPM, zal het NPM-gedachtengoed echter niet per direct definitief losgelaten worden. De managementlaag die in de jaren '90 is gecreëerd is niet verdwenen. De vele organisaties die sinds de invoering van NPM zijn opgericht zullen niet vrijwillig verdwijnen. Ook de wens om handelingen van professionals meetbaar en controleerbaar te maken is niet verdwenen. Ook hier is zodoende beleidsaccumulatie zichtbaar: het nieuwe beleid wordt ingevoerd zonder dat van NPM definitief afscheid genomen wordt. Een complicerende factor voor een succesvolle invoering van de Wmo is daarnaast de bezuiniging die ermee gepaard gaat. De individuele begeleiding aan mensen met een beperking wordt bijvoorbeeld gekort met 25%. De huishoudelijke ondersteuning die al onder de Wmo valt, heeft te maken met een korting van 40 (Beleidsnota gemeente Zwolle: Uitvoeringsprogramma Diensten in en aan Huis/Sociale Wijkteams, 2014). De decentralisaties vormen voor gemeenten dus grote opgaven waarmee een forse bezuiniging is gemoeid (Gemeente Zwolle, 2014).

Met de grote wijzigingen die per 1 januari 2015 plaatsvinden in het sociale domein wordt gesproken van 'Nederland in transitie'. Een transitie is een fundamentele verandering

op de lange termijn van de manier waarop wordt gehandeld, gedacht en georganiseerd (Grin, Rotmans & Schot, 2010). Om een transitie kans van slagen te geven is het noodzakelijk dat overheden handelingsvrijheid overlaten aan hen die het moeten uitvoeren (Rotmans, 2003). Organisaties en professionals moeten de vrijheid hebben om gezamenlijk, ontkokerd, aan problematiek te werken.

Het blijkt echter dat overheden moeite hebben om handelingsvrijheid aan professionals over te laten. Achter het proces van ontkokering schuilt een beheersingsstreven (RMO, 2008). De veronderstelling dat strakke politieke aansturing verbetering brengt in professionele uitvoeringspraktijken wordt de verticale reflex genoemd (Noordegraaf, 1999). De neiging om van bovenaf alle bestuurlijke niveaus te controleren – terwijl er voor kwaliteitsverbetering juist handelingsruimte nodig is – staat ook bekend als de transitieparadox. Partijen die de verandering vorm moeten geven, nemen een afwachtende houding aan. Het is immers de overheid die bepaalt (Rotmans, 2003).

2.7 Herindeling van het sociale domein: Sociale wijkteams

De ingrijpende wijziging van NPM naar Governance als bestuursmodel is een voorbeeld van transitie. Eerder is gesteld dat in de Wmo 2015 dezelfde maatschappelijke doelen – het bevorderen van redzaamheid van burgers, vergroten van participatie en versterken van sociale samenhang – centraal staan als in de Wmo 2007. Gebleken is dat de bestuurlijke vormgeving van de Wmo 2007 niet toereikend was om deze maatschappelijke doelen te behalen. Met de invoering van de Wmo 2015 krijgen gemeenten meer vrijheid om het sociale domein naar eigen inzicht in te richten. Daarmee moeten de bestuurlijke doelen – betere afstemming en samenhang in beleidsvorming en beleidsuitvoering – behaald worden.

Veel gemeenten kiezen ervoor om sociale wijkteams op te richten. Sociale wijkteams moeten het middel zijn om het perverse effect van NPM – verkokering – tegen te gaan. Door beter samen te werken en de burger zelfredzamer te maken zal de hulpverlening efficiënter en zodoende goedkoper worden, is de gedachte:

“Het gaat dan onder meer om een betere uitwisseling tussen eerste en tweedelijns professionals, een betere doorverwijzing en vormen van co-productie van buurtbewoners” (Van Arum & Lub, 2014, p. 1).

Duidelijk is dat het behalen van de bestuurlijke doelen geen sinecure is. Het perverse effect dat aangepakt moet worden – de verkokering – is al jaren hardnekkig aanwezig. Bovendien blijkt uit de uitvoering van de Wmo 2007 dat de voorgestelde oplossing – meer verantwoordelijkheid neerleggen bij de burger – lastig te realiseren is. Het is daarom van belang dat zij die de opdracht uit moeten voeren, de professionals van de sociale wijkteams, goed toegerust worden. Dat lijkt niet altijd het geval. De professionals krijgen lang niet altijd de macht, vrijheid en middelen om autonome keuzes te maken (Hilhorst & van der Lans, 2014). Daarnaast blokkeren verkokerde financieringsstelsels dat de winst die sociale professionals behalen door op de nieuwe manier te werken ook aan de instellingen van de professionals ten goede komen. Hilhorst & van der Lans (2014) illustreren dit aan de hand van een casus. In 2011 heeft Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam (BJZAA) ingezet op een vernieuwende aanpak. Dit had tot gevolg dat het ziekteverzuim onder gezinscoaches daalde, het aantal kinderen dat onder toezicht werd gesteld daalde in drie jaar met 50% en het aantal uit huis geplaatste kinderen daalde met 60%. BJZAA werd echter betaald voor elke ondertoezichtstelling en uithuisplaatsing. Dit betekende een forse daling van de inkomsten, terwijl de inhoud van het werk sterk was verbeterd. Elders werd geprofiteerd van het goede werk van BJZAA: het ministerie van Veiligheid en Justitie had een voordeel van 3,3 miljoen euro. De opbouw van sociale wijkteams met gemeenten als enige budgethouder biedt een kans om hier verandering in te brengen. De gemeente heeft de regie en kan ervoor zorgen dat de beloning op de juiste plaats terecht komt: bij de partijen die een verbeteringsslag weten te maken (Hilhorst & van der Lans, 2014).

Ook in de gemeente Zwolle kiest men er voor om sociale wijkteams in te richten. In eerste instantie heeft men dat gedaan door uitvoeringsteams te formeren. Deze uitvoeringsteams zijn ingericht rondom wijkopgaven. In de gemeente Zwolle wordt tweejaarlijks onderzoek gedaan naar de leef-

baarheid in de verschillende wijken en buurten. Uit de resultaten van dit Buurt-voor-Buurtonderzoek worden wijkopgaven geformuleerd. Deze kunnen liggen op de gebieden van leefbaarheid, veiligheid en welzijn. Voorbeelden van wijkopgaven zijn het tegengaan van overlast, het bestrijden van eenzaamheid, het stimuleren van ontwikkelkansen van de jeugd, etc. Het uitvoeringsteam dat in dit onderzoek is gevolgd, was gekoppeld aan twee wijkopgaven: ‘Iedereen doet mee & Organiseren van informele verbanden’. In dit uitvoeringsteam nemen twaalf professionals van negen verschillende organisaties plaats. Er zijn opbouwwerkers, maatschappelijk werkers en verpleegkundigen bij betrokken. Daarnaast zijn er professionals, met ervaring in de verslavingszorg, zorg aan mensen met verstandelijke beperking, zorg aan mensen met psychiatrische problematiek en medewerkers van de gemeente, betrokken.

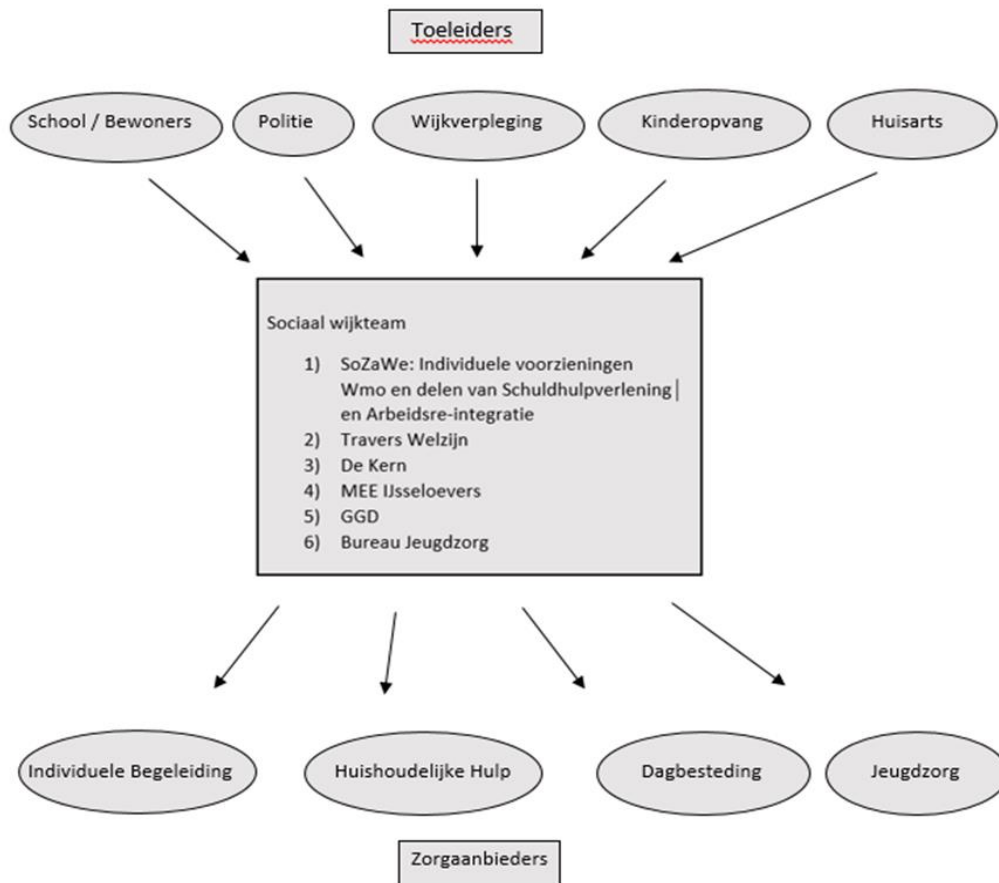
Organisatie	Functie
Stichting Focus	Ambulant begeleider
<u>Frion</u>	Ambulant begeleider
MEE	Ambulant begeleider
RIBW	Ambulant begeleider
<u>Wijz</u>	Ambulant begeleider
De Kern	Maatschappelijk werker
Travers Welzijn	Opbouwwerker
<u>Sozawe</u> gem. Zwolle	Re-integratieconsulent
Buurtzorg	Wijkverpleegkundige

Figuur 5. Invulling uitvoeringsteam ‘Iedereen doet mee & Organiseren van (in)formele verbanden’ in Zwolle.

In eerste instantie waren uitvoeringsteams de enige door de gemeente samengestelde teams. Uit de onderhandelingen van het nieuwe college in Zwolle is er voor gekozen om per 1 januari 2015 naast de uitvoeringsteams sociale wijkteams

in te stellen. Er is voor gekozen om een aantal partijen in het sociale wijkteam ("de kern") te laten plaatsnemen en een aantal in een "schil" daar omheen. Dit betekent in de praktijk dat een aantal organisaties die in 2014 plaats hadden in het uitvoeringsteam per 1 januari 2015 niet meer in het sociale wijkteam zitten. Voor het team 'Iedereen doet mee & Organiseren van (in)formele verbanden' betekent het dat de wijkverpleegkundige als toeleider buiten het sociaal wijkteam plaatsneemt.

Vier partijen die per 1 januari 2015 in de kern van het sociale wijkteam plaatsnemen, zitten ook in het uitvoeringsteam 'Iedereen doet mee & Organiseren van (in)formele verbanden'. Voor de vier overige partijen – Stichting Focus, Frion, RIBW, Wijz – betekent het dat zij als zorgaanbieders buiten het sociale wijkteam plaatsnemen. De opzet voor sociale wijkteams per 1 januari 2015 ziet er als volgt uit:

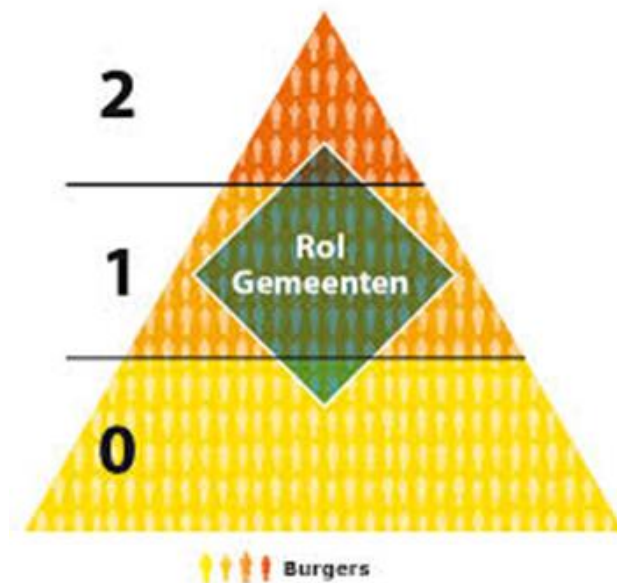


Figuur 6. Opzet sociale wijkteams Zwolle

In de optuiging van sociale wijkteams is het bestuursmodel Governance duidelijk zichtbaar. Betrokken organisaties worden nu aangestuurd op samenwerking in plaats van concurrentie. Er zijn twee actoren die veel te maken krijgen met deze transitie: de burger en de professional. Deze twee actoren worden in de volgende paragrafen besproken.

2.8 Een eerste belangrijke actor: de burger

Doordat NPM controle en meetbaarheid van het werken in het sociale domein had vereist was de verantwoordelijkheid voor de hulpverlening meer bij professionals dan bij burgers komen te liggen. Waar burgers zich voor de oplossing van hun probleem dus snel tot professionals konden wenden, wordt van burgers in de Wmo 2015 gevraagd eerst zelf te proberen het probleem op te lossen, al dan niet met hulp van de omgeving. Professionals moeten meer 'op hun handen' gaan zitten (Hilhorst & van der Lans, 2014). Hoe en waar aan problemen gewerkt kan worden, wordt inzichtelijk gemaakt door het indelen in verschillende 'lijnen'.



Figuur 7. Indeling in lijnen (Transitiebureau Wmo, 2014).

De nulde lijn:

Hiermee wordt de burger en zijn informele sociale netwerk bedoeld. Vrienden, familie en burens, maar ook sportverenigingen, kerken, moskeeën, scholen, etc.

De eerste lijn:

Deze lijn bestaat uit professionals die laagdrempelige hulp bieden. Deze hulp is voor een ieder toegankelijk, er hoeft geen sprake te zijn van doorverwijzing of indicatie. Professionals die in deze lijn werkzaam zijn: maatschappelijk werkers, opbouwwerkers, huisartsen.

De tweede lijn:

Om gebruik te maken van de diensten van professionals moet er sprake zijn van doorverwijzing of indicatie. Binnen deze lijn is sprake van specialistische hulp. Dit specialisme kan ingedeeld zijn in doelgroep of problematiek, maar het kan ook specialistische hulp in het ziekenhuis betekenen.

Naast de indeling in 'lijnen', bestaat er ook een bekende indeling naar zorgzwaarte. Uit verschillende onderzoeken komt naar voren dat de zorgzwaarte in drie categorieën valt te verdelen: zelfredzame burgers, burgers met enkelvoudige problematiek en burgers waarbij sprake is van multi-problematiek. Grofweg 80% van de burgers is zelfredzaam. 15% heeft te kampen met enkelvoudige problematiek en 5% valt in de categorie waarbij sprake is van multi-problematiek (Transitiebureau Wmo, Transitiebureau Jeugd & VNG, 2013).

De doelstelling is helder: er moet meer in de nulde lijn in plaats van de eerste of tweede lijn plaatsvinden. Daarbij hoopt men dat de weerbare (80%) burger de kwetsbare (15+5%) burger ondersteunt. Dat moet plaatsvinden op basis van de hiervoor besproken sociale samenhang en participatie. De hoop bestaat dat de kwetsbare burger zodoende meer zelfredzaam kan worden (Wilken, 2012). Dit lijkt een logische en simpele redenatie: er moet bezuinigd worden, dus zullen burgers meer de oplossing moeten zoeken in de informele sfeer. De vraag is echter hoe vanzelfsprekend dit is. Het kan zijn dat een burger de voorkeur heeft om onder-

steuning te krijgen in het formele circuit. De burger wil bijvoorbeeld de familie niet teveel belasten, of wil zoveel mogelijk onafhankelijk blijven in de relatie met zijn of haar naasten. Het is mogelijk dat burgers uiteindelijk minder zelfredzaam worden, omdat zij autonoom willen blijven ten opzichte van hun omgeving. Dit wordt de autonomie-paradox genoemd (Grootegoed, 2012). Een tweede complicatie in de verplaatsing van de tweede en eerste naar de nulde lijn ligt in het netwerk van de burger. Mensen met een verstandelijke en psychiatrische beperking hebben veelal een beperkt netwerk dat bestaat uit familieleden en sociale professionals (Bredewold, 2014; Sok, Royers & Van der Veen, 2013). Bovendien zijn familieleden van mensen met een verstandelijke en psychiatrische beperking vaak al behoorlijk belast (Wittenberg et al., 2013).

Het behalen van het maatschappelijke doel, zelfredzaamheid en dus verplaatsing van verantwoordelijkheid van professional naar burger – oftewel een overgang van zorg van de eerste naar de nulde lijn, blijkt daarmee geen vanzelfsprekendheid. Zowel burgers als hun omgeving kunnen moeite hebben met hun nieuwe rol. Formeel en informeel in optimale verhouding blijkt een wankel evenwicht. Om dit evenwicht zo goed mogelijk te bereiken, is de rol van professionals cruciaal.

2.9 Een tweede belangrijke actor: de professional

De burger staat centraal in de Wmo 2015, en het is de professional die dat moet bewerkstelligen. De professional zal zodoende ook een transitie door moeten maken. Welke verandering het nastreven van het maatschappelijke doel – verschuiving van verantwoordelijkheid van de professionals naar de burger – met zich meebrengt wordt geïllustreerd door de beschrijving van hoe een professional voorheen werkte. Een burger kwam zelf met een hulpvraag bij een specifieke instelling. De professional had dan – over het algemeen – specifieke kennis over een probleem. Wanneer deze kennis niet (volledig) toepasbaar was bij de hulpvraag van de burger, werd er doorverwezen naar een andere instantie die daar wel kennis over had.

Dit is kenmerkend voor de oude werksituatie. In het nieuwe werken wil men dit anders aanpakken. Ten eerste moet er niet doorverwezen worden, maar er moet een actieve samenwerking zijn. Hier is het bestuurlijk doel – niet werken vanuit concurrentie, maar vanuit samenwerking – duidelijk zichtbaar. Uit de beschrijving blijkt ook dat de professional centraal stond. Bij het werken met de Wmo 2015 wordt van professionals daarentegen verwacht een meer ondersteunende rol aan te nemen, en op het eigen kunnen van de burgers te vertrouwen (Peters et al., 2014). Daarmee moet het maatschappelijke doel, verplaatsing van verantwoordelijkheid van de professional naar de burger, behaald worden. Dit brengt een fundamenteel andere rol voor de professional met zich mee. Het risico is dan ook dat de oude werkwijze – het zorgen voor mensen – in de praktijk blijft bestaan (De Boer & van der Lans, 2013).

Met de invoering van eerst de Wmo 2007 en vervolgens de Wmo 2015 werd een verandering van burgers gevraagd. Het zijn de professionals die deze verandering moeten begeleiden. In de afgelopen jaren is gebleken dat het lastig is om een verandering te laten plaatsvinden. Daarom wordt nu getracht om professionals op een overeenkomstige manier te laten werken. Professionals moeten gezamenlijk aan de transitie werken. De werkwijze die de professionals moet helpen om dit te bereiken wordt in de laatste paragraaf besproken.

2.10 Generalistisch werken als het oplossingsinstrument

In dit hoofdstuk zijn consequent twee begrippen naar voren gekomen: de bestuurlijke en maatschappelijke doelen die met beleidswijzigingen behaald moeten worden. Eerder is beschreven dat er met de invoering van de Wmo 2015 als bestuurlijk doel meer afstemming wordt beoogd en dat verschuiving van verantwoordelijkheid van professional naar burger het belangrijkste maatschappelijke doel is. Professionals staan daarmee voor een dubbele opdracht (Hilhorst & van der Lans, 2014).

Generalistisch werken moet het instrument zijn om zowel de bestuurlijke als maatschappelijke doelen te behalen. In grote lijnen is bekend wat met generalistisch werken bedoeld wordt: een professional die zich niet alleen op zijn eigen vakgebied ontwikkeld heeft, maar ook kennis heeft van andere vakgebieden. Uitgaande van deze globale beschrijving lijkt generalistisch werken het instrument te zijn om enkel de bestuurlijke doelstellingen – betere afstemming en samenhang in beleidsvorming en beleidsuitvoering – te behalen: een generalistische professional herkent hulpvragen en weet verbindingen te leggen met andere professionals. Als er meer specifiek wordt gekeken naar wat generalistisch werken inhoudt, wordt echter duidelijk dat generalistisch werken zich niet enkel beperkt tot een instrument om bestuurlijke doelen te behalen. Wat generalistisch werken exact inhoudt wordt gedefinieerd door Scholte, Sprinkhuizen & Zuithof (2012): “Een generalist is iemand die verbindt tussen de leefwereld van de burgers en de institutionele wereld, maar ook tussen professionals onderling en de burgers onderling, met een sterke nadruk op empowerment. Iemand die van alle markten thuis is, die niet per se heel diepgaande kennis heeft, maar over een breed arsenaal aan kennis beschikt om ‘eerste hulp’ te kunnen bieden.” (Scholte, Sprinkhuizen & Zuithof, 2012, p. 16).

In deze definitie wordt zichtbaar dat generalistisch werken het instrument moet zijn om zowel maatschappelijke als bestuurlijke doelen te behalen. Met het leggen van verbinding tussen verschillende werelden moet de bestuurlijke opdracht - betere afstemming en samenhang in beleidsvorming en beleidsuitvoering – behaald worden. De maatschappelijke opdracht – de verschuiving van verantwoordelijkheid van professional naar burger – wordt zichtbaar in het leggen van verbinding tussen burgers onderling en de nadruk die wordt gelegd op empowerment. In het tijdperk van de Wmo 2007 werd duidelijk dat de maatschappelijke doelen moeilijk te behalen zijn als er niet aan de bestuurlijke doelstellingen gewerkt kan worden. Deze onderlinge afhankelijkheid kan vertaald worden naar het niveau van de professional. Als de professional maatschappelijke doelen – verbinding leggen tussen burgers en gebruik maken van eigen kracht – wil behalen, moet deze professional ook bestuurlijk anders te werk gaan. De professional moet domein-

overstijgend werken door verbinding te maken met instituties en afstemming te zoeken met andere professionals.

Ook in de gemeente Zwolle wordt de professionals gevraagd generalistisch te werken. Dat de gemeente hier veel belang aan hecht, blijkt uit de manier waarop zij schetst dat een sociaal wijkteam er uit moet gaan zien. In één van de belangrijkste beleidsrapporten die in de aanloop naar de transitie geschreven is, wordt een sociaal wijkteam in acht punten omschreven. Het eerste punt wordt omschreven als: een team van ‘nieuwe sociaal werkers die generalistisch werken’ (Schoonderwoerd, Stremmelaar & van Opbergen, 2013). De oproep om generalistisch te werken komt in meerdere beleidsrapporten terug. De vraag is echter wat de gemeente Zwolle onder generalistisch werken verstaat. In beleidsrapporten wordt generalistisch werken omschreven als het in één hand houden van signaleren, handelen en coördineren. De generalist moet zoveel mogelijk ondersteuning zelf bieden, specifieke ondersteuning wordt pas ingeschakeld als dat nodig is. De professional moet “zo lang als nodig en zo kort mogelijk” betrokken blijven bij bewoners (Schoonderwoerd, Stremmelaar & van Opbergen, 2013). Daaraan wordt een duidelijk beoogd resultaat gekoppeld: mensen moeten (weer) zelfstandig kunnen blijven wonen.

Generalistisch werken spreekt in abstracte zin tot de verbeelding. Het wordt als instrument gezien om zowel de maatschappelijke als bestuurlijke doelen van de Wmo 2015 te behalen. Hoe het generalistisch werken er in de praktijk uit moet zien wordt door de gemeente echter niet toegeelicht. Men spreekt daarentegen over handelingsruimte voor de professional. Daarmee zegt de gemeente dat het niet aan hen, maar aan de professionals is om te bepalen hoe zij invulling geven aan het generalistisch werken. In deze scriptie wordt onderzocht in hoeverre de professionals aan deze oproep gehoor kunnen geven. Daarom luidt de hoofdvraag van dit onderzoek als volgt:

Wat hebben professionals nodig om aan het generalistisch werken te voldoen?

De professionals worden gevraagd om generalistisch te werken. Het is van belang om te weten hoe de professionals

hier tegenover staan. Zo kan ingeschat worden wat het vertrekpunt van de professionals is.

Deelvraag 1: Hoe verhoudt de professional zich tot generalistisch werken?

- a. Bestaat er overeenkomst in de werkwijze van professionals?
- b. Bestaat er consensus in de visie van professionals?

Als het vertrekpunt inzichtelijk is gemaakt, is de volgende stap te kijken wat er mogelijk is met generalistisch werken. Hoe verhoudt het theoretische begrip zich tot professionals die met praktijksituaties te maken hebben en wat is er (on)mogelijk met generalistisch werken?¹

Deelvraag 2: Hoe ziet generalistisch werken er in de praktijk uit?

- a. In hoeverre is de definitie van generalistisch werken te herkennen in de werkwijze van professionals?
- b. Zijn de werkwijzen van de professionals in te delen in modellen?
- c. Zijn er aanwijzingen dat er een bepaald model de voorkeur heeft of het meest realistisch is?
- d. Wordt er met de gehanteerde definitie een nieuwe werkwijze gevraagd? Indien niet, of onhelder, wat zijn de voornaamste redenen daarvoor?

In de eerste twee deelvragen wordt stilgestaan bij generalistisch werken met betrekking tot professionals. Er zijn echter ook randvoorwaarden nodig die buiten professionals liggen om generalistisch succesvol te maken. In de laatste deelvraag is hier aandacht voor.

Deelvraag 3: Op welke grenzen stuiten de professionals bij het generalistisch werken?

- a. Zijn er randvoorwaarden aan te geven voor succesvol generalistisch werken?
- b. Hoe worden de randvoorwaarden zichtbaar in de praktijk?
- c. Lijkt het sociale wijkteam een goed middel om deze randvoorwaarden helpen te vervullen?

Door enkel op een abstract niveau over generalistisch werken te praten, is het begrip niet goed toetsbaar. Daarom ligt de behandeling van een casus door professionals ten grondslag aan de beantwoording van alle deelvragen. Daarmee wordt tevens een koppeling met de praktijk gemaakt. Met de beantwoording van de drie deelvragen met elk van haar subvragen wordt de hoofdvraag van dit onderzoek beantwoord. De beantwoording van de hoofd- en deelvragen volgt in hoofdstuk 4. Eerst worden in hoofdstuk 3 de methoden van het onderzoek behandeld.

3 Methoden

3.1 Praktijkgericht onderzoek

Dit onderzoek is een vorm van praktijkgericht onderzoek. Praktijkgericht onderzoek is onderzoek waarvan de vraagstelling wordt ingegeven door de beroepspraktijk en waarvan de opgedane kennis direct kan bijdragen aan de beroepspraktijk (Andriessen, 2014). De vraagstelling is ingegeven door de beroepspraktijk. De beroepspraktijk krijgt te maken met de oproep om generalistisch te werken maar er is veel onduidelijkheid omtrent wat generalistisch werken exact inhoudt. Door hier duidelijkheid in te scheppen, draagt dit onderzoek direct bij aan de beroepspraktijk.

Voordat in dit praktijkgericht onderzoek data verzameld kon worden zijn er twee fases doorlopen: de voorbereidingsfase en de oriëntatiefase. In beide fases is de praktijk systematisch bij de formulering van probleem en vraag betrokken. Dit is kenmerkend voor praktijkgericht onderzoek (Smeijsters et al., 2011). In de voorbereidingsfase is een literatuurstudie gedaan naar het onderwerp van het onderzoek. Er is gekeken naar hoe er in andere steden gewerkt werd met sociale wijkteams, er zijn adviesrapporten doorgenomen en er is literatuur over maatschappelijke veranderingen in het sociale domein doorgenomen. In de oriëntatiefase zijn veel bezoeken afgelegd en interviews gehouden om in beeld te krijgen hoe professionals in Zwolle actief zijn. Naarmate de oriënterende fase vorderde, werd er in de interviews dieper op het onderwerp ingegaan. In dit tijdsdeel zijn de hoofd- en deelvragen opgesteld en mede naar aanleiding van de interviews bijgesteld en aangescherpt. In deze periode zijn interviews gehouden met professionals die als uitvoerder in het werkveld actief zijn, met managers die betrokken zijn geweest bij de veranderingen in het sociale domein en met gemeentemedewerkers die vanuit hun positie de maatschappelijke veranderingen waarnamen. Nadat de hoofd- en deelvragen tot volledige wasdom waren gekomen kon er data verzameld worden.

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van drie vormen van dataverzameling. Bij elke vorm stond de koppeling naar de praktijk centraal. In de eerste twee vormen – groepscausuetiek en scenariomethode – stonden cases centraal. Bij het semigestructureerd interview werd regelmatig terugverwezen naar deze cases of werd om praktijkvoorbeelden gevraagd.

3.2 Groepscausuetiekbespreking

In de Zwolse wijk Deze werden vier uitvoeringsteams gevormd, elk met een eigen thema. Een van de teams ging over jeugd, een had natuurlijke wijkvernieuwing als thema, een van de teams richtte zich op versterken van weerbaarheid en tegengaan van overlast. Het vierde team had participatie en informele verbanden als uitgangspunt. Ik heb er voor gekozen om van de laatste twee teams drie bijeenkomsten bij te wonen. Er is door de onderzoeker voor deze teams gekozen omdat zij het meest divers in samenstelling waren en zich het sterkst richtten op de Wmo-thema's. In deze bijeenkomsten heeft onderzoeker de casuïstiekbesprekingen geleid. Hij heeft ervoor gekozen om uit te gaan van de incidentmethode (Bijkerk & van der Heide, 2006). Deze methode is door onderzoeker enigszins aangepast. Qua tijdsduur is het enigszins ingekort en er zijn enige situatie-specifieke vragen toegevoegd. De belangrijkste wijziging bestond eruit om de professionals te laten reageren door hoe zij, vanuit hun functie, zouden reageren. Het doel hiervan was om de overeenkomsten en verschillen in de huidige werkwijze van professionals in scherp in beeld te krijgen. Tevens kon op deze manier worden geregistreerd waar de grenzen van de handelingsruimte van het uitvoeringsteam lagen: in hoeverre kon men een casus zelf behandelen en waar had men hulp van anderen nodig? Er zijn drie cases volgens deze methode besproken. In figuur 8 zijn de stappen van de aangepaste incidentmethode beschreven.

1. Inbreng van de casus
 - a. De inbrenger geeft een korte samenvatting van de casus: wat heb je aangetroffen en wat heb je ermee gedaan?
 - b. De inbrenger formuleert een reflectievraag
 - c. De deelnemers schrijven hun vragen op papier
 - d. Tijdsduur: 5 minuten
2. Informatieronde
 - a. De deelnemers krijgen de gelegenheid om per persoon 1 vraag te stellen
 - b. De inbrenger beantwoordt de vragen
 - c. Tijdsduur: 10 minuten
3. Mogelijke oplossingen (acties) aandragen
 - a. De deelnemers schrijven vanuit hun expertise mogelijke acties op (Leidende vraag: hoe zou ik vanuit mijn expertise handelen?)
 - b. De deelnemers koppelen dit terug aan de inbrenger
 - c. De inbrenger reageert hier nog niet op
 - d. Tijdsduur: 15 minuten
4. Terugkoppeling inbrenger
 - a. De inbrenger kan reageren op de aangedragen acties
 - b. Er vindt een plenaire evaluatie plaats
 - c. Tijdsduur: 15 minuten

Figuur 8. Aangepaste incidentmethode.

Hoewel uit de gezamenlijke casuïstiekbespreking duidelijk naar voren kwam waar de grenzen van een team lagen, kwamen de overeenkomsten en verschillen van de professionals op individueel niveau slechts summier in beeld. Er was te weinig ruimte voor professionals om hun eigen werkwijze toe te lichten. Deze vorm van dataverzameling bleek zo-doende niet toereikend voor het beantwoorden van de hoofd- en deelvragen. Daarom heeft onderzoeker ervoor gekozen om de professionals individueel te benaderen.

3.3 Scenariomethode

Onderzoeker heeft de professionals benaderd die werkzaam waren in het team dat zich richtte op participatie en informele verbanden. Hiervoor is gekozen omdat deze thema's heel nadrukkelijk in de nieuwe Wmo gevraagd worden. Onderzoekers ervaring in de bijeenkomsten was dat deze professionals al langer met deze thema's werkten. Onderzoeker verwachtte daarom bij hen meer informatie te kunnen verkrijgen. In de gesprekken met de professionals is gebruikge-maakt van de scenariomethode. Onderzoeker heeft op basis van literatuurstudie en gesprekken met professionals een

aantal scenario's geschreven. Deze scenario's bestaan uit een beschrijving van fictieve cases waar het sociale wijkteam mee te maken zou kunnen krijgen. In totaal zijn vijftien van deze cases geschreven. De vijf cases waarvan verwacht werd dat zij het sterkst de verschillen in werkwijze naar voren zou laten komen en daarmee het al dan niet generalistisch werken zichtbaar zou maken, zijn geselecteerd en voorgelegd aan professionals van de uitvoeringsteams. Elk gesprek dat onderzoeker met een professional aanging startte hij met deze cases. Dit deed onderzoeker met minime toelichting. Hij stelde enkel de vraag: hoe zou jij in deze situatie handelen? Zo trachtte onderzoeker de betrouwbaarheid te vergroten: alle professionals werden gelijk behandeld. De cases die zijn voorgelegd worden gebruikt in het resultatenhoofdstuk en zijn terug te vinden in bijlage 2. De doelstelling van het werken met cases was om in kaart te brengen of de algemene ideeën over wat moet veranderen

in het sociale domein de toets van concrete scenario's kunnen doorstaan. De scenario's zijn zo geschreven dat de professionals verschillende invalshoeken kunnen belichten. Tevens werd door het behandelen van de scenario's in beeld gebracht wat de professionals zelf kunnen doen en wanneer zij zich genoodzaakt voelen specialistische hulp in te schakelen.

3.4 Semigestructureerd interview

Elk interview met een professional startte met de behandeling van de cases. Vervolgens werd een semigestructureerd interview afgenomen. Hiermee kregen de professionals de kans toe te lichten hoe zij tegen generalistisch werken aankijken. Op deze manier werd dit onderzoek nog rijker aan informatie. In het semigestructureerd interview vormden de volgende vragen een leidraad:

- Schat jij jezelf in als generalist?
 - o Zo ja, waarom?
 - o Zo nee, waarom niet?
- Wat heb je nodig om generalistisch te kunnen werken?
 - o Vanuit het team?
 - o Vanuit de organisatie?
 - o Vanuit de gemeente?
- Wat voor werkwijze heb je nu? Welke methoden en technieken zet je in?
- Zie jij zelf overeenkomsten en verschillen in de werkwijzen binnen het uitvoeringsteam?
- Heb jij het idee dat je met de huidige werkwijze ergens vast zou lopen/ loop je nu, met de huidige werkwijze, ergens tegenaan (op gebied van methoden en technieken)?
- Hoe kijk je aan tegen de nieuwe werkwijze? Voorzie je problemen of punten waar je tegenaan zou lopen?

Figuur 9. Topiclist semigestructureerd interview.

In totaal is aan tien professionals van negen verschillende organisaties deze scenariomethode voorgelegd en met hen een aanvullend interview gehouden. De tijdsduur hiervoor was gemiddeld zestig tot tachtig minuten.

3.5 Kwalitatieve analyse

De drie wijzen van dataverzameling – casuïstiekbespreking, scenariomethode en het semigestructureerd interview – zijn

volledig uitgeschreven. De verkregen data is vervolgens aan een kwalitatieve analyse onderworpen. Zo is structuur aangebracht en kunnen de hoofd- en deelvragen op systematische wijze worden beantwoord. Na het interviewen zijn vijf labels met vele sublabels gemaakt. Deze labels zijn weergegeven in figuur 10. Later in het labelingsproces was het mogelijk om enkele labels te verwijderen, verplaatsen of samen te voegen. De definitieve labels zijn weergegeven in figuur 11.

<i>Wat boven de deelvragen uitstijgt</i>	<i>Huidige werkwijze</i>
Onduidelijkheid	Elevator pitch
Onzekerheid	Gezamenlijke casuïstiekbespreking
Instellingsbelang	Methoden & technieken
Wat heb je nodig om generalistisch te kunnen werken	(Hoe kom je aan <u>cl</u> ienten)
(Contact met de burger)	(Verbinding leggen)
(Buurt voor Buurtonderzoek)	Kritiek op huidige werkwijze
<i>Scenario's</i>	<i>Overig</i>
Casus 1	Toekomstvisie op bezuiniging
Casus 2	Visie op andere wijkteams
Casus 3	Samenwerking tussen organisaties
Casus 4	Verkokering
Casus 5	
Consensus over aanpak casus	<i>Waar loop je tegenaan?</i>
Contrast/verkokering/transitie	Verbinding kern-schil
Facilitering, bevoegdheden	Voorwaarden
Algemeenheden naar concretisering	Houding in team
Moment van overdragen	Hoe moet het sociale team ingedeeld worden
	Moment van overdragen

Figuur 10. Originele labels voor kwalitatieve analyse.

- 1) Generalistisch werken
 - a. Zienwijze op generalistisch werken
 - b. Zien zij zichzelf als generalist?
 - c. Methoden & technieken
 - d. Voorwaarden om generalistisch te kunnen werken
- 2) Huidige werkwijze
 - a. Methoden & technieken
 - b. Projecten
- 3) Organisatie
 - a. Achtergrond
 - b. Doelgroep
 - c. Missie, visie
 - d. Cultuur
- 4) Voorwaarden om te werken in een uitvoeringsteam
 - a. Op het gebied van eigen organisatie
 - b. Op het gebied van uitvoeringsteam
 - c. Op het gebied van gemeente

Samenvattend kan gesteld worden dat dit onderzoek een typisch voorbeeld is van praktijkgericht onderzoek. Niet alleen is de praktijk systematisch bij de formulering van probleem en vraag betrokken, door middel van de scenariomethode is de praktijk ook systematisch bij het beantwoorden van de hoofd- en deelvragen betrokken. De praktijksituaties vormen een fundamenteel onderdeel van dit onderzoek. Daarmee is getracht de validiteit te waarborgen. Door alle interviews en casuïstiekbesprekingen letterlijk uit te werken en vervolgens aan een gelijke kwalitatieve analyse op basis van geconstrueerde labels te onderwerpen, is getracht de betrouwbaarheid van het onderzoek zo groot mogelijk te maken. De resultaten van deze analyse worden in het volgende hoofdstuk gepresenteerd.

Figuur 11. Definitieve labels voor kwalitatieve analyse

4 Resultaten

Wat hebben professionals nodig om aan het generalistisch werken te voldoen?

Om de hoofdvraag van het onderzoek te beantwoorden zijn drie deelvragen opgesteld. In elke deelvraag wordt de koppeling met de praktijk gemaakt. Daarom staat in elke deelvraag een of meerdere cases centraal. Aan de hand van de behandeling van de cases wordt in kaart gebracht hoe de professionals in de praktijk werkzaam zijn. In deelvraag 1 staat de huidige werkwijze van de professionals centraal. In de tweede deelvraag wordt ingezoomd op generalistisch werken. In de derde deelvraag wordt antwoord gegeven op welke grenzen de professionals stuiten.

4.1 Deelvraag 1: Hoe verhoudt de professional zich tot generalistisch werken?

De hoofdvraag van dit onderzoek wordt beantwoord aan de hand van drie deelvragen.

In deze deelvraag wordt ingeschat in hoeverre er sprake is van overeenstemming tussen professionals met betrekking tot generalistisch werken. Deze deelvraag is uitgesplitst in twee subvragen. In de eerste subvraag wordt in kaart gebracht wat de overeenkomsten en verschillen in de werkwijze van professionals is. In de tweede subvraag wordt ingegaan op de visie van professionals op generalistisch werken.

4.1.1 *Bestaat er overeenkomst in de werkwijze van professionals?*

In deze deelvraag worden aan de hand van de behandeling van twee cases de overeenkomsten en verschillen in de werkwijze van professionals in beeld gebracht. Met behulp van de casus van Mieke worden de overeenkomsten zichtbaar gemaakt. De behandeling van de casus van Nico brengt de verschillen in kaart. Tenslotte zijn er overeenkomsten en verschillen waargenomen die meer los staan van de behandeling van de cases.

Mieke (45)

Peter (23) Anna (20), Thomas (15)

Mieke is vijf jaar geleden gescheiden van haar man. De scheiding is niet op een prettige manier verlopen. Haar man en zij zaten in een kerkelijke gemeente. Mieke is hier niet meer actief en heeft daardoor weinig contact meer met vrienden en kennissen van destijds. Miek's kinderen wonen nog thuis.

Mieke werkt in een bejaardentehuis, daar maakt ze schoon. Ze verdient minder dan de bijstandsnorm, maar door het inkomen van de inwonende kinderen komt ze hierboven. Mieke is vaak erg vermoeid als ze uit haar werk komt. Haar zus helpt haar soms om thuis schoon te maken, omdat Mieke hier zelf niet meer aan toekomt. Als Mieke stopt met werken komt ze onder de bijstandsnorm, maar Mieke vindt het belangrijk dat ze actief blijft en wil dus blijven werken.

Miek's zoon Peter (23) volgt een BBL opleiding tot automonteur. Hij is vrijgezel en gaat in het weekend graag stappen. Anna (20) is schoonheidsspecialiste. Ze heeft verkering en heeft plannen om samen te gaan wonen. Thomas (15) zit in het derde jaar van de HAVO. Bij het gezin thuis hebben de kinderen veel vrijheid. Mieke vindt het moeilijk om grenzen te stellen. Regelmatig zijn er vrienden over de vloer. Mieke vindt dit enerzijds gezellig, maar anderzijds heeft ze ook behoefte aan rust.

Mieke voelt zich eenzaam. Ze heeft geen vrienden en heeft qua familie alleen contact met haar zus. Daar heeft ze geen geweldige band mee, maar haar zus helpt haar af en toe wel. Mieke vindt het fijn dat haar zus haar helpt, maar vindt het ook vervelend dat ze afhankelijk van haar is. Mieke zou graag wat meer leuke dingen willen doen. Ze komt daar niet echt aan toe. Enerzijds omdat ze vaak vermoeid is, anderzijds omdat ze niet weet waar ze moet beginnen.

De overeenkomsten die uit deze casus naar voren kwamen zijn gebundeld in drie thema's: hulpvraagverduidelijking, netwerkversterking en activering.

Hulpvraagverduidelijking

Veel professionals geven aan dat zij het verduidelijken van de hulpvraag erg belangrijk vinden. In de casus van Mieke komt dit naar voren door het uitvragen van de problematiek rond de scheiding, de financiën en de thuissituatie. De professionals achten het van belang om, voordat er tot handelen overgegaan kan worden, eerst uit te zoeken wat de cliënt zelf als probleem ervaart. Op basis daarvan proberen zij in te schatten op welk deelgebied zij willen interveniëren. Ook in de andere behandelde cases komt hulpvraagverduidelijking naar voren. Veel professionals geven aan dat zij een goede hulpvraagverduidelijking een belangrijke eerste stap vinden.

'Nou, wat wij vanuit MEE zouden kunnen doen is in gesprek met Mieke kijken wat er op de diverse gebieden speelt. Ze noemt een aantal dingen, dat zijn de financiën, de thuissituatie en.. maar dat is met elkaar bekijken op welke gebieden loop je waar tegen aan en hoe zou je het willen hebben? Dus zeg maar: wat is de situatie op dit moment, wat vind je daarin heel vervelend en wat zou de situatie zijn die je daarin zou willen bereiken? En in gesprek met Mieke ook kijken van welke stappen heb je daar voor nodig? Welke situatie zou je als eerste willen aanpakken en welke stappen heb je daar voor nodig? Welke informatie heb je daar voor nodig? Waar kun je dat vandaan halen? En kijken, je kan niet alles in een keer aanpakken, welke prioriteit zou je stellen? Wat zou je als eerste kunnen doen?' (MEE)

'Ik zou gewoon een paar gesprekken met haar aangaan, net zoals De Kern ook een beetje werkt. Korte gesprekken, even heel goed aandacht besteden en

alles goed in kaart brengen. Een goede intake, vind ik ook echt iets van de RIBW, wij hebben hele sterke intakes waar alle domeinen naar boven komen en dat je goed in kaart brengt van 'wat is het probleem?' (RIBW)

Netwerkversterking

In het merendeel van de cases wordt duidelijk dat hulpverleners het belang van het netwerk inzien. Professionals benoemen vaak dat ze met de betrokken personen om de tafel willen gaan zitten om duidelijkheid te krijgen. Van daaruit willen de professionals proberen het netwerk te versterken. Het belang van het betrekken van het netwerk bij generalistisch werken wordt verder besproken bij deelvraag 2.

'En daarbij vind ik het ook echt belangrijk om wel haar netwerk in kaart te brengen. Want hier staat: er komen wel vrienden over de vloer, maar ze voelt zich wel eenzaam. Of zijn dat vrienden van haar kinderen?' (De Kern)

'En als ik een beetje kijk, dan zou je kunnen zeggen: ze heeft een beperkt netwerk, kwantitatief en kwalitatief. Nou, met name kwantitatief zeg maar, is dat iets.. daar zou je op doorvragen.' (MEE)

Activering

Een ander belangrijk aspect dat in veel cases naar voren kwam was het activeren van de betrokken personen. Dit wordt vaak genoemd in combinatie met het netwerk. Onder activering worden diverse zaken verstaan, zoals het aansporen tot actie, maar ook het werken aan een zinvolle dagbesteding. Over de casus van Mieke zegt een professional:

'In alles doet ze niets zelf. Het lijkt een beetje alsof zij de grip kwijt is op dingen en ze het maar een beetje laat gebeuren. En kijken hoe je haar weer kunt helpen om daarin weer actief te worden. Actief.. in ieder

geval plannen te maken, en te bedenken: wat is er aan de hand en wat zou ik daar in kunnen doen?’ (MEE)

In zowel de netwerkversterking als activering komt het belang van het versterken van eigen kracht naar voren. Met eigen kracht wordt bedoeld dat de persoon in kwestie, en niet de begeleidende zorgverleners, de regie houden over het proces.

Nico (72 jaar)

Nico woont zelfstandig in een eengezinswoning. Nico heeft jarenlang een eigen bakkerij gehad. Daar is hij tien jaar geleden mee gestopt. Nico’s vrouw Marijke is vorig jaar overleden. Daar heeft hij nog veel moeite mee. Na het overlijden van zijn vrouw kreeg hij veel bezoek van familie en vrienden. Dat is nu wat afgenomen. Marijke was altijd de gangmaker en Nico vindt het moeilijk om contact te onderhouden, zeker nu hij nog steeds zo verdrietig is om het overlijden van Marijke. Nico ziet zijn burens wel eens bij het boodschappen doen of als hij zijn hond uitlaat, maar heeft geen intensief contact. Nico heeft twee kinderen. Beiden wonen ongeveer op een uur rijden. Zij maken zich wel eens zorgen over hun vader, die zo eenzaam is. Ze proberen beiden om de week langs te komen, maar dit wil er wel eens bij inschieten. Nico houdt zich overdag bezig met het verzorgen van zijn tuin, het lezen van de krant en het uitlaten van de hond. Hoewel Nico zich goed kan vermaken, duren zijn dagen vrij lang. Hij heeft ’s ochtends steeds vaker moeite om op te staan. Nico merkt ook steeds meer dat hij niet meer zo mobiel is als vroeger. Autorijden gaat niet zo goed meer. Nico gaat naar de huisarts om zijn problemen te bespreken: hij heeft last van zijn been, heeft veel hoofdpijn en is snel vermoeid. De huisarts verwijst Nico door naar een van de leden van het uitvoeringsteam.

Met de behandeling van de casus van Mieke zijn de drie overeenkomsten in beeld gebracht. Aan de hand van de casus van Nico worden belangrijke verschillen aangetoond. Dit uit zich met name in de mate van diepgang en concreetheid waarin de professionals de problematiek aanpakten. Enkele professionals stippen slechts kort het belang van de aanpak van problematiek aan. Andere professionals onderscheiden zich door diepgaander en concreter aan te geven wat zij als mogelijke oplossing zien.

Mate van socialisering

Professionals geven verschillende manieren aan waarop Nico zou kunnen socialiseren om zijn gevoelens van eenzaamheid te verminderen. De verschillen lopen hierin van een project waarbij een vrijwilliger thuis komt, tot een dagbesteding waar Nico enkele dagen per week aan het werk kan.

‘En gewoon eerst heel duidelijk de situatie in beeld krijgen, heel goed doorvragen van hoe ziet Nico’s leven er uit. En ook op hem betrekken en hem laten praten over hoe hij het graag zou willen, waar hij graag behoefte aan heeft. En ook kijken naar, welke

partij zou hem daar verder mee kunnen helpen.’ (Sozawe)

‘Kijk, hij is bakker geweest, hij is eigen ondernemer geweest. Dus daar zit kennis. En daar zou ik het met hem op een gegeven moment over proberen te hebben. Om te kijken: kan hij daar nog wat mee doen? Vrijwilliger worden bij de Resto of eh.. nou ja, eigen ondernemer.. misschien kan hij.. weet ik veel.. misschien ergens in een bestuur, dat weet ik niet precies. Maar ik bedoel, iemand met een eigen onderneming heeft bepaalde kwalificaties. En ik denk juist dat soort dingen, hij heeft dat heel lang gedaan dus blijkbaar zat daar ook wat. Ja, toch gewoon proberen dat hij één of andere dagbesteding heeft.’ (Travers)

Op het eerste oog lijken bovenstaande citaten overeen te komen. Toch zit er een belangrijk verschil in beide aanpakken. In het eerste citaat wordt slechts genoemd dat er rekening gehouden wordt met waar Nico behoefte aan heeft. De professional in het tweede citaat weet veel concreter de aanpak te benoemen. Zij beschrijft het belang van aansluiten bij de mogelijke capaciteiten van Nico.

Mate van psychische ondersteuning

Ook de mate waarin de professionals psychische problematiek herkennen en daarin kunnen handelen verschilt sterk. Grofweg zijn de professionals die de casus van Nico behandelen in drie groepen in te delen. Een eerste groep professionals heeft weinig tot geen aandacht voor de psychische problematiek, de tweede groep erkent de problematiek en de derde groep erkent het niet alleen, maar werkt ook concreet uit waar aandacht voor zou moeten zijn.

Frion: 'Ja, dan zou ik inderdaad in gaan zetten op netwerkvergroting he. En kijken of er in de wijk inderdaad activiteiten zijn waar hij bij kan aansluiten. Maar ook wat hij goed kan doen. Misschien dat hij in de tuin werken leuk vindt, maar ook wel heel goed kan. Kijken, kan hij aansluiten bij een buurthulpvast. Dat hij daar wat vrijwilligerswerk doet. Dat hij aan kan sluiten bij andere activiteiten in de wijk. En dat hij inderdaad. Nou ja, goed. Het kan zijn dat hij problemen heeft met zijn gezondheid, zoals hoofdpijn, omdat hij zich misschien eenzaam voelt. Maar goed, daar zou ik dan op in gaan zetten.'

Onderzoeker: 'Dus activering en netwerkvergroting?'

Frion: 'Ja, en dan kijken naar wat er te doen is in de wijk. Er zijn genoeg activiteiten die op dit moment worden opgebouwd.'

'Maar ja, weet je, hij zit hier nog dus hij moet er wat van maken denk ik. Maar hier echt.. ja, misschien dat het.. er zijn ook.. De Kern zou er dan wel een rol in kunnen spelen, er zijn natuurlijk meer mensen die hun partner verloren zijn en die de behoefte hebben om dat met anderen te delen. Dus ik kan me voorstellen dat je met hem daar naar kijkt. Heb je daar behoefte aan? Maar daarnaast denk ik wel dat hij iets moet doen. Ik bedoel, hij is 72, dus volgens mij kan hij nog wel wat'. (Travers)

'Ik denk dat het goed kan zijn dat er wat aandacht komt voor rouwverwerking van Nico, want hij heeft niet alleen zijn vrouw verloren maar door het ouder

worden verlies je ook je baan en je lichamelijke gezondheid. Eigenlijk verlies je best veel, dus ik denk dat het best goed is om daar wat aandacht voor te hebben. Maar ik denk ook dat hij structureel meer contacten zou moeten hebben. Het zal lichamenlijk en gezien zijn ouderdom allemaal niet heel veel beter worden, dus ik denk dat het vooral belangrijk is hoe hij hier nou mee om leert te gaan. En daar kan een netwerk ook heel belangrijk in zijn. Ik denk, in dit geval, dat ik met hem heel nauw zou kijken: goh, wie zijn er allemaal in je netwerk en om te kijken of je die mensen bij elkaar kunt krijgen en of die wat kunnen gaan doen hier. Want een netwerk kan blijvend zijn en ik denk dat hij wel wat blijvends nodig heeft' (De Kern)

Bovenstaande citaten geven de drie types professional weer. De professional in het eerste citaat heeft weinig tot geen aandacht voor de psychische component, de tweede noemt het kort en verwijst door, de derde professional geeft concreet aan welke vormen van verlies Nico zou kunnen ervaren. Opvallend is dat de tweede professional van Travers doorverwijst naar de organisatie van de professional van het derde citaat. Blijkbaar heeft De Kern een goede naam op het gebied van behandeling van deze problematiek.

Naast de overeenkomsten en verschillen die uit de behandeling van de cases naar voren kwamen, zijn er ook overeenkomsten en verschillen in de werkwijze van professionals waargenomen die niet specifiek aan te tonen zijn met een casus.

Organisatiecultuur

Hierboven is aangegeven dat de professionals verschillen in de mate waarin zij psychische ondersteuning bieden. Dat kan deels verklaard worden door de verschillen in de organisaties waar de professionals voor werken. De organisatiecultuur heeft invloed op de professional. Deze organisatiecultuur uit zich in het taalgebruik, de mate van specialistische blik, en in sommige gevallen in de grenzen die men aangeeft. Deze grenzen worden met name bepaald door de expertise van de organisatie.

‘Kijk alleen al in het uitvoeringsteam hoe we met elkaar communiceren. Je hoort waar iemand vandaan komt. Ik denk: oh ja, dat is duidelijk iemand van de gemeente, die op geld zit.’ (RIBW)

Kunnen of willen werken in de casus

Een aantal professionals komen de casus van Mieke in de praktijk tegen. Andere professionals werken in een dermate specialistische functie dat zij de casus niet tegenkomen. De problematiek in de casus van Mieke is niet ‘ernstig’ genoeg om binnen hun vakgebied te vallen. Van deze professionals zijn een aantal heel welwillend. Zelfs als zij aangaven onvoldoende kennis te hebben van de problematiek, wilden zij de cliënt graag helpen. Dit geeft aan dat de ondervraagde professionals open staan voor nieuwe initiatieven en een andere werkwijze. Het risico bestaat dat men buiten het eigen kennisgebied gaat handelen.

Medewerker 1: *Gelijk omkeren.*

Medewerker 2: *Hier doen wij niets mee.*

Onderzoeker: *Nee?*

Medewerker 1: *Nou, het enige wat er nog in mij op zou komen is eh.. is het netwerk zeg maar aan te spreken. Om die krachten wat te bundelen.*

Medewerker 2: *Maar als je sec uitgaat van de RIBW...*

Medewerker 1: *Nee, dit is geen RIBW-casus.*

Medewerker 2: *Er is geen indicatie, er is geen sprake van een psychiatrisch ziektebeeld (RIBW)*

Twee professionals gaven aan niet veel met de casuïstiek te maken te hebben, en hier zodoende ook niet in te handelen. De rol als huisvester verschilt sterk ten opzichte van de rol als hulpverlener. Hoewel huisvesters veel sociale situaties tegenkomen waarin zij soms te handelen hebben, is deze casus daar geen van. Uit de reactie van de tweede professional valt handelingsverlegenheid op te maken.

‘Met deze casus als zodanig, daar hebben wij geen bemoeienis mee. Het kan natuurlijk zijn dat bijvoorbeeld bij een scheiding, mensen zeggen: kunnen jullie ons niet helpen met huisvesting. Dat soort dingen. Maar dit is gewoon echt een casus waar wij als huisvester geen bemoeienis mee hebben.’ (DeltaWonen)

‘Ik zie nou één, twee drie nog niet zo goed wat ik als verpleegkundige vanuit mijn eigen expertise moet doen’. (Buurtzorg)

De huisvester benoemt nog een ander aspect waarop zij zich in een uitzonderingspositie bevinden, namelijk de mogelijkheid om achter de voordeur te komen.

‘Maar we moeten ook heel goed begrijpen, ik heb ook maatschappelijk werkers die ons bekritisieren en zeggen: dat moeten jullie helemaal niet doen, dat werk achter de voordeur. Maar ik beseft soms ook dat wij soms de enige partij zijn waar er echt voor die klant de noodzaak ligt om mee in gesprek te gaan.’ (DeltaWonen)

In zekere zin bevindt Buurtzorg zich ook in deze uitzonderingspositie. Door hun verpleegkundige taken komen zij in gezinnen, waar na het winnen van het vertrouwen de mogelijkheid tot sociale hulpverlening ontstaat.

‘En.. maar wij zijn wel laagdrempelig als verpleging. Denk ik. Het lukt vaak wel om .. nou, om bij mensen binnen te komen. Zeker als er een aanleiding is. Als er een complete hulpvraag is dan is dat de reden dat je binnenkomt en dan werk je vanaf dat moment ook al aan het vertrouwen bij de mensen. En als mensen je leren kennen, dan kom je ook met ze in gesprek en dan komt er ook een basis om te kunnen samenwerken. En het is vaak moeilijk denk ik, als je allemaal oplossingen aanbiedt, voordat je al die relatie hebt met die mensen waar je het voor wilt doen. Dus op het moment dat wij bij deze mensen een relatie hebben opgebouwd, dat de mensen ons kennen. Of dat het in het gesprek naar voren komt, vanaf dat moment kun je ook wat voor die mensen gaan betekenen.’ (Buurtzorg)

In antwoord op de subvraag kan gesteld worden dat er in eerste instantie veel overeenkomsten lijken te zijn tussen de werkwijzen van de professionals. Ondanks dat zij verschillende achtergronden en werkgevers hebben, blijkt uit de behandeling van de casus van Mieke dat de professionals met veel soortgelijke thema's werken. Toch is het werken met deze thema's niet zo overeenkomstig als het lijkt. Het verschil zit er in dat enkele professionals zich onderscheiden in de manier waarop zij deze thema's toepassen. Dat bleek uit de behandeling van de casus van Nico. Waar bijvoorbeeld enkele professionals slechts summier spreken over werken met zijn psychische problematiek, weten andere professionals veel concreter, duidelijker en diepgaander aan te geven op welke manier zij dat zouden aanpakken. Concluderend kan gesteld worden dat de professionals met overeenkomstige thema's werken, maar dat er grote verschillen kunnen zitten in de toepassing ervan in het werkveld.

4.1.2 Bestaat er consensus in de visie van professionals?

In het literatuuroverzicht is weergegeven hoe generalistisch werken in de literatuur behandeld is en hoe de gemeente Zwolle generalistisch werken interpreteert. Daaruit is gebleken dat in de literatuur een duidelijke definitie van generalistisch werken gehanteerd wordt. De gemeente Zwolle hanteert deze definitie niet. Zij houdt het bij algemene termen en laat daarmee veel ruimte over aan de professionals om het generalistisch werken vorm te geven. Om in te schatten hoe de professionals met deze ruimte omgaan is hen gevraagd wat zij onder generalistisch werken verstaan. Veel professionals geven aan niet exact te weten wat generalistisch werken inhoudt. Zij geven aan wel een globaal beeld te hebben, maar zijn niet zeker of dit beeld juist is. De visie van professionals blijkt daarnaast sterk uiteen te lopen. Toch zijn uit de gesprekken met professionals vijf indicatoren te destilleren: 'een brede visie', 'hulpvraagverduidelijking', 'omgaan met grenzen', 'communiceren' en 'generalist als team'.

Een brede visie

Bijna alle professionals gaven aan dat een brede visie belangrijk is om generalistisch te kunnen werken.

Deze brede visie moet op de cliënt en op de hulpverlening gericht zijn. Bij de cliënt moet een generalistisch werkende professional zicht kunnen hebben op alle deelgebieden. Tevens moet de professional weten wat er speelt in het werkveld: waar kan hij of zij terecht voor welke hulpvraag van een cliënt?

'Nou ja, als een mensen-mens zeg maar, iemand die heel erg open staat, heel nieuwsgierig is. Oprecht geïnteresseerd is, brede kennis heeft. In ieder geval zijn of haar eigen netwerk en de sociale kaart van je werkgebied en het liefst nog daar omheen goed zou moeten kennen.' (Focus)

Sommige professionals gaven aan dat een generalist veel zelf op moet kunnen pakken. Andere professionals gaven daarentegen aan dat een generalist voornamelijk een brede visie moet hebben en snel en gericht moet kunnen doorverwijzen. Kortom: hier bestaat geen consensus over, er is sprake van een grijs gebied.

'Ik denk iemand die heel laagdrempelig is, waarbij veel doelgroepen zich op het gemak voelen. Die binnenkomt bij veel doelgroepen en ik denk dat een generalist degene moet zijn die heel breed kan inventariseren en heel breed de primaire hulp kan bieden. Maar die ook heel goed weet wanneer iets wel specialisme vraagt. Dus iemand die goed die scheiding kan aanbrengen en dus ook zijn vakgebied wel enigszins kan afbakenen. Ik denk dat dat een beetje een generalistische functie is.' (De Kern)

Hulpvraagverduidelijking

De generalist moet niet alleen zicht hebben op alle deelgebieden, in het contact met de cliënt moet de professional ook snel duidelijk kunnen krijgen waar het probleem zit.

'Ja, iemand die heel goed is in hulpvraagverduidelijking. Iemand die dus heel erg goed kan luisteren en kan doorvragen. Die een band kan opbouwen met een cliënt. Die van alles een beetje weet. En helemaal weet waar hij voor de rest wat vandaan kan halen aan kennis.' (MEE)

Omgaan met grenzen

Veel professionals geven aan dat kenmerkend voor een generalistisch werkende professional is dat deze zich niet strikt houdt aan zijn functieomschrijving. Als de situatie daarom vraagt moet de professional ook taken kunnen oppakken die buiten zijn grensgebied vallen.

‘Nou, wat mij betreft dat je niet te strak van te voren bepaalt wat jij, wat jouw werk is, waar dat uit bestaat. Oftewel van: dit behoort wel tot mijn werk en dat behoort niet tot mijn werk. Ik ben verpleegkundige dus begeleiding is niet voor mij, dus daar hoeft ik me ook niet mee bezig te houden. Ik hoeft me alleen met wondverzorging bezig te houden. Dat is niet.. ik denk dat je gewoon een open blik moet houden en dat je leert.. goed observeert en leert kijken waar mensen problemen ondervinden.’ (Buurtzorg)

Daarentegen moet de generalistisch werkende professional ook goed grenzen aan kunnen geven. Een maatschappelijk werker die zich met zware psychiatrische problematiek bezighoudt of een thuiszorgmedewerker die uren kwijt is aan contact met schuldhulpverlening is volgens hen niet de bedoeling. De professionals verschillen van mening waar exact de grens ligt van buiten grenzen treden versus grenzen afbakenen.

‘Ik denk dat je dan wel heel veel van je medewerkers vraagt, om overal een beetje verstand van te hebben. En overal te weten wat te doen. En op zich, misschien mensen met weet ik hoe lang ervaring zullen dat misschien wat gemakkelijker kunnen, maar het is wel heel breed.’ (De Kern)

‘En dat heeft toch ook gewoon vaak met duidelijkheid te maken. Gewoon durven ‘nee’ te zeggen. Nee, doen we niet, sorry.’ (Travers)

Communicatie

Enkele professionals leggen de nadruk op communicatie. Niet alleen richting de cliënt, maar ook richting andere professionals. Transparant zijn over de manier van hulpverle-

nen en hierover kunnen communiceren met andere professionals is voorwaardelijk om goed generalistisch te kunnen werken. Door goed te communiceren maakt een generalistisch werkende professional gemakkelijk contact met professionals en cliënten. Dit wordt door de geïnterviewde professionals als essentieel ervaren.

‘Het gaat om communicatie. Het gaat om elkaar blijven zoeken en blijven vragen. Samen optrekken, voor die cliënt.’ (MEE)

Generalist als team

Veel professionals geven aan dat een pure generalist onhaalbaar is. Iemand die kennis heeft van alle deelgebieden, hier veel vaardigheden in heeft en zodoende heel veel zelf kan oppakken, is volgens hen in de praktijk nauwelijks te realiseren. Eén van de professionals noemt dat een generalistisch werkende professional primaire hulp kan bieden, maar ook moet kunnen doorverwijzen.

Professionals dragen als oplossing voor deze ‘tekortkoming’ aan dat een team wel generalistisch zou kunnen functioneren. Als er verschillende disciplines binnen een team betrokken zijn kan binnen het team bepaald worden wie het beste welke casus op zou kunnen pakken. Zo kan men naar buiten toe optreden als generalistisch werkend. Immers, doordat er meerdere disciplines betrokken zijn is men als team ook breed inzetbaar.

‘Mijn beeld erbij is eh.. dat qua vragen die in zo’n team komen, er een hele brede club moet zijn die eigenlijk op zo breed mogelijk gebied kan ontvangen. Alles wat niet specialistisch is in de zin van behandeling dus daar waar ook echt letterlijk specialisten voor zijn, in de medische wereld, in de psychiatrie en dergelijke, dat je dat in eerste instantie zelf allemaal op kan vangen.’ (Focus)

‘Maar met elkaar samen, in het team, dat je de specialismen, de professionals daar echt in meeneemt. Dat op ieder vakgebied, en misschien een beetje extra. Want als iedereen nauw samenwerkt, dan krijg je ook meer kennis van elkaar. Dan kun je ook meer dingen van elkaar overnemen.’ (SoZaWe)

Samenvattend kan gesteld worden dat de visie op generalistisch werken in grote lijnen overeenkomt. Dat blijkt uit het feit dat er vijf indicatoren gedestilleerd kunnen worden. Meer gedetailleerd blijken de visies van professionals toch wat uiteen te lopen. Daarnaast is de theoretische definitie van generalistisch werken slechts ten dele herkenbaar in de visie van de professionals. Alleen de brede visie wordt zowel in de theoretische definitie als door de professionals genoemd. Daarnaast is de indicator 'communicatie' ten dele herkenbaar in 'verbinding maken met professionals' en 'ver-

binding maken met burgers'. Verder bestaan er vooral verschillen. Indicatoren als omgaan met grenzen en hulpvraagverduidelijking zijn niet opgenomen in de theoretische definitie.

Andersom worden begrippen uit de theoretische definitie als 'verbinding maken tussen burgers onderling' en 'empowerment' door de professionals niet benoemd. Of de theoretische definitie wel meer herkenbaar is in de werkwijze van professionals wordt in de volgende deelvraag getoetst.

4.2 Deelvraag 2: Hoe ziet generalistisch werken er in de praktijk uit?

Waar in de vorige deelvraag de mate van consensus centraal stond, wordt in deze deelvraag antwoord gegeven op wat generalistisch werken in de praktijk inhoudt. Dat wordt gedaan aan de hand van vier subvragen. In de eerste subvraag wordt geanalyseerd of de theoretische definitie van generalistisch werken herkenbaar is in de werkwijze van professionals. Vervolgens wordt in de tweede subvraag een indeling van generalistisch werken in verschillende modellen gepresenteerd en wordt in de derde subvraag besproken welk model het meest gewenst is. Tenslotte wordt ingegaan op de vraag of generalistisch werken een verschil met voorheen inhoudt.

Abdul (70) & Fatma (52)

Murat (26) & Yasemin (27), Volkan (2)

Abdul is een Turkse man die samen met zijn tweede vrouw Fatma (52) woont. Zijn eerste vrouw is overleden. Bij hen in huis woont zijn dochter Yasemin met haar man Murat en zoontje Volkan. Yasemin is een dochter uit het eerste huwelijk.

Abdul heeft darmkanker. Hij is erg ziek. Zijn vrouw Fatma zorgt voor hem. Yasemin, de dochter uit het eerste huwelijk van Abdul, kent ook problemen. Yasemin is schizofreen. Yasemin kan hierdoor niet goed voor haar dochter zorgen. Yasemins man, Murat, werkt als fabrieksarbeider in ploegendiensten. Hierdoor is hij op onregelmatige tijden aan het werk. Hij kan dus niet op structurele basis voor zijn zoon zorgen. Fatma, de stiefmoeder van Yasemin, probeert Murat en Yasemin zoveel mogelijk bij te staan in de opvoeding voor hun zoon. Murat en Yasemin kennen relatieproblemen. Murat vindt dat Yasemin niet goed voor hun kind zorgt en Yasemin vindt dat Murat teveel afwezig is.

Het probleem is dat Abdul weinig hulp toelaat in het gezin. Hij is een trotse man die de zaakjes zelf wil oplossen. Er is weinig ruimte voor hulpverleners.

Qua netwerk is het volgende in beeld:

Abdul en Fatma bezochten vroeger regelmatig de moskee. Nu zijn daar weinig mogelijkheden meer voor. Zij hadden daar goede contacten, maar het is een beetje verwaterd. Abdul en Fatma hebben familie in Turkije, maar niet in Nederland. Ze hebben een goede relatie met de burens, ondanks dat zij als gezin soms voor geluidsoverlast zorgen. Deze geluidsoverlast wordt veroorzaakt door de ruzies tussen Murat en Yasemin. Met name een buurvrouw staat in goed contact met de familie. Zij spreekt de familie regelmatig. Ze maakt zich zorgen om hen, maar weet niet goed hoe ze zou kunnen helpen.

Nico (72 jaar)

Nico woont zelfstandig in een eengezinswoning. Nico heeft jarenlang een eigen bakkerij gehad. Daar is hij tien jaar geleden mee gestopt. Nico's vrouw Marijke is vorig jaar overleden. Daar heeft hij nog veel moeite mee. Na het overlijden van zijn vrouw kreeg hij veel bezoek van familie en vrienden. Dat is nu wat afgenomen. Marijke was altijd de gangmaker en Nico vindt het moeilijk om contact te onderhouden, zeker nu hij nog steeds zo verdrietig is om het overlijden van Marijke. Nico ziet zijn burens wel eens bij het boodschappen doen of als hij zijn hond uitlaat, maar heeft geen intensief contact. Nico heeft twee kinderen. Beiden wonen ongeveer op een uur rijden. Zij maken zich wel eens zorgen over hun vader, die zo eenzaam is. Ze proberen beiden om de week langs te komen, maar dit wil er wel eens bij inschieten. Nico houdt zich overdag bezig met het verzorgen van zijn tuin, het lezen van de krant en het uitlaten van de hond. Hoewel Nico zich goed kan vermaken, duren zijn dagen vrij lang. Hij heeft 's ochtends steeds vaker moeite om op te staan. Nico merkt ook steeds meer dat hij niet meer zo mobiel is als vroeger. Autorijden gaat niet zo goed meer. Nico gaat naar de huisarts om zijn problemen te bespreken: hij heeft last van zijn been, heeft veel hoofdpijn en is snel vermoeid. De huisarts verwijst Nico door naar een van de leden van het uitvoeringsteam.

In deze deelvraag staan cases centraal. Vanuit de vijf cases zijn er twee gekozen waarin het al dan niet generalistisch werken van de professionals het sterkt naar voren kwam.

4.2.1 In hoeverre is de definitie van generalistisch werken te herkennen in de werkwijze van professionals?

In de vorige subvraag is de professionals gevraagd hoe zij tegen generalistisch werken aankijken. Daar kwam geen eenduidig antwoord op. Daarom wordt er in deze deelvraag dieper ingegaan op generalistisch werken. Aan de professionals zijn cases voorgelegd. Daarmee is in beeld gebracht in hoeverre de theoretische definitie van generalistisch werken herkenbaar is in de praktijk. Voor het leesgemak volgt hier een herhaling van de theoretische definitie:

“Een generalist is iemand die verbindt tussen de leefwereld van de burgers en de institutionele wereld, maar ook tussen professionals onderling en de burgers onderling, met een sterke nadruk op empowerment. Iemand die van alle markten thuis is, die niet per se heel diepgravende kennis heeft, maar over een breed arsenaal aan kennis beschikt om ‘eerste hulp’ te kunnen bieden.” (Scholte, Sprinkhuizen & Zuihof, 2012, p. 6).

Uit de theoretische definitie zijn drie indicatoren te destilleren: verbinding maken, empowerment en een breed arsenaal aan kennis. Onder de indicator verbinding maken worden drie deel-indicatoren onderscheiden: verbinding maken

met professionals, verbinding maken met instituties en verbinding maken tussen burgers onderling. Per indicator wordt ingeschat in hoeverre de professionals deze werkwijze weten toe te passen.

Verbinding maken

Verbinding maken met professionals

De casus van de Turkse familie wordt door de professionals als complex ervaren. Er zijn meerdere personen met meerdere problematieken in het gezin aanwezig. Doordat de professionals de casus als complex ervaren zijn zij snel geneigd verbinding te maken met andere professionals. Opvallend hieraan is dat de complexiteit er niet noodzakelijkerwijs voor zorgt dat er doorverwezen wordt naar de tweede lijn. De meest genoemde optie is om een Turkse hulpverlener in te schakelen. Men verwacht dat deze hulpverlener gemakkelijker contact krijgt met het gezin.

Medewerker 1: *‘Daar zou ik toch ook wel weer denken, wat je hier in Zwolle ook wel hebt, bij de vrijwilligersbank zit ook iemand. Echt iemand die gespecialiseerd is in verschillende culturen. Dus je moet eigenlijk ook weer contact maken met die cultuur. En eh.. hoe zit dat nou precies? En op welke manier kunnen zij een opening maken in iets?’*

Medewerker 2: *'Ik zou Sandra weer bellen. Sandra van het uitvoeringsteam.'*

Medewerker 1: *'Van Travers?'*

Medewerker 2: *'Ja, die heeft hele goede contacten met mensen die gewoon te maken hebben.. die internationaal.. of tenminste, die toch wel op de hoogte zijn van wat culturele achtergronden. En daar zou ik me eens goed door laten informeren.'* (RIBW)

'Stel dat ik niet weet dat zij er niet open voor staan, dan zou ik normaliter als ik dit zou lezen zelf contact opnemen. En dan merk je al snel genoeg of het wel of niet werkt. Mocht het dan niet werken dan zou ik wel als eerste kijken naar Turkse collega's of eventueel vrijwilligersbezoek van Turkse mensen, die laagdrempelig binnen kunnen komen zonder het stempel van hulpverlener. Dus dat kan eventueel ook via de moskee of via de buurvrouw. Alleen het risico is dat je, als het al bij hulpverlening in beeld is, dat het lastig is om zonder te roddelen, zeg maar, mensen naar binnen te laten komen. Dus dan zou je eerst moeten kijken of ze open staan voor een bezoekvrouw en dan kan die een beetje temperen. Ik denk dat ik dat zou doen. [...] Ik denk ook dat het belangrijkste is om te kijken: wat is een goede ingang. Dat kan inderdaad die Turkse hulpverlener zijn, het kan ook zijn dat die buurvrouw daar iets in zou kunnen doen.' (De Kern)

'Misschien naar eigen inschatting, maar dat wordt dan weer gevaarlijk, je eigen netwerk inschakelen. Nou, eens kijken.. stel er zijn culturele dingen.. dan weet ik bijvoorbeeld van Travers dat daar ook een aantal medewerkers zijn die daar dan weer goed in zijn. Die bijvoorbeeld ook een Turkse achtergrond hebben en misschien een heel ander gesprek aan kunnen gaan met bijvoorbeeld die vader, dan iemand van niet-Turkse komaf. Ja, dus je moet de breedte in, je moet echt de breedte in. Dus je zou inderdaad Travers erbij willen hebben, je zou ook Wmo erbij willen hebben.. nou, etcetera etcetera. Dus dat is inderdaad heel complex, maar ik denk dat de sleutel is: probeer het vooral niet in je uppie op te lossen.' (Focus)

Uit bovenstaande citaten blijkt dat de professionals in hun netwerk andere professionals kennen die zij in zouden schakelen. Deze andere professionals hoeven geen specialist te zijn in de tweede lijn, maar wel op het gebied van kennis van de cultuur. Deze professional zou de ingang kunnen bieden om hulp te gaan verlenen in het gezin.

In de casus van Nico is men minder snel geneigd contact te zoeken met andere professionals. Zoals al in deelvraag 1 zichtbaar werd, ervaren de professionals weinig handelingsverlegenheid. Zij hebben het gevoel zelf deze casus op te kunnen pakken, ondanks dat niet elke professional in de huidige werkwijze aanleiding zou vinden om met deze casus te werken.

Verbinding maken tussen burgers en instituties

In de casus met de Turkse familie wordt deze competentie weinig aangesproken. De professionals noemen wel dat zij zouden proberen in beeld te krijgen welke professionals van andere organisaties al bij de familie werkzaam zouden zijn. De professionals hebben niet aangegeven of zij de familie in contact zouden willen brengen met andere hulpverleningsinstanties, scholen, gemeente, etc.

Bij de casus van Nico komt dit aspect wel aan de orde. Veel van de professionals noemen bepaalde activiteiten waar Nico aan zou kunnen deelnemen. Deze activiteiten worden veelal door welzijnsorganisaties georganiseerd. De professionals zien voor zichzelf hier een verbindende functie tussen de cliënt en de instantie.

'Ja, mijn eerste gevoel zegt hier dat eh.. hoewel hij op leeftijd is en niet helemaal mobiel is, maar dat het voor hem erg prettig zou zijn als hij wel bezig zou zijn. Dus ik kan mij helemaal voorstellen dat in dit geval er een gesprek is met die man, om er achter te komen.. wat wil iemand? wat kan iemand nog wel? Oké, je werkt al een poosje niet meer, maar zijn er dingen die je graag nog zou willen doen? Weet je wel, gerelateerd aan je oude beroep of misschien wel hele andere dingen? Dus ik denk dat het een beetje begint met dat je er achter komt of hij iets zou willen doen, wat hij dan zou willen doen. Nou ja, vanuit daar kan een heel traject starten; waar ga je dan

heen? Ga je misschien vrijwilligerswerk ergens zoeken of bij ons zou hij in één van de projecten in kunnen stromen.’ (Focus)

‘Nu zou ik dan kijken naar de Stichting Wijz, omdat die vooral voor de oudere doelgroep ook veel activiteiten heeft. Dan zou ik kijken wat hij leuk vindt, vindt hij het bijvoorbeeld leuk om mee te doen met fietstochtjes, met koken of bakken, met dat soort.. of spelletjes.’ (De Kern)

Verbinding maken tussen burgers onderling

In de casus met de Turkse familie staat genoemd dat de buurvrouw zich zorgen maakt over de familie. De professionals grijpen dat aan als aanknopingspunt; wellicht dat de buurvrouw een ingang kan bieden. Op welke wijze dat zou moeten gebeuren wordt door de professionals echter niet duidelijk gemaakt.

‘En mocht het gezin ondersteuning willen dan zou ik kijken bij het netwerk of de moskee of daar mensen zijn die daar wat in kunnen doen. En misschien zijn er wel ooms en tantes waar.. of wat dan ook.. nog in beeld.’ (De Kern)

‘Maar dan zou ik wel willen weten, wat waren dan de contacten en wat had je daar aan? En eigenlijk ook wat die contacten dus inhielden, maar ook wat er dus nodig zou zijn om daar toch meer in contact te treden. Hè, want wat van belang is.. dat er.. Het is van belang dat de dochter, het is duidelijk dat er ruzies onderling zijn. En dat ze niet goed voor hun kind kunnen zorgen. En dat die stiefmoeder dat dan maar een beetje.. Dat is dus een lastige situatie. En daarin, ja, kan wel schaamte besproken worden, van hoe zou dit anders kunnen? Maar daar zouden ze wel allemaal partij in zijn om daar ook iets over te zeggen.’ (Sozawe)

‘Maar nee, volgens mij wat eerst hier is, is denk ik dat je hier naar iemand zou moeten zoeken waar het gezin vertrouwen in heeft. Want ik denk dat het niet zo veel zin heeft, want het is best wel een complexe situatie, er is veel aan de hand. Ik denk dat je eerst moet zoeken naar.. of dat zou die buurvrouw kunnen

zijn, maar dat weet ik niet helemaal zeker. Maar dat zou bijvoorbeeld ook iemand van de moskee kunnen zijn. Kijk, die Turkse gemeenschap, iedereen kent iedereen zo'n beetje. Dus ik denk.. ik zou dan zelf.. kijk, ik heb twee Turkse collega's binnen dit team, we hebben er meer binnen de organisatie. En ik zou eerst eens gaan kijken van goh, is dit gezin bij hen bekend? Omdat, wat ik vaak merk en dan vooral bij Turkse gezinnen, op het moment dat onze Turkse collega die gewoon veel mensen kent, en soms kent hij ze niet zelf maar dan kent hij weer iemand die hen weer wel kent. Hij heeft goede contacten met de moskee. Weet je, daar zit vaak toch wel het respect bij dit soort mensen. Vooral als die vader vrij traditioneel is, en alles een beetje afhoudt, dan zie je toch vaak op het moment dat iemand van de moskee of de imam, vaak werkt dat zo dat die wel de openingen kunnen maken om een aantal dingen te gaan oplossen. En eh.. dus dat is gewoon het eerste. En die buurvrouw zou daar denk ik.. omdat die buurvrouw goed contact heeft en daar ook wel vertrouwen zit, denk ik dat die buurvrouw daar ook best wel een rol in zou kunnen spelen. Maar dan denk ik meer in praktische zin. Dus meer in ondersteunende zin, dat kind een beetje opvangen of met Yasemin misschien iets doen.’ (Travers)

Professionals zien mogelijkheden om de familie met andere burgers in contact te brengen. Het is in hun ogen echter wel van belang om hier voorzichtig mee om te gaan. Een informeel netwerk is complex om te begrijpen en het is van belang hier goed op voor te bereiden voordat geprobeerd wordt dit netwerk in te zetten.

‘En, nu ja, goed, misschien via die buurvrouw toch nog eens wat gaan proberen. Ze maakt zich zorgen over hen, zegt ze. Maar goed, ook daar vind ik, moet je toch altijd weer voor oppassen. Maar in hoeverre ervaren, vind ik ook altijd, de gezinnen zelf ook een probleem. Vaak is het de omgeving die zegt, zij hebben een probleem, ze zijn eenzaam of mensen hebben ruzie. Ja oké, maar goed. In hoeverre klopt dat dan ook? Je moet altijd waken om ergens in te gaan sturen. Je moet je wel afvragen, is er daadwerkelijk

wel een probleem. Oké, nou goed, geluidsoverlast kan. Maar kan het ook door de cultuur zijn, dat deze mensen anders ruzie maken dan wij gewend zijn. Nou ja, dan zou je daar ook op in moeten zetten. [...] Maar dat is wel een hele lastige, omdat het dan ook zulk maatwerk is en een hele lange investering heeft. Maar hoe krijg je dan zo'n netwerk opgebouwd? En uitgebreid? En niet iedereen is helpend hè, binnen een netwerk. Dus dat vind ik ook wel heel spannend, van hoe ga ik dat dan doen. Ja ik weet niet of mij dat lukt, dat weet ik echt niet. Dat vergt nog wel wat van een professional denk ik. En dat zijn wij eigenlijk niet gewend te doen. Want wij willen ook wel graag zorgen, maar wij moeten op een andere manier gaan zorgen.' (Frion)

In de casus van Nico komt het verbinden tussen burgers onderling meer naar voren. Opvallend hierbij is dat maar weinig professionals hierbij denken aan het bestaande netwerk van Nico. Meer professionals denken aan het verbinden tussen de burger en instituties, zoals hiervoor beschreven. Men hoopt dan dat Nico bij de activiteiten aangeboden door maatschappelijke organisaties contact krijgt met andere bewoners. Hoewel de activiteiten door instituties georganiseerd worden, staat het contact met anderen in de doelstelling voorop.

'Ja, toch gewoon proberen dat hij één of andere dag-besteding heeft. Dat hij mensen ontmoet. En dan denk ik dat de rest vanzelf wel weer goed komt. Ook weer zo veel mogelijk in contact proberen te brengen met anderen'. (Travers)

Empowerment

In de casus van de Turkse familie komt empowerment nauwelijks aan bod. De professionals zijn meer bezig met het in kaart brengen van de verschillende problemen, het inschatten wat zij hierin zouden kunnen betekenen, en bedenken wie zij zouden kunnen inschakelen. Doordat de hulpvraag voor hen onduidelijk is, komt men niet toe aan het inzetten op de eigen kracht van de familieleden. Enkele professionals noemen kort dat zij zouden kunnen inzetten op het versterken van de relatie en opvoedvaardigheden van Murat en Yasemin.

'En als de vader heel stellig volhoudt, er zijn niet zoveel problemen, dan is dat wel heel lastig. Dan zou je wel kunnen kijken hoe kunnen we dan een situatie creëren dat vader meer in beeld is. Dus echt puur, op de dochter en de man en dat kindje. Hun drieën. En de stiefmoeder zover krijgen dat ze daarin meegaat. En euh, dat daar wel iets gecreëerd wordt, buiten de man van het gezin zeg maar. Maar goed ik denk dat dat ook rondom cultuurverschillen, dat dat lastig is. En ook omdat die trotse man daar ook zit. Maar goed, ik zou dan ook op hem wel in willen praten, dat het team daar ook ziet dat ze het willen verbeteren. En dat het niet zo is om hem in de weg te staan, maar dat ze hem willen helpen. Ik denk dat je dan ergens die gevoelige snaar dan ook krijgt. Dat er dan wel meer wordt toegelaten.' (Sozawe)

In de casus van Nico zien de professionals meer mogelijkheden in het inzetten op eigen kracht. Hiervoor is al beschreven dat veel professionals proberen in te zetten op het activeren van Nico door hem te proberen aan te laten sluiten bij activiteiten. Enkele professionals benoemen hierbij expliciet dat de wensen en mogelijkheden (lees: eigen kracht) van Nico hierbij voorop staan.

'Dus ik kan mij helemaal voorstellen dat in dit geval een gesprek is met die man, om er achter te komen.. wat wil iemand? wat kan iemand nog wel? Oké, je werkt al een poosje niet meer, maar zijn er dingen die je graag nog zou willen doen? Weet je wel, gereleerd aan je oude beroep of misschien wel hele andere dingen? Dus ik denk dat het een beetje begint met dat je er achter komt of hij iets zou willen doen, wat hij dan zou willen doen.' (Focus)

Empowerment heeft een opvoedaspect in zich. Een professional zal moeten laten zien wat er nodig is qua verandering in het handelen van de cliënt. Soms is het nodig dat de professional laat zien hoe het moet.

'Dus heel vaak ga ik dan de eerste twee keer gewoon mee. En dan kijken, vindt hij ergens aansluiting? Is het ook wat? En voor mezelf ook kijken, is het wat. En mogelijkheden aanbieden en kennismaken met

degene die de activiteit leidt. [...] En dan kijken of hij zelf kan.. En dan bouw ik het ook wel eens af, zo van eerst een half uurtje mee en dan weggaan en dan de laatste keer zeggen lukt het je nou om alleen te gaan? En dan daarna een keertje bellen van, hoe ging het en hoe is het met je?’ (Frion)

Het versterken van de eigen kracht is niet alleen nuttig voor de cliënt. Het lijkt logisch: als de cliënt zelfredzamer wordt, hoeft de hulpverlener minder bij te springen. Daarmee zijn minder kosten gemoeid. Als men wil bewerkstelligen dat een cliënt zelfredzamer wordt, zal de professional in de start van het hulpverleningsproces echter meer tijd kwijt zijn dan als hij of zij het zelf oplost. Het is bijvoorbeeld soms sneller om een brief namens een cliënt te sturen dan de cliënt te leren om een brief op te stellen. De beoogde bezuiniging die gepaard gaat met het empoweren van de cliënt komt daarmee pas later aan het licht. Dat blijkt ook uit bovenstaande beschrijving van een professional die met een cliënt meegaat naar een activiteit. Pas nadat zij een extra tijd- en dus kosteninvestering heeft gemaakt, is de cliënt meer zelfredzaam. De verschillen in de populatie van partijen maakt dat het inzetten op eigen kracht ook op verschillende manieren gebeurt. Mensen met een verstandelijke of fysieke beperking kunnen wellicht minder snel zelf problemen oplossen dan mensen met een lichtere hulpvraag.

Breed arsenaal aan kennis

In de casus van de Turkse familie zijn duidelijke verschillen waarneembaar met betrekking tot dit deelaspect van generalistisch werken. Enkele professionals geven aan dat zij deze casus al snel zouden overdragen. Zij zouden wel in een gedeelte van de casus kunnen werken. Bijvoorbeeld helpen bij het verbeteren van de opvoedingsvaardigheden of omgaan met schizofrenie. Een van de professionals geeft aan dat hij zelf niet zou handelen. Hij zou enkel de problemen signaleren en de casus overdragen aan maatschappelijk werk. Geen van de professionals geeft aan dat hun kennis breed genoeg is om op alle deelgebieden van de casus werkzaam te kunnen zijn. Hiervoor werd al genoemd dat de reactie hierop zou zijn om door te verwijzen naar collega's. Een van de professionals noemt een net wat andere benadering:

‘Nou, bijvoorbeeld een soort van crisisteam bij elkaar roepen hè? Want dat is natuurlijk ook gewoon een wijkteam of een uitvoeringsteam. Maar eerder, op het moment dat er al meerdere hulpverleners bij betrokken zijn, dan kan je gewoon de hele groep bij elkaar roepen en ga je in overleg; zo van nou, wat doen we en kortsluiten. Dat is hier denk ik niet, dus dat zou je in bijvoorbeeld een wijkteam of iets dergelijks in moeten brengen.’ (Focus)

Een andere professional noemde dat zij in het verleden met een vergelijkbare situatie heeft gewerkt. Uit haar ervaring blijkt dat het een risico is om zelfstandig in een casus als deze te werken. Hoewel deze professional wellicht over een breed arsenaal aan kennis beschikt, voelt zij zich toch niet de juiste persoon om in deze casus te kunnen handelen.

MEE: ‘Het probleem hier is met name is dat het waarschijnlijk heel moeilijk is om achter die voordeur te komen. En daar goed contact te krijgen. Ik moet eerlijk zeggen dat ik het net aan de hand heb gehad met een Turks gezin. Oh, dit is denk ik ook een Turks gezin.’

Onderzoeker: ‘Ja.’

MEE: ‘Waarvan de vader een verstandelijke beperking had, de moeder aan hem was uitgehuwelijkt. Geen Nederlands sprak, wel naar Nederlandse les was geweest maar nooit Nederlands had kunnen bezigen. En de zoon ook verstandelijke beperking, en dat was mijn cliënt. Die zich heel veel zorgen maakte om moeder en vader, maar daar verder niets mee kon. En dat ik daar kwam en dacht: dat lukt allemaal heel goed. En ik krijg goed contact, maar heel beperkt omdat de taal niet goed ging. En dat ik uiteindelijk een Turkse hulpverlener heb binnengebracht, en dat is de gouden greep geweest. Omdat het dan toch gaat, omdat de beperking van de taal.. En ik weet niet of dat hier speelt, maar zeker ook de beperking van de cultuur, maakte dat het daarin wat belemmert en stagneert. Terwijl ik niet denk: dat moet altijd zo blijven. Want dat is wat anders. Maar ik kan me voorstellen dat bij zo'n eerste aanzet, dat

je kijkt.. dat als dat lid van dat uitvoeringsteam, die opbouwwerker, zegt: ik loopt hier tegenaan, en ik kom daar niet verder mee. Dat ik zou adviseren om daar met iemand die niet die barrière heeft, om daar mee toch de eerste hulpvraagverduidelijking te laten doen. Van goh, wat is er allemaal al gebeurd, wat is er allemaal al gedaan? Wat zou er allemaal nog kunnen gebeuren? Dan dat hele stuk. En daarna kijken met het gezin zelf. Maar ja, toch wel iemand.. een specialist in die zin.'

Onderzoeker: *'Ja. Nou, een specialist, het hoeft geen specialist te zijn.....'*

MEE: 'Nee, het hoeft geen specialist te zijn qua inhoud, maar wel meer qua cultuur en zo. En wat ik hier vertelde, bij die jongen, ik dacht dat ik heel goed contact had met die moeder. Terwijl ze heel slecht Nederlands sprak, maar dat ik haar weer kreeg op.. dat ze nog wat Nederlandse woordjes durfde te zeggen. En die zoon, die mijn cliënt was, dat die echt met tranen in de ogen zat, van hé, mijn moeder kan nog wel wat Nederlands, dat hoor ik nooit meer. En dat ik zei: ja, daar kan jij ook een rol in spelen. Dus ik gaf hem weer een rol daarin, van kan jij met haar gaan oefenen? Want hij kan wel goed Nederlands. En toen zag ik op het moment dat die Turkse hulpverleenster er in kwam, toen hadden wij de overdracht, dat die moeder dat eigenlijk meer heeft gedaan om mij te plezieren, maar zich wel een beetje onder druk gezet voelde.'

Onderzoeker: *'Oh ja.'*

MEE: 'Van ze moet maar Nederlands.. want ik had eigenlijk al een taalmaatje geregeld en dat soort dingen. Maar dat het gewoon nog op een heel ander niveau lag, maar dat ik daar niet bij kwam vanuit die taalbarrière, of vanuit die culturele barrière, dat kan ook. En dat is wel waarvan ik zou denken: nou, misschien omdat die Abdul ook zo afwerend is naar de hulpverlening, eigenlijk niemand binnen wil laten.. en ik denk dat hij daar een behoorlijke stempel in zou hebben.. dat ik daar naar zou kijken.'(MEE)

Ook bij de casus van Nico komen verschillen met betrekking tot het brede arsenaal aan kennis naar voren. Deze onderlinge verschillen zijn voornamelijk te verklaren door werker-
varing. Enkele professionals geven aan dat zij op een beperkt deel van de casus van de Turkse familie een rol zouden kunnen spelen. Professionals die in hun werkgebied met meerdere probleemgebieden te maken hebben, zouden ook in meerdere probleemgebieden in deze casus kunnen werken. Kennis etaleert zich echter niet alleen in het weten hoe te handelen bij verschillende problemen. Kennis van het werkveld en de Zwolse wijken en buurten is ook belangrijk. Dit komt in de casus van Nico naar voren. De professionals die meer kennis hebben van waar Nico terecht zou kunnen om activiteiten te ondernemen kunnen Nico sneller en efficiënter helpen.

In de casus van Nico wordt het brede arsenaal aan kennis geëtaleerd door professionals die verder kijken dan activering en netwerkversterking. Zij hebben ook oog voor de psychosociale component die zou kunnen spelen in deze casus.

'Ook weer zo veel mogelijk in contact proberen te brengen met anderen. maar ik zou hier echt gaan zitten op.. nou ja, op zijn kwaliteiten en zijn interesses. En dan denk ik dat de rest vanzelf wel komt. En dat de hoofdpijn vanzelf weggaat en die vermoeidheid.'
(Travers)

'Weer wat is het probleem, hulpvraagverduidelijking, noem maar op. En wat zou je willen? Want als je hier naar kijkt, zou je zeggen: sociaal isolement zou het-geen zijn wat je zo uit deze casus zou halen, maar misschien zit er wel heel wat anders achter. En wil hij helemaal niet, en mist hij gewoon zijn vrouw en doet hij dat niet goed, die hele verwerking.' (MEE)

Uit het tweede citaat blijkt dat de professional wel oog heeft voor de psychosociale component, maar zij verwacht dat hier geen speciale gesprekken voor aangegaan hoeven te worden. De derde professional noemt dat het een mogelijkheid is en dat zij bij Nico zelf zou onderzoeken of hier sprake van is. Deze professionals onderscheiden zich van de overige professionals, die de psychosociale component niet

noemen. Zij noemden enkel netwerkversterking en active-ring.

4.2.2 *Zijn de werkwijzen van de professionals in te delen in modellen?*

In de eerste deelvraag is naar voren gekomen dat de professionals geen eenduidige visie hebben op generalistisch werken. De reacties op de voorgelegde cases hebben aangetoond dat de verschillende indicatoren van de theoretische definitie van generalistisch werken in verschillende mate te

herkennen zijn bij de professionals.

Kortom, er zijn duidelijke resultaten zichtbaar, maar er is weinig sprake van overzicht. Daarom zijn door onderzoeker vier modellen van generalistisch werken geconstrueerd: De ‘pure generalist’, de ‘generalist’, de ‘specialist’ en de ‘pure specialist’. Op de volgende pagina zijn de modellen en bijbehorende indicatoren uitgewerkt. Het spectrum kent twee uitersten: de pure generalist en de pure specialist. Daartussen zijn twee meer gematigde vormen van een generalist en specialist waarneembaar.

Vier generalistische modellen

Pure generalist	Generalist	Specialist	Pure specialist
- Generalistisch opgeleide professional - Zicht op alle deelgebieden - Kan praktisch alle problemen zelf aanpakken - Alleen in geval van ernstige problematiek op deelgebied doorverwijzend naar specialist - Geen specialistisch deelgebied	- Generalistisch of specialistisch opgeleide professional - Zicht op meerdere deelgebieden - Kan met de voor hem/haar bekende deelgebieden werken - Probeert veel zelf op te lossen, draagt over bij lastigere problematiek - Één specialistisch kennisgebied met generalistische kennis, kunde en/of mogelijkheden	- Specialistisch opgeleide professional - Zicht op meerdere deelgebieden - Kan in beperkte mate generalistisch werken - Zal bij multiproblematiek snel overdragen - Één specialistisch kennisgebied, generalistische kennis, beperkte generalistische kunde en/of mogelijkheden	- Specialistisch opgeleide professional - Beperkt zicht op andere deelgebieden - Kan niet op andere deelgebieden werken - Zal alleen eigen specialistische kennis inzetten, bij overige problematiek overdragen - Één specialistisch kennisgebied, beperkte generalistische kennis, nauwelijks generalistische kunde en/of mogelijkheden

4.2.3 *Zijn er aanwijzingen dat er een bepaald model de voorkeur heeft of het meest realistisch is?*

Hoewel de gemeente Zwolle weinig duidelijk heeft gemaakt wat zij onder generalistisch werken verstaat, maakt zij wel heel duidelijk dat het voor hen wenselijk is dat de generalistisch werkende professional zoveel mogelijk zelf doet. De professional die in het wijkteam plaats gaat nemen zal voor de gemeente Zwolle zodoende zoveel mogelijk aan de linkerzijde van het spectrum van bovenstaand model moeten zitten: hoe meer de generalistisch werkende professional zelf kan oplossen, hoe beter. De pure generalist blijkt echter geen reëel model. In de interviews met de professionals is dit model niet zichtbaar geweest.

In de beantwoording van de vraag of de professionals zichzelf als generalist zien is het verschil tussen de twee middelste modellen - 'generalist' en 'specialist' – te herkennen. Alle professionals geven aan dat zij een brede visie hebben. Daarmee geven ze aan over een basisvaardigheid van generalistisch werken te beschikken. Wat een aantal professionals volgens hen nog niet tot een generalist maakt zijn twee zaken: beperkte mogelijkheden en ontbrekende vaardigheden. De beperkte mogelijkheden die professionals noemen zijn de institutionele grenzen waar zij in hun werk tegenaan lopen. Zij noemen dan de caseload waar ze mee te maken hebben, of dat ze niet fulltime werken. Een ander voorbeeld is dat een cliënt met zwaardere problematiek meer van een professional kan vragen dan deze professional kan bieden. Niet uit handelingsverlegenheid, maar omdat er niet genoeg uren beschikbaar zijn.

'Kijk, ik zou wel weten wat ik moet doen, maar ik heb niet de tijd om twee keer per week naar die jongen toe te gaan eigenlijk. En dat kan misschien voor een paar weken, zou ik dat kunnen doen. Maar dat kan ik niet voor twee jaar gaan doen. En dat soort gevallen zijn er heel veel.' (De Kern)

Daarnaast geeft een aantal professionals aan vaardigheden te missen. Zij vinden dat zij nog niet de kunde hebben om generalistisch te kunnen werken.

'Als ik het heel erg op mezelf betrek dan zou ik nog moeten doorontwikkelen om echt generalist te worden, want dat is breder dan wat ik nu in huis heb.' (Focus)

De professionals geven aan dat zij geschoold zouden willen worden in de vaardigheden om meer generalistisch te kunnen werken. Waar de meningen verschillen over wat generalistisch werken exact inhoudt, verschillen ook de voorkeuren over de zaken waarin zij getraind moeten worden. Eén van de professionals noemde netwerkversterking, een aantal andere professionals gaven aan dat zij wilden leren wat nodig is om generalistisch te werken.

'En daarbij ook, ja, bepaalde vormen van bijscholing over hoe je nou in zo'n team moet kunnen werken. Dat zal op den duur ook wel nodig zijn.' (De Kern)

'Ik denk dat dat nog iets is waar wij in getraind kunnen worden, van hoe ga je nou om met zo'n sociale netwerkvergroting.' (Frion)

Tenslotte geeft een aantal professionals aan dat zij binnen de institutionele grenzen generalistisch proberen te werken. Zij zijn als specialist werkzaam, maar binnen het werken met een bepaalde doelgroep hanteren zij een generalistische werkwijze. Dit kan door te helpen bij het aanbrengen van structuur in het huishouden, ondersteuning te bieden bij administratie, of door binnen gezinnen zaken te signaleren die niet binnen het eigen vakgebied vallen.

'[...] dus dat is echt wel mijn stukje specialisme zeg maar. Maar ik werk, vind ik wel, vrij generalistisch binnen gezinnen.' (RIBW)

Een van de professionals noemt dat deze 'generalisten' binnen het specialisme' herkenbaar zijn in het werkveld.

'En bij die verschillende groepen zie je al dat de manier van kijken en de manier van onderzoeken gewoon heel anders is. En dan lijkt het wel allemaal hetzelfde, generalistisch, zo van: we kijken eerst wat er aan de hand is. Maar dan is dat in de praktijk denk ik toch heel anders.' (MEE)

Samengevat kan gesteld worden dat het model 'pure specialist' niet geschikt is om binnen een sociaal wijkteam te functioneren. Het model 'pure generalist' is het meest geschikt, maar is op dit moment onhaalbaar volgens de professionals. Daarmee is het model 'generalist' het meest reëel en meest gewenst voor de gemeente. Onder de professionals die geïnterviewd zijn, zijn deze modellen herkenbaar. Een aantal professionals is als 'generalist' in te schatten en een aantal als 'specialist' of 'pure specialist'. Dit wordt door hen zelf ook erkend. Wel geven zij aan toe te kunnen groeien naar uitgebreider generalistisch werken. Een specialist zou zo meer generalist kunnen worden en een generalist kan meer een 'pure generalist' worden.

4.2.4 Wordt er met de gehanteerde definitie een nieuwe werkwijze gevraagd? Indien niet, of onhelder, wat zijn de voornaamste redenen daarvoor?

Al in 2010 werd een meer generalistische werkwijze van de professionals verlangd. Bakens 6 van Welzijn Nieuwe Stijl was immers: meer integraal werken. De professionals kunnen in principe dus al jaren op de hoogte zijn van de roep om generalistisch werken. In subvraag 2.1 is aangetoond dat veel professionals het generalistisch werken nog niet toepassen. De professionals proberen wel verbinding te maken met andere professionals. Ook zorgen zij voor verbinding tussen burgers en instituties. Een breed arsenaal aan kennis is echter niet bij alle professionals aanwezig. Waarin de meeste professionals zich nog moeten ontwikkelen om echt aan generalistisch werken te voldoen, is het maken van verbinding tussen burgers onderling en het structureel inzetten van de eigen kracht van de burger. Deze laatste twee elementen behoren nog niet tot de standaard werkwijze van de meeste professionals. Dat het generalistisch werken voor de professionals niet nieuw is wordt door de professionals zelf erkend.

'Maar dit was er ook al. Heel eerlijk, als je gewoon even loslaat.. de namen en dergelijke. Dan was dit er al.' (MEE)

Een belangrijke reden dat generalistisch werken niet zozeer een verschil is met hoe er voorheen gewerkt werd is dat generalistisch werken een uitkomst is van een tendens die al langer speelt. Bij het formuleren van de bakens van Welzijn Nieuwe Stijl is de koers bepaald die zich nu uit in de roep om generalistisch werken. In het literatuuroverzicht zijn de acht bakens weergegeven. Maar liefst de helft van deze acht bakens zijn te herkennen in de definitie van generalistisch werken (Scholte, Sprinkhuizen & Zuithof, 2012). Verbinding maken is te herkennen in bakens 4, 5 en 6. Empowerment is te herkennen in bakens 2. De derde competentie, een breed arsenaal aan kennis, is niet te herkennen in de bakens. Deze competentie is echter niet nieuw voor de professionals. Professionals die het verschil maken zijn professionals die verder kijken dan hun eigen vakgebied. Dat is al jaren het geval. Het is een kracht als je verder kunt kijken dan waar je voor bent opgeleid, of waarvoor je bij een cliënt aan het werk bent. De professionals die nu gevraagd worden om generalistisch te werken, hebben zodoende al een aantal jaren de tijd gehad om aan de bijbehorende competenties te kunnen werken.

Wat wel een belangrijk verschil in generalistisch werken zou moeten zijn, is het verbinding maken. Hoewel partijen al een aantal jaren aangespoord worden om hier gebruik van te maken, komt dit in sommige gevallen nog niet van de grond. Een reden hiervoor is dat het soms niet in het belang van de instelling is om hulp van anderen in te schakelen. De cliënt kan daardoor onder de hoede van een andere instelling komen en daarmee verdwijnen er inkomsten voor de instelling die in eerste instantie betrokken was bij de cliënt. Op het hoe en waarom van deze vorm van instellingsbelang wordt in deelvraag drie dieper ingegaan.

Wil generalistisch werken een werkelijk verschil maken met de tot nu toe gehanteerde werkwijze, zullen alle professionals zich moeten ontwikkelen. De professionals kunnen zo in de modellen opschuiven: een 'pure specialist' kan een 'specialist' worden, een 'specialist' een 'generalist' en een 'generalist' een 'pure generalist'. Het generalistisch werken zal zodoende een verschil gaan maken. Of het ook wenselijk is dat alle professionals meer generalistisch gaan werken blijft overigens de vraag. Er zullen altijd specialisten nodig blijven.

4.3 Deelvraag 3: Op welke grenzen stuiten de professionals bij het generalistisch werken?

De derde deelvraag van het onderzoek behandelt het thema 'de praktijk en haar grenzen'. In de eerste deelvraag, waarin de huidige werkwijze van de professionals centraal stond, kwam naar voren dat de professionals wel met de casus van Mieke zouden kunnen werken, maar deze in de praktijk niet tegenkomen. Daar was al een (institutionele) grens zichtbaar. Ook in de tweede deelvraag kwamen institutionele grenzen aan bod. Wat deze institutionele grenzen exact zijn, wordt in deze derde deelvraag behandeld.

John (32) en Jolanda (23) zijn beiden licht verstandelijk beperkt. John heeft in de bouw gewerkt, maar is nu werkloos. Jolanda heeft in een supermarkt gewerkt maar is hier gestopt in verband met aanhoudende conflicten met collega's en leidinggevenden. John en Jolanda hebben schulden. Ze wonen tijdelijk bij de ouders van John in, maar dit is voor beide partijen geen prettige situatie. De ouders van John vinden dat John en Jolanda werk moeten zoeken. John en Jolanda willen niet dat de ouders zich met hen bemoeien. Jolanda heeft geen contact meer met haar ouders. Jolanda is zes maanden zwanger. Er zijn zorgen over de opvoedvaardigheden van John en Jolanda. John staat open voor hulp, maar Jolanda ervaart het als overbodige bemoeienis.

4.3.1 Zijn er randvoorwaarden aan te geven voor succesvol generalistisch werken?

In de vorige deelvragen is aangegeven wat generalistisch werken inhoudt en in hoeverre de professionals hier klaar voor zijn. In hoeverre de professionals er klaar voor zijn is echter niet het enige aspect dat van belang is om succesvol generalistisch te kunnen werken. De omgeving dient ook zo ingericht te zijn dat de professional in de gelegenheid gesteld wordt om generalistisch te kunnen werken. Uit de gesprekken met professionals zijn vijf randvoorwaarden naar voren gekomen om succesvol generalistisch te kunnen werken: duidelijkheid, zekerheid, instellingsbelang, zorgvuldige bezuiniging en ontkokering.

Duidelijkheid

Elke professional die geïnterviewd is voor dit onderzoek worstelde met dit thema. Er heerst onduidelijkheid over wat er precies van hen verlangd wordt, hoe de indeling binnen het Zwolse sociale domein eruit gaat zien en per wanneer de veranderingen exact ingaan. De professionals weten al

De professionals hebben vijf randvoorwaarden genoemd voor generalistisch werken. Als deze randvoorwaarden niet vervuld worden, zullen zij grenzen vormen waar de professionals tegenaan lopen.

Deze deelvraag kent drie subvragen. In elke subvraag komen de randvoorwaarden terug. In de eerste subvraag worden de randvoorwaarden geïntroduceerd. In de tweede subvraag worden de randvoorwaarden geïllustreerd aan de hand van een casus en in de laatste subvraag wordt ingegaan op de randvoorwaarden in de Zwolse situatie vanaf 2015.

geruime tijd dat de nieuwe Wmo ingevoerd gaat worden. Hoe dat er in Zwolle uit gaat zien is pas in juli 2014 in grote lijnen gecommuniceerd door de gemeente. Dat heeft te maken met de gemeenteraadsverkiezingen. Er kwamen nieuwe partijen in het college die andere wensen hadden. Waar begin 2014 de eerste plannen door het vorige college gepresenteerd werden, kwam in juli hier een aanpassing op. Bij de professionals levert dat wel eens frustratie op.

'Want dat is de gemeente bij uitstek hè? Dus dat is ook weer waar alle partijen moeite mee hebben, want hoe lang gelden dit soort afspraken hè? In een volgend college kan het gewoon totaal anders zijn. (DeltaWonen)

'Ik moet wel zeggen, maar dat is een beetje gemeenteland over het algemeen, dat ik vind dat er weinig over gecommuniceerd wordt. En dat vind ik jammer. Want ik heb het idee dat er in de bovenkamers al heel veel bekend is, maar dat het op de werkvloer nog helemaal niet leeft. En daarin is de rol van de gemeente zo wezenlijk straks, dat ik ook van mening

ben dat het proces al veel verder op de werkvloer bekend moest zijn. Daarin wordt gezegd, er is nu een chaos, zeg maar binnen de gemeente, die gaat nog een paar jaar duren. Met andere woorden, dat blijft dan wel. Maar ik vind dat je je daar makkelijk achter kan verschuilen. Ik heb dan ook te maken met een reorganisatie en dan wordt er steeds weer iets nieuws ingericht. En dan loopt het niet echt en dan wordt het weer wat anders. Maar ik mis een beetje die duidelijke lijn van hier gaan we naartoe werken.’ (Sozawe)

Er is een nota uitgegeven waar de plannen van het college omtrent de sociale wijkteams kenbaar zijn gemaakt. Deze nota is nog niet bij alle professionals bekend.

‘Ja, dat weet ik dus helemaal niet. Ik heb geen idee. Ja eerst zouden we onderdeel uitmaken van het sociaal wijkteam, ja nu dan niet. Ja hoe zie ik dat voor me?’ (Travers)

‘Nou ja, goed, ik.. ik denk dat dat nogal verschillend is. Ik zie ook.. de ene.. er zijn echt wel.. ik vond toen behoorlijk wat wijkmanagers behoorlijk zoekende. Ik dacht: die hebben echt niet één lijn daarin getrokken. Dat vond ik echt wel bijzonder. Want dan zou ik zeggen: zo’n wijkmanager zou zelf wat meer initiatief daarin kunnen nemen, ze zouden het samen kunnen doen. Maar een portefeuillehouder zou toch echt wel helder neer moeten zetten: dit verwacht ik van mijn wijkmanager, en zo gaan de ontwikkelingen de komende tijd. En nu is het echt wel een beetje boven de markt blijven hangen. Te lang. De verkiezingen over.’ (DeltaWonen)

Professionals geven aan dat zij duidelijkheid willen. Zij willen weten waar zij aan toe zijn.

‘Eigenlijk, alle vragen die nu al een jaar spelen, of langer. Daar zou ik wel antwoord op willen hebben voor ik echt, echt goed mijn werk kan doen’. (De Kern)

‘Ik heb informatie nodig, wat gaan we nu met elkaar doen? En wat houdt een generalist dan in? En wanneer wordt er dan een specialist ingezet? En wat is dat specialisme dan? Zijn jullie voldoende op de hoogte? Dus het is ook informatie krijgen, maar ook informatie geven. Dat je elkaar meeneemt. Dat is voor ons, dat is voor cliënten, dat is voor iedereen. Maar ook een wijk. Goed geïnformeerd zijn, wat is die verandering? En wat is dan.. wat voor appèl? Wat wordt er dan van iedereen verwacht, ook in zo’n wijk?’ (RIBW)

De onduidelijkheid komt echter niet alleen vanuit de gemeente. Het is de gemeente die de structuur bepaalt, maar de Zwolse partijen hebben hier nog op te reageren. Zo is door de gemeente bepaald dat er sociale wijkteams geformeerd gaan worden. Vanuit de gemeente nemen professionals vanuit drie afdelingen hierin plaats: Wmo-voorzieningen, Sociale zaken & werkgelegenheid en Schuldhulpverlening. Daarnaast heeft de gemeente aan drie Zwolse partijen gevraagd om ook deel te nemen aan de sociale wijkteams: MEE, De Kern en Travers Welzijn. Binnen een van deze partijen is nog onduidelijk of zij plaats gaan nemen in deze sociale wijkteams.

‘Nou kijk, bij ons is dat nog heel onduidelijk hè? Want ik denk dan weer gelijk aan die sociale teams. Kijk, voor ons is nog niet eens duidelijk: gaan we er in of gaan we er niet in?’ (Travers)

Mocht deze partij wel plaats nemen in het sociale wijkteam, dan bestaat er nog onduidelijkheid over de rol die zij hierin gaan nemen.

‘En ik denk dat als wij daar in gaan zitten, dan moet dat wel nut hebben. Dus dan moeten wij daar wel in zitten met de kracht die wij hebben’. (Travers)

Resumerend kan gezegd worden dat alle professionals worstelen met onduidelijkheid. Veel van hen wezen hierbij naar de gemeente. Het is echter niet alleen de gemeente die weinig duidelijk was, ook bij de partijen zelf was niet alles duidelijk geregeld. Tenslotte kan aangegeven worden dat de professionals niet alleen maar negatief zijn over de rol van de gemeente.

‘Dat is echt, ja, nou, moet ik wel zeggen, ik vind de politiek hier in Zwolle, die is daar ook wel belangrijk in. Het is echt wel actieve politiek, die zich... die ook er over nadenkt en met deze dingen bezig gaat. Waardoor het wel inhoud krijgt. Waardoor ook andere partijen worden geprikkeld om mee te gaan, mee te denken.’ (DeltaWonen)

Zekerheid

Waar alle professionals worstelen met onduidelijkheid, heeft deze onduidelijkheid bij enkele professionals invloed op hun huidige werkwijze. De onduidelijkheid die zij ervaren maakt dat zij zich onzeker voelen. Daar komt bij dat de invoering van de nieuwe Wmo met een forse bezuiniging gepaard gaat. Dat betekent dat professionals vrezen voor hun baan. Er zijn al twee leden van het uitvoeringsteam die hieromtrent slecht nieuws kregen. Enkele anderen hebben zekerheid over hun baan, maar er zijn ook professionals die nog in onzekerheid verkeren.

‘Maar het spannende vind ik van: wie valt er buiten de boot? Dat vind ik gewoon heel spannend. En dan heb ik het over cliënten en ook over collega’s.’ (RIBW)

Deze professionals geven aan dat deze onzekerheid invloed heeft op hun werk.

‘Ik merk het niet alleen aan mezelf, maar ik merk ook een soort gelatenheid in het team. Dat iedereen voelt: er hangt wat boven je hoofd, maar je weet niet wat.’ (RIBW)

‘Die spirit, die creativiteit, die energie die je hebt om weer iets aan te gaan, die vernieuwing. [...] Maar ik merk: bij mij is het weg, maar ik voel het ook bij andere collega’s. En kijk, je praat er ook over, je deelt het. En je voelt: er is een soort gelatenheid van goh: we zijn zuinig met onze energie.’ (RIBW)

In de gesprekken met professionals kwam de onzekerheid vaak naar voren. Dat de onzekerheid ook invloed had op hun werk geldt echter niet voor alle professionals.

Onderzoeker: *‘Merk je dat zelf ook? Dat je onzekerheid en onduidelijkheid hebt in je functioneren?’*

‘Ja, op zich in mijn functioneren niet echt. Ik doe nu gewoon mijn oude werk om het zo maar eens te zeggen. Maar langzaam.. Je weet dat het oude werk straks stopt. Maar je wordt nog wel geleefd door de waan van de dag natuurlijk. Ik krijg nog wel aanvragen toebedeeld. Dus je hebt ook niet echt tijd om er bij stil te staan. Maar goed het levert natuurlijk wel vragen op.’ (Sozawe)

Instellingsbelang

Een andere belangrijke randvoorwaarde is instellingsbelang. De Zwolse partijen zijn afhankelijk van de gemeente als budgethouder. De gemeente bepaalt de structuur van het sociale domein. Voor partijen is het noodzaak om zich zo op te stellen dat zij binnen deze structuur passen. Zij willen een goede positie binnen deze structuur verwerven om hun bestaansrecht te waarborgen.

‘Ik heb wel het idee dat iedereen weet dat het een beetje noodzaak is dat je meegaat met de veranderingen. En dat iedereen daarin zijn beste beentje voorzet.’ (De Kern)

‘En iedereen stapt overal in, om maar mee te doen, dat is dus ook een teken. Je wilt meedoen, je wilt in beeld zijn.’ (RIBW)

‘Iedereen wil ook de mensen inzetten bij een uitvoeringsteam. Iedereen wil in de sociale wijkteams want iedereen moet naar de kantelbijeenkomst. Weet je, dat wordt gepusht gepusht gepusht, je moet erbij zijn vanuit een onderliggend financieel concurrentieding.’ (Focus)

‘Voorheen ging ik naar vergaderingen om maar zo weinig mogelijk te zeggen. Het concurrentieprincipe was zodanig aanwezig dat ik de andere partij niet in de kaart mocht spelen. Ik kreeg van mijn leidinggevende de opdracht mee om niet aan te geven hoe wij werkten, hoe wij van plan waren situaties aan te pakken. Een andere partij die aan het overleg deelnam kon daar wel eens gebruik van maken.’ (Sozawe)

‘Ik weet niet hoe strikt er bij ons bezuinigd gaat worden, ik heb ook wel tijd nodig om bij zo’n sociaal wijkteam in beeld te zijn. Dat je zeg maar ook wel in beeld bent. (Frion)’

Het instellingsbelang speelt op meerdere niveaus. Logischerwijs vanuit het hogere echelon binnen de organisaties, waar men verantwoordelijk is voor het bestaansrecht van de organisatie. Maar ook op het niveau van de professional, die graag zijn of haar baan wil behouden.

‘Er komt zo’n voorstelrondje en.. of mensen vertellen over. En dan zie je wel dat men toch probeert zich sterk te profileren. Het gaat niet alleen met als doel: nu leren jullie mij kennen zodat.. of de organisatie kennen, zodat jullie voor jullie cliënten.. maar het is.. ik merk ook wel: zie hoe goed wij zijn.’ (MEE)

Er zit wel een verschil in het handelen naar instellingsbelang tussen deze twee niveaus, aldus de professionals zelf. Waar in het hogere echelon strategische keuzes een groot belang vormen, gaan de professionals meer uit van wat goed is voor de cliënt.

‘Ik kan zo werken dat ik altijd naar de cliënt kijk: wat heeft die nodig. En als één van de twee is, ja, dan heb ik er geen enkele moeite mee dat wij ons terugtrekken als blijkt dat wij te veel zijn, dat dat gewoon niet nodig is of overbodig is.’ (Buurtzorg)

Als professionals handelen vanuit een instellingsbelang zit dat het generalistisch werken in de weg. De kaarten voor de borst houden tijdens een vergadering staat haaks op de wens om verbinding maken met andere professionals.

Zorgvuldige bezuiniging

Veel van de geïnterviewde professionals uiten hun zorgen over de bezuiniging waarmee de nieuwe Wmo gepaard gaat. Men is bang dat er minder uren beschikbaar komen voor cliënten en dat dit gegeven problemen gaat opleveren. Men vreest dat er minder aandacht zal komen voor preventief werken.

‘Maar dan moet je eerst wachten tot dit totaalplaatje weer escaleert, dan moet er heel veel zorg op.’ (Frion)

Er is echter ook een keerzijde aan de bezuiniging. Er worden ook positieve punten genoemd. Eén daarvan is dat cliënten meer verantwoordelijk worden gemaakt.

‘Maar wat ik een positieve verandering ook vind, is dat eerder werd de cliënt niet zozeer aangesproken op de verantwoordelijkheid. De cliënt zat heel erg op zijn recht. En dat leidde ook heel erg af van eigen krachten van mensen.’ (RIBW)

‘Nou ik denk dat ik het wel heel goed blijf vinden dat mensen in hun eigen kracht blijven, tenminste weer komen. En de eigen regie hebben over het eigen leven, zonder dat hulpverlening het inderdaad volledig over gaat nemen. Ongeacht welke hulpverlening dan ook.’ (Frion)

‘En ik denk, wat we hebben gedaan, is in de loop der jaren heel erg, misschien wel noodgedwongen, professionaliseren. En daardoor eigen verantwoordelijkheid en eigen kracht weggehaald.’ (MEE)

Bovendien zal er ook op zaken bezuinigd worden waarvan het terecht is dat er minder financiële middelen beschikbaar zijn.

‘[...] maar er waren wel gevallen die dat wel heel gezellig vonden. Dat je gewoon op de koffie kwam. En dat is tussen alle heftige casesn door voor jezelf ook wel fijn. Maar euh, ik denk niet meer dat dat hem wordt nee. Want dat kun je ook ergens anders gaan doen.’ (Frion)

‘Aan de ene kant zie je natuurlijk dat op het sociale terrein enorm wordt bezuinigd, en dat is natuurlijk ook wel gemakkelijk. En aan de andere kant moet je ook zien dat er dingen moeten veranderen en dat er ook wel weer creatieve ideeën komen van nou, hoe kan het dan anders? En in principe probeer je natuurlijk zo te werken dat mensen zelf meer in hun kracht komen, dat ze zelf beter weten hoe ze in de toekomst

problemen te lijf kunnen gaan. Dat is voor mij wel echt het lastige daarin. Aan de andere kant zie ik door de bezuinigingen ook dat er steeds meer mensen komen die zelfstandig wonen en die wel een hele dikke hulpvraag hebben. En of dat allemaal, zeg maar, vanuit het directe netwerk of vanuit de buurt wordt opgevangen, dat geloof ik echt niet. En daar moeten we ons wel van bewust zijn. Daarvoor kom ik gewoon bij te veel mensen thuis waarvan ik gewoon zie dat het misschien, ja, dat het gewoon hartstikke leuk is dat er vrijwilligers en vrienden en familie zijn, maar dat je er daar echt niet mee bent.’ (DeltaWonen)

Professionals begrijpen de noodzaak tot bezuinigen. Zij zien er zelfs positieve punten in: de burger wordt zo meer gestimuleerd zelf in beweging te komen. Toch zijn de professionals vooral bezorgd. Zij zijn bang dat door de bezuiniging problemen gaan opspelen die voorkomen hadden kunnen worden. Een onzorgvuldige bezuiniging kan negatieve invloed hebben op generalistisch werken. Doordat de professionals minder tijd hebben is er voor hen minder mogelijkheid om bijvoorbeeld verbinding te maken of in te zetten op de eigen kracht.

Ontkokering

Het concurrentie-principe dat uit het NPM-gedachtengoed en de marktwerking in de zorg voortkomt, heeft ervoor gezorgd dat er veel versnippering is in het werkveld. Dat is in de Zwolse wijk Dieze ook zichtbaar. In de praktijk komt het voor dat er veel partijen bij een gezin betrokken zijn. De samenwerking tussen deze partijen is niet altijd optimaal.

‘Als ik soms zie hoeveel gefragmenteerde hulpverlening er soms al bij die probleemhuishoudens aanwezig is, dat vind ik schokkend. [...] Dat je te maken hebt met Icare en met Tactus, met dagbesteding, maatschappelijk werk, met een jobcoach, UWV. En er is niemand die echt zo iemand honderd procent snapt: waar zit nou de kern en waar zit nou de coördinatie?’ (DeltaWonen)

De professionals erkennen de problematiek van het verkerde werkveld. De gemeente Zwolle heeft ervoor gekozen

om het werkveld te ontkokeren door sociale wijkteams op te tuigen. Of dit een volledige oplossing biedt, wordt behandeld in de laatste subvraag.

4.3.2. Hoe worden de randvoorwaarden zichtbaar in de praktijk?

De voorwaarden die de professionals aangeven zijn het meest zichtbaar gebleken in de behandeling van de casus van John en Jolanda. De behandeling van deze casus toont aan dat het een vereiste is dat de vijf randvoorwaarden vervuld worden.

Duidelijkheid

Het is voor de professionals niet duidelijk hoe deze casus binnen een sociaal wijkteam behandeld zou kunnen worden.

Fron: ‘Nou en dan heel praktisch eerst maar hulpverlening bieden. Kijk, want hier komt heel veel achter weg. Dat zie je nou zo al. Ja, daar hoeft je geen grote studie voor te volgen hoor. Dat zie je zo wel inderdaad, zo van daar komt heel wat achteraan. Ja, we kunnen het zelf wel. Nou, laat maar zien dan.’

Onderzoeker: ‘Ja, hoe doe je dat in de praktijk dan? Laat je ze het dan eerst doen? En dan mislukken zeg maar?’

Fron: ‘Nou, met een kindje op komst is dat natuurlijk heel lastig. Ja, dan zou ik eigenlijk kijken van wat is het niveau. Want ze hebben al een indicatie waarschijnlijk. Zo niet, dan moet die aangevraagd worden. Straks in de toekomst is dat heel lastig, want ambulante indicaties worden niet meer afgegeven door het CIZ. Dus dan zou het via het sociale wijkteam eerst moeten.’

Uit bovenstaand citaat is de onduidelijkheid over de behandeling van deze casus in 2015 zichtbaar. De professional weet niet hoe het aanvragen van een indicatie eruit gaat zien en of het überhaupt mogelijk is dat er een indicatie komt voor John en Jolanda

Onzekerheid

Naast onduidelijkheid speelt onzekerheid een belangrijke rol. De vraag is hoe zeker de professionals zich voelen over hun eigen handelen. Als zij zich handelingsbekwaam voelen kunnen zij veel zelf oplossen, zonder door te verwijzen. Dat is gebleken uit de behandeling van de casus van Nico, in deelvraag 1 en 2. Als ze zich niet bekwaam voelen zullen zij sneller geneigd zijn om deze casus door te verwijzen. Ook zijn de professionals onzeker of zij deze casus überhaupt wel op zouden mogen pakken.

Instellingsbelang

Ook instellingsbelang is herkenbaar in deze casus. In het sociale wijkteam zitten meerdere partijen die met deze casus zouden kunnen werken. De vraag is echter of hier geen instellingsbelang zou spelen: wie kan deze casus oppakken? Zou men juist deze casus willen omdat de partijen hiermee uren en daarmee geld binnen krijgen? Of zou men de casus te lastig vinden en proberen de handen er vanaf te trekken? Dat er meerdere partijen zijn die in deze casus zouden kunnen werken blijkt uit het feit dat veel professionals verschillende partijen noemen waar zij naar door zouden verwijzen of advies zouden inwinnen.

Medewerker 2: *‘Een echte Frion-casus.’*

Medewerker 1: *‘Ja.’*

Medewerker 2: *‘Ja, er is sprake van een lichtverstandelijke beperking. En daar zou je een indicatie voor aan kunnen vragen. Dan denk ik, ja, ik heb zelf bij Frion gewerkt en dan denk ik gelijk aan via de huisarts om wat voor elkaar te krijgen om in ieder geval die ouders wat te ontlasten en het proces in gang te zetten.’ (RIBW)*

DeltaWonen: *‘Wij komen natuurlijk heel veel als eerste binnen bij schuldensituaties en dan moet je natuurlijk wel heel direct ook goed inschatten van moet ik hier een instantie bij inschakelen of is dit puur een zakelijke achterstand?’*

Onderzoeker: *Ja, en wat voor instantie zou je dan inschakelen?’*

DeltaWonen: *‘Nou, ik kan bijvoorbeeld iemand van de Frion vragen. Ik kan vragen of iemand al begeleiding heeft gehad in het verleden. Maar ik heb nu bijvoorbeeld iemand met een beperking die werkt bij de WEZO. Vaak vanuit die werkgever wordt ook een stukje begeleiding gedaan.’ (DeltaWonen)*

Dat de professionals van de verschillende instellingen worstelen met waar zij terecht kunnen blijkt uit onderstaande citaten. De professional van Travers zou naar De Kern doorverwijzen, terwijl de professional van De Kern op haar beurt informatie zou inwinnen bij MEE.

‘Ja, ik denk dat we eerst even Jolanda over de streep moeten gaan halen. Als eerste. Omdat.. zij vindt het allemaal maar bemoeienis. Dus eerst moet ze een beetje vertrouwen gaan krijgen dat ze mensen gaat toelaten. En dat ze mensen gaat toelaten die hun gaan helpen. In hun woonsituatie, maar ook in het helpen van aanreiken van bepaalde opvoedskills. En die schulden natuurlijk, dus ik denk dat zeker de Kern daar iets mee zou moeten inzake wonen en schulden.’ (Travers)

‘Ik denk dat ik in dit geval als eerste informatie of advies bij MEE zou vragen, omdat die meer gericht zijn op een verstandelijke beperking’. (De Kern)

Zorgvuldige bezuiniging

De vierde randvoorwaarde, zorgvuldige bezuiniging, speelt mogelijk ook een rol binnen deze casus. Als de professionals door bezuiniging minder uren beschikbaar hebben, wat zou dat voor John en Jolanda betekenen?

Wellicht lukt het de professional om hen meer zelfredzaam te maken en kunnen John en Jolanda zich met minder begeleiding redden. Een ander scenario is ook mogelijk: doordat er minder zicht is op het handelen van John en Jolanda kunnen er allerlei problemen ontstaan die in het geval van meer begeleiding voorkomen hadden kunnen worden. Het belang van een vinger aan de pols houden wordt door één van de professionals een “onderhoudsbeurt” genoemd.

‘En vaak noem ik het ook wel, het contactmoment in de week met cliënten, wel een soort onderhoudsbeurt zeg maar. [...] Die onderhoudsbeurt, als je dat blijft inzetten, dan voorkom je een veel grotere hulpvraag voor de maatschappij ermee. En dat wordt nog wel eens vergeten. Van, ach, die mensen redden zich dan wel. Nee, die redden zich dus niet.’ (Frion)

Ontkokering

Bij een eventuele doorverwijzing komt de laatste randvoorwaarde in beeld: ontkokering. In onderstaand citaat wordt duidelijk dat er al een samenwerking tussen partijen bestaat. De vraag is of deze samenwerking in zijn geheel stopt en overgaat in sociale wijkteams.

‘Ja, nou goed, dit is wel een casus waarbij wij betrokken zijn. Actief. Het gaat om een schuldensituatie, mensen die hun huis zijn kwijtgeraakt. Dus in dat traject waren wij natuurlijk al in beeld. En ja, nu zullen wij ook betrokken worden bij het weer stabiel krijgen van zo'n situatie als het gaat om het verzorgen van huisvesting. Dus dat.. daar zijn wij zeker bij betrokken. En ik kan me voorstellen, zoals we in Zwolle werken hebben we bij probleemhuishoudens ook een soortement van regiegroep. Dus dan zal in de toekomst misschien ook veel meer vanuit die sociale wijkteams gehandeld worden.’ (DeltaWonen)

De vraag is heel relevant of deze casus in 2015 bij het sociale wijkteam binnenkomt, en niet bij één van de andere dertig partijen die in Dieze actief zijn. Mocht het wel zo zijn dat deze casus bij het sociale wijkteam binnenkomt, is de vraag in hoeverre deze daar behandeld kan worden. Als men ervoor kiest de casus door te verwijzen, is de vraag naar wie. Frion is één van de gegadigden, maar er zijn binnen de dertig partijen meer gegadigden die ervaring hebben met het werken met een licht verstandelijke beperking. De vraag is heel relevant hoe de verbinding tussen het sociale wijkteam en deze partijen tot stand gaat komen. Dat het lastig inschatten is, wordt duidelijk doordat de professionals van mening verschillen wie deze casus binnen het huidige sociale domein op zou pakken. Eén van de professionals kenschetst deze casus als een ‘echte Frion-casus’. Eén van de

andere professionals geeft aan dat zij juist ondersteuning zou vragen van MEE.

Uit behandeling van de casus kan geconcludeerd worden dat de professionals niet voor niets de vijf grenzen hebben benoemd waar zij tegen aanlopen. Dat de grenzen in Zwolle aanwezig zijn, wordt bevestigd in de behandeling van de casus. In principe is het bij de gemeente Zwolle al bekend dat het sociale domein in zijn huidige vorm niet voldoet.

Daarom heeft de gemeente Zwolle ervoor gekozen om hier verandering in aan te brengen. In de laatste subvraag wordt besproken in hoeverre deze verandering helpend kan zijn

4.3.3 Lijkt het sociale wijkteam een goed middel om deze randvoorwaarden te helpen vervullen?

Dat het belangrijk is dat de randvoorwaarden aanwezig zijn heeft de vorige subvraag aangetoond. De vraag of het sociale wijkteam het middel is om randvoorwaarden te helpen vervullen is echter nog onbeantwoord. Professionals zelf hebben de hoop dat het sociale wijkteam goed gaat werken.

‘[...] op het moment dat je een goed team hebt, volgens mij kan je dan heel efficiënt werken, als je open met elkaar bent en goed weet van elkaar wie waar goed in is en wie wat doet.’ (Travers)

Het is waarschijnlijk dat de eerste twee randvoorwaarden vervuld worden met de opbouw van het sociale wijkteam. Als het stof na de invoering van de nieuwe Wmo neerge-daald is, zal aan de onduidelijkheid een einde komen. Daarmee zal een gedeelte van de onzekerheid bij professionals weggenomen worden. Van de overige randvoorwaarden is in mindere mate duidelijk of het sociale wijkteam de oplossing is. Men wordt geacht binnen de nieuwe structuur van sociale wijkteams en de schil eromheen meer en beter samen te werken. De Zwolse partijen moeten echter onderling een strijd leveren om een goede positie te verwerven binnen deze nieuwe structuur. Dat is een paradoxale situatie: hoewel er meer samenwerking gevraagd wordt, is er sprake van een hevige concurrentiestrijd.

‘Aan de ene kant word je op allerlei manieren op toespeeld dat je meer gaat samenwerken, dat komt vanuit organisaties zelf, maar dat komt ook vanuit de overheid en de gemeentes, vanuit regelingen [...] Maar tegelijkertijd worden er bijvoorbeeld aanbestedingen gedaan en dan ga je met elkaar knokken om zo'n aanbesteding binnen te krijgen.’ (Focus)

Het principe van een concurrentiestrijd staat haaks op het principe van samenwerking. Dat kan in de praktijk problemen opleveren:

‘Maar ja, je hebt natuurlijk ook organisaties, zo werkt het en zo zat de wereld ook in elkaar, die cliënten hebben en omdat ze cliënten hebben willen ze die cliënten houden. Want hebben ze die cliënten niet, dan hebben ze geen bestaansrecht meer. Probeer dan maar eens naar buiten te kijken.’ (Focus)

De reden dat men gevraagd wordt om meer samen te werken is dat men hoopt dat men in samenwerking efficiënter aan sociale problematiek kan werken. Het langs elkaar heen werken moet tot het verleden gaan behoren. Maar waar een concurrentieprincipe heerst, kan geen optimale samenwerking tot stand komen. Het gevaar bestaat dat deze nieuwe indeling een nieuwe vorm van verkokering betekent. Het sociale wijkteam en zijn schil vormen de koker

waar iedereen bij wil zitten. Wie daar buiten valt, heeft een groot probleem. In dit scenario kan de ontkokering van vandaag de verkokering van morgen zijn (RMO, 2008). De beoogde efficiëntieslag komt hiermee potentieel in het gedrang. Doordat er sprake is van nieuwe ontkokering komt het instellingsbelang van partijen weer naar voren. Partijen zullen gaan investeren om de nieuwe concurrentieslag te winnen. Het risico bestaat dat er daarbij niet altijd in het belang van de cliënt gedacht wordt en dat de bezuiniging zodoende niet zorgvuldig plaats kan vinden. Dat de ontkokering van vandaag de verkokering van morgen is, geeft aan dat er geen perfect model bestaat. Altijd zullen er systematische of institutionele ongemakken blijven bestaan. Dat betekent echter niet dat het onmogelijk is om verbeteringen aan te brengen.

Als er iets duidelijk is geworden uit behandeling van deze deelvraag, is het wel dat enkel de welwillendheid en inzet van de professionals niet genoeg is om de invoering van de nieuwe Wmo te laten slagen. Een juiste structuur creëren en de professionals de juiste prikkels meegeven is net zo essentieel. De professionals noemen zelf vijf randvoorwaarden. Als deze randvoorwaarden niet vervuld worden, vormen deze de grenzen waar de professionals tegenaan lopen.

5 Conclusies & aanbevelingen

In het resultatenhoofdstuk zijn de deelvragen behandeld. Hoe deze deelvragen een antwoord geven op de hoofdvraag wordt in dit hoofdstuk behandeld.

5.1 Beantwoording hoofdvraag

Visie op generalistisch werken

De professionals is gevraagd naar hun visie op generalistisch werken. Hoewel het mogelijk was om vijf indicatoren uit de antwoorden van de professionals te destilleren, kan niet worden gezegd dat de professionals op één lijn zitten. Bovendien bestaan er verschillen tussen de visie van de professionals en de theoretische definitie (Scholte, Sprinkhuizen & Zuithof, 2011). De gemeente Zwolle maakt niet duidelijk hoe generalistisch werken eruit moet zien. Zij laat dit over aan de professionals. De professionals zijn niet eenduidig in hun visie. Status quo is zodoende dat generalistisch werken gevraagd wordt, maar dat er geen eenduidige visie op generalistisch werken bestaat. Wenselijk is dat de professionals onderling, of in samenspraak met de gemeente, bepalen wat de mogelijkheden en onmogelijkheden van generalistisch werken zijn. Oftewel: de kaders bepalen waarbinnen zij werkzaam zijn.

Generalistisch werken in de praktijk

Omdat er weinig duidelijkheid over generalistisch werken bestaat, is ervoor gekozen om de werkwijze van de professionals te toetsen aan de hand van de theoretische definitie van generalistisch werken. Hieruit komen een aantal belangrijke conclusies naar voren. Ten eerste, er is één aspect dat alle professionals beheersen: *verbinding maken tussen burgers en instituties*. Dat is iets wat de professionals al jaren gewend zijn om te doen. Bij een probleem van een burger proberen zij dat op te lossen en als dat niet lukt proberen zij de oplossing in het formele circuit te zoeken. Het is daarom begrijpelijk dat *verbinding maken tussen burgers onderling* de slechtst scorende indicator is. Alleen als de casus overzichtelijk is en relatief lichte problematiek kent, lukt het de professionals om aandacht te hebben voor het netwerk. Als

het complexer wordt, schieten de professionals al snel in de reflex om door te verwijzen naar gespecialiseerde instellingen. Bij *empowerment* was een vergelijkbare tendens zichtbaar: alleen bij een lichte casus weten de professionals hier op in te zetten. Als het lastiger wordt ligt de oplossing veel sneller in de institutionele sfeer. *Verbinding maken met professionals* wordt wel gedaan, mits het instellingsbelang hier niet in de weg zit. Wat betreft het *brede arsenaal aan kennis* weten een aantal professionals zich te onderscheiden. Zij die zich onderscheiden zijn de professionals die het gewend zijn om met meerdere doelgroepen te werken. Ervaring is zodoende een belangrijke voorwaarde voor generalistisch werken.

Verschillende gradaties van generalistisch werken

Door modellen van generalistisch werken te construeren is zichtbaar geworden dat er verschillende gradaties van generalistisch werken bestaan. Het spectrum kent aan beide zijden een uiterste: aan de linkerkant de pure generalist en aan de rechterkant de pure specialist. Daartussen bevinden zich twee meer gematigde vormen: de generalist en de specialist. Drie van de vier modellen zijn herkenbaar bij de professionals. Twee professionals kunnen gekenschetst worden als pure specialisten. Eén van hen is als pure specialist te herkennen omdat hij veel handelingsverlegenheid ervaart. De andere professional is als pure specialist te herkennen omdat hij zichzelf simpelweg niet als hulpverlener ziet, maar als huisvester. De overige professionals kunnen verdeeld worden tussen de gematigde vormen van generalist en specialist. Ook hier onderscheiden de professionals die ervaring hebben met verschillende doelgroepen zich. Zij laten zien dat zij als generalist ingeschat kunnen worden, waar de overige professionals eerder binnen het concept van de specialist passen. De 'pure generalist' is niet herkenbaar. Ook dat is een belangrijke conclusie. Immers: de gemeente Zwolle heeft grote doelstellingen geformuleerd. Om deze doelstellingen te halen zullen de professionals zeer competente generalisten moeten zijn. Het is echter duidelijk geworden dat de professionals geen pure generalisten zijn, dus de vraag is

of de doelstellingen van de gemeente – in ieder geval op korte termijn – wel haalbaar zijn.

Generalistisch werken en haar grenzen

Gebleken is dat de roep om generalistisch werken niet nieuw is. De competenties die hierbij gevraagd worden zijn in 2010 al geformuleerd onder de naam Bakens Welzijn Nieuwe Stijl. De professionals hebben al jarenlang kunnen wennen aan het idee dat er een andere werkwijze gevraagd wordt. Toch is de vraag anno 2015 nog actueel. Dit kan deels verklaard worden doordat het verkokerde werkveld niet uitnodigde om generalistisch te werken. Professionals benoemen zelf ook dat het verkokerde werkveld hen in de weg kan zitten. De professionals hebben aangegeven dat er belangrijke randvoorwaarden (duidelijkheid, zekerheid, instellingsbelang, zorgvuldige bezuiniging en ontkokering) vervuld moeten worden, wil het generalistisch werken een succes worden. Oftewel: de systeemwereld moet ondersteunend zijn aan burgers en professionals. Als de randvoorwaarden niet vervuld worden, vormen zij grenzen die de professionals belemmeren om het generalistisch werken goed uit te kunnen voeren.

Wat hebben professionals nodig om generalistisch te kunnen werken?

Concluderend kan gesteld worden dat de meeste professionals zich nog moeten ontwikkelen om beter aan de roep om generalistisch werken te kunnen voldoen. Drie actoren kunnen bijdragen om dat te bewerkstelligen. Ten eerste logischerwijs de professionals zelf. Zij kunnen zich verdiepen in wat generalistisch werken inhoudt, wat er gevraagd wordt in het sociale domein en op basis daarvan bepalen wat zij moeten ontwikkelen en op welke manier dat moet gebeuren. De professionals zijn daarin deels afhankelijk van hun werkgever (actor 2). De ontwikkeling van professionals kan sneller plaatsvinden als zij gefaciliteerd worden door hun werkgever. Een derde belangrijke actor is de gemeente. De aansturing vanuit de NPM-filosofie heeft tot een verkokerd werkveld geleid dat professionals niet voldoende ondersteunde om te werken aan de maatschappelijke en bestuurlijke doelen.

Dit onderzoek heeft aangetoond dat het ook in 2015 niet gemakkelijk zal zijn om de bestuurlijke en maatschappelijke

doelstellingen te behalen. De belangrijkste maatschappelijke doelstelling van de Wmo 2015 is het teruggeven van de verantwoordelijkheid aan de burger. Dit terwijl de professionals juist met dit aspect van generalistisch werken de meeste moeite hebben. De belangrijkste bestuurlijke doelstelling is betere afstemming en samenhang in beleidsvorming en beleidsuitvoering. Met de herindeling van 2015 is het oude, verkokerde, beleid echter niet volledig verdwenen. Er is dus wederom sprake van beleidsaccumulatie: oud beleid wordt vooral gecompenseerd en aangevuld met nieuw beleid (In 't Veld, 1982). Toch biedt deze herindeling met de gemeente als enige budgethouder en een aansturing vanuit het Governance model een kans om hier een belangrijke verbeteringsslag te maken.

5.2 Reflectie op de bevindingen

Professionals vormden de respondenten van dit onderzoek. Onderzoeker heeft de professionals die betrokken waren bij het uitvoeringsteam 'Iedereen doet mee & organiseren van (in)formele verbanden' geïnterviewd. Bij de start van het onderzoek ging men er vanuit dat dit uitvoeringsteam over zou gaan in een sociaal wijkteam. Doordat er een nieuw college met een andere visie in Zwolle geïnstalleerd werd, kwam daar een wijziging in. Niet alle professionals van het uitvoeringsteam nemen plaats in een sociaal wijkteam. Dat is echter geen onoverkomelijk probleem: de opdracht die de Wmo 2015 met zich meebrengt geldt niet alleen voor professionals in sociale teams. Deze opdracht geldt voor alle burgers en professionals.

Een belangrijke doelstelling van dit onderzoek was het in kaart brengen van de werkwijze van professionals. Dit is gedaan door de scenariomethode te gebruiken. Deze methode komt – door het gebruik van levensechte cases – het dichtst in de buurt van de werkelijkheid. Het blijft echter altijd een benadering. De cases zijn, hoewel op reële situaties gebaseerd, fictief. Dat maakt dat er een verschil kan bestaan tussen de feitelijke werkwijze en de wijze waarop de professionals de werkwijze behandelden.

Dit onderzoek is gedaan in de gemeente Zwolle. Dat maakt dat de uitkomsten van dit onderzoek wellicht niet generaliseerbaar zijn. Twee elementen maken dat de uitkomsten

mogelijk toch breder dan Zwolle gedragen kunnen worden. Ten eerste omdat professionals van negen verschillende organisaties zijn geïnterviewd. Dat maakt dat de populatie van het onderzoek gemêleerd was. Ten tweede omdat maar liefst 86% van de Nederlandse gemeenten ervoor kiest om sociale teams op te richten (Van Arum & Schoorl, 2015). De uitkomsten van dit onderzoek kunnen voor deze gemeenten ook interessant zijn.

5.3 Aanbevelingen

Leer- en ontwikkeltraject

Gebleken is dat de professionals verschillen in niveau wat betreft beheersing van de competenties van generalistisch werken. Alle professionals hebben aangegeven dat zij zich willen ontwikkelen op dit gebied. Het is dus van belang dat zij hiertoe in staat gesteld worden. In dit onderzoek is gebleken dat de ontwikkelpunten pas duidelijk naar voren komen als er een duidelijke koppeling naar de praktijk gemaakt wordt. Het is dus wenselijk dat concrete praktijksituaties een wezenlijk onderdeel van het traject zullen vormen. Indien de professionals blijvend gestimuleerd worden om te reflecteren en van elkaar te leren, kunnen zij zich ontwikkelen op de gevraagde competenties. Het Centrum voor Samenlevingsvraagstukken heeft samen met de professionals van de Zwolse sociale wijkteams een leer- en ontwikkeltraject ingezet. Er is gekozen om het actie leren (Van Biene, 2014) toe te passen, omdat in deze methode zowel reflectie als een duidelijke koppeling naar praktijksituaties centraal staan. Aangezien de methode bovendien de bakens Welzijn Nieuwe Stijl als fundament heeft, is het uitermate geschikt om in te zetten bij de professionals van sociale wijkteams. Op deze manier worden professionals ondersteund in het behalen van de maatschappelijke doelstellingen.

Geldstromen ordenen

In dit onderzoek is duidelijk gemaakt dat de oude geldstromen soms tot perverse situaties kunnen leiden. Zij die een

verbeteringsslag weten te maken door burgers zo te begeleiden dat zij minder professionele hulp nodig hebben, krijgen te maken met fors dalende inkomsten omdat zij juist per begeleidingsuur uitbetaald worden. De maatschappelijke besparing van het minder inzetten van professionele hulp komt zodoende niet op de juiste plek terecht. Per 1 januari 2015 is de gemeente de enige budgethouder. Dit biedt mogelijkheden. Als de gemeente de geldstromen zo weet te ordenen dat zij die een verbeteringsslag maken ook werkelijk beloond worden, zal het systeem meer in dienst van de praktijk komen te staan. Het zal dan lonend voor sociale partijen zijn om minder professionele inzet na te streven, in plaats van zoveel mogelijk uren te schrijven. Op deze manier wordt de kans vergroot dat de bestuurlijke doelstellingen gehaald worden.

Vervolgonderzoek

Uit dit onderzoek kwam naar voren dat niet alle professionals de roep om generalistisch werken kunnen beantwoorden. Het is van belang om de professionals die in de wijkteams plaatsnemen te volgen, zodat ingeschat kan worden in hoeverre het generalistisch werken binnen het werken met de Wmo 2015 werkelijk vorm krijgt. Het Centrum voor Samenlevingsvraagstukken zal binnen de onderzoekslijn 'Lokale samenwerking' de sociale wijkteams in de gemeente Zwolle de komende jaren blijven volgen. Begin 2015 is een kwantitatieve vragenlijst voor alle professionals uitgezet en in de loop van het jaar zal een kwalitatief onderzoek worden gestart. Daarbij zullen twee afstudeergroepen van de opleiding Social Work van hogeschool Viaa een onderzoek doen bij de sociale wijkteams. Deze onderzoeken zullen jaarlijks herhaald worden. Met de uitkomsten van deze onderzoeken kan in beeld worden gebracht hoe de ontwikkeling verloopt en wat er nodig is om bestuurlijke en maatschappelijke doelstellingen te behalen.

Literatuurlijst

- Algemene Rekenkamer. (2014). *Hervorming AWBZ. Een simulatie van de gevolgen*. Den Haag: Algemene Rekenkamer.
- Andriessen, D. (2014). *Praktisch relevant én methodisch grondig? Dimensies van onderzoek in het HBO*. Openbare les. Utrecht: Hogeschool Utrecht.
- Arum, S. van. & Lub, V. (2014). *Wat gemeenten van sociale wijkteams verwachten*. Binnengehaald op 12-05-2014 van <http://www.beleidsonderzoekonline.nl/downloads/pdf/bso/beleidsonderzoek-2014-06.pdf>.
- Arum, S. van. & Schoorl, R. (2015). *Sociale (wijk)teams in vogelvlucht*. Utrecht: Movisie.
- Biene, M. van. (2014). *ALP Sociale Wijkteams voorbeeld aanpak*. Nijmegen: Wmo Werkplaats, Nijmegen.
- Blokker, E. (2013). *Transformatie voor gevorderden. Actieonderzoek Hemelse Modder Zaanstad*. Zaanstad: Instituut voor publieke waarden.
- Boer, A. de. (1999). *Housing and care for older people: a Macro-Micro perspective*. Nederlandse Geografische Studies 253. Utrecht: Urban Research Centre.
- Boer, N. de. & Lans, J. van der. (2011). *Burgerkracht. De toekomst van sociaal werk in Nederland*. Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling.
- Boer, N. de. & Lans, J. van der. (2013). *Burgerkracht in de wijk; Sociale wijkteams en de lokalisering van de verzorgingsstaat*. Den Haag: Platform 31.
- Binnenlands Bestuur. (2014). *Twijfels Algemene Rekenkamer over verantwoorde decentralisatie*. Geraadpleegd op 12 juni 2014, van: <http://www.binnenlandsbestuur.nl/bestuur-en-organisatie/nieuws/twijfels-algemene-rekenkamer-over-verantwoorde.9354033.lynkx>.
- Bijkerk, L. & Heide, W. van der. (2006). *Het gaat steeds beter! Activerende werkvormen voor de opleidingspraktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Bredewold, F. (2014). *Lof der oppervlakkigheid. Contact tussen mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking en buurtbewoners*. Amsterdam: Van Gennep.
- Bussemaker, J. (2010). *Brief aan de Tweede Kamer*. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport: Den Haag.
- Gemeente Zwolle. (2013). *Stadsdeeladvies Oost*. Zwolle: Gemeente Zwolle.
- Gemeente Zwolle. (2014). *Uitwerking opgaven stadsdeel Oost*. Zwolle: Gemeente Zwolle.
- Grin, J., Rotmans, J. & Schot, J. (2010). *Transitions to sustainable development: new directions in the study of long term transformative change*. New York & London: Routledge.

- Grootegeod, E. (2012). Tussen zelfredzaamheid en eigen regie: Wmo en de autonomie-paradox. In Steyaert, J. & Kwekkeboom, R. (red.) *De zorgkracht van sociale netwerken* (pp.72-80). Utrecht: Wmo-werkplaatsen/Movisie.
- Hilhorst, P. & Lans, N. van der. (2014). *Nabij is beter. Essays over de beloften van 3 decentralisaties*. Den Haag: KING/VNG.
- Jager-Vreugdenhil, M. (2012). *Nederland participatieland? De ambitie van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de praktijk in buurten, mantelzorgrelaties en kerken*. Amsterdam: Vossiuspers UvA.
- Kal, D. (2012). Kwartiermaken in de Wmo. Ondersteuning van volwaardig burgerschap voor iedereen. In Wilken, J.P. & Danckers, T. (red.) *Supportgericht werken in de Wmo* (pp. 44-54). Utrecht: Wmo-werkplaatsen/Movisie.
- Knijjn, T. (2001). Care Work: innovations in the Netherlands. In: M. Daly (Ed.), *Care Work. The quest for security* (pp. 159-174). Geneva: ILO.
- Kok, E. & Briels, B. (2014). *Evaluaties van sociale wijkteams. Inventarisatie van afgesloten onderzoeken van sociale wijkteams*. Utrecht: Movisie.
- Kuiper, C., Kluit, M., Grinsven, S. van. & Bruijn, D. de. (2014). *Aan de slag met sociale wijkteams. Tips en ervaringen uit de praktijk van Lelystad, Groningen, Venlo en Utrecht*. Utrecht: Movisie.
- Kruiter, A.J. & Kruiter, H. (2013). *De praktijk als landingsbaan*. Den Haag: Ministerie van BZK en VWS.
- Kwekkeboom, M.H. (2010) *De verantwoordelijkheid van mensen zelf. De (her)verdeling van de taken rond zorg en ondersteuning tussen overheid en burgers en de betekenis daarvan voor de professionele hulpverlening*. Openbare les. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.
- Lub, V., Sprinkhuizen, A., & Cromwijk, R. (2010). *Het spel op het maatschappelijk middenveld*. Wmo-Trendrapport 2010. Utrecht: Movisie.
- Meere, F. de, Hamdi A. & Deuten, J. (2013). *Het is de integrale aanpak die werkt*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Meere, F. de, Hamdi, A. & Deuten, J. (2013). *Goede hulp is veel waard*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Nederland, T. Huygen, A. & Boutelier, H. (2009). *Governance in de Wmo. Theorie en praktijk van vernieuwende governance modellen*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Noordegraaf, M. (1999). Publiek ondernemen, maar zonder ondernemen? De verticale reflex. *Bestuurswetenschappen*, 199-5 (53), pp. 371-391.
- OECD. (1996). *Ageing in OECD countries*. Paris: OECD.
- Peters, A., Xanten, H. van. & Scholten, C. (2014). *Kantelen naar informele zorg*. Utrecht: Vilans.
- Project de Kanteling. (2010). *Het gesprek tussen burger en gemeente*. Utrecht: CSO, CG-raad en VCP.
- RMO. (2008). *De ontkooking voorbij*. Amsterdam: SWP.
- RMO. (2011). *Bevrijdend kader voor de jeugdzorg. Briefadvies*. Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling.

- Roit, B. da. (2012). Long-term care reforms in the Netherlands. In: C. Randi & E. Pavolini (Eds.), *Reforms In Long-Term Care Policies in Europe*. Springer.
- Rotmans, J. (2003). *Transitiemanagement; sleutel voor een duurzame samenleving*. Assen: Van Gorcum.
- Schillemans, T. (2008). *Regelruimte. Over de logica van verkoking en alternatieven voor ontkoking*. SWP: Amsterdam.
- Scholte, M., Sprinkhuizen, A. & Zuithof, M. (2012). *De Generalist. De sociale professional aan de basis*. Houten: Bohn, Stafleu van Loghum.
- Schoonderwoerd, M., Stremmelaar, N., Opbergen, E. van. (2013). *Doorontwikkeling naar Sociale Wijkteams* Zwolle.
- Smeijsters, H., Heerkens, Y., Beurskens, S., Gastel, W. van, Mintjes, J., Finnema, E., Velthuijsen, H., Adriaansen, M., Holsbrink-Engels, G., Teng, R., Leeuwen, G. van, Voorham, T., Weille, K.L., Spierings, F., Cox, K., Baars, E.W. (2011). *Kenmerken, randvoorwaarden en criteria van praktijkgericht onderzoek*. Den Haag: HBO Raad.
- Sociaal-Economische Raad (SER). (2008). *Advies Langdurige zorg verzekerd: Over de toekomst van de AWBZ*. Den Haag: Sociaal-Economische Raad.
- Sok, K., Bosch, A. van den, Goeptar, H., Sprinkhuizen, A. & Scholte, M. (2013). *Samenwerken in de wijk. Actuele analyse van sociale wijkteams*. Bunnik: Libertas.
- Sok, K., Royers, T., Veen, N. van der. (2013). *Bouwen aan sociale netwerken van mensen met een beperking, ziekte of aandoening*. Utrecht: Movisie.
- Tonkens, E. (2009) Tussen onderschatten en overvragen. Actief burgerschap en activerende organisaties in de wijk. Amsterdam: SUN-Boom.
- Transitiebureau Wmo, Transitiebureau Jeugd & VNG. (2013). *Sociale wijkteams in ontwikkeling. Inrichting, aansturing & bekostiging*. Utrecht: Kris Kras Design
- Veld, R.J. in 't. (1982). *Verandering en bestuur. Een pleidooi voor een bescheiden bestuurskunde*. Afscheidsrede. Nijmegen.
- Veld, A. op 't. & Wachtmeester, J. (2012). *Decentralisatie betekent transitie & transformatie. Nieuwe verantwoordelijkheden, rollen en opgaben in maatschappelijke ondersteuning*. Utrecht/Den Haag: Andersson Elfers Felix.
- Wester, F. (2013). Onderzoek naar Sturing onder de Wmo. In: *Sturing in de Wmo-praktijk. Op weg naar nieuwe sturingsmodellen in de Wmo*. Utrecht: MOVISIE.
- Waal, V. de, Binkhorst, J. & Scheijmans, I. (2014), *De ontwikkeling van nieuwe vormen van integraal wijkgericht werken. Voortgangsrapportage integraal wijkgericht werken in Utrecht, Zeist, Wijk bij Duurstede en Nieuwegein*. Utrecht: Kenniscentrum Sociale Innovatie.
- Wilken, J.P. (2012). Maatschappelijke ondersteuning. Principes van de supportbenadering. In Wilken, J.P & Dankers, T. (red.) *Supportgericht werken in de Wmo* (pp.10-29). Utrecht: Wmo-werkplaatsen/Movisie.

Wittenberg, Y., Bredewold, F.H., Jager-Vreugdenhil, M.J. (2013). *Bijzondere mantelzorgers beter in beeld*. Geraadpleegd op 2 september 2014 via www.tinteling.org.

Bijlagen

Bijlage 1 - Gebruikte cases

Casus 1

Gezin:

Mieke (45)

Peter (23)

Anna (20)

Thomas (15)

Mieke is 45 jaar. Zij is vijf jaar geleden gescheiden van haar man. De scheiding is niet op een prettige manier verlopen. Haar man en zij zaten in een kerkelijke gemeente. Mieke is hier niet meer actief en heeft daardoor weinig contact meer met vrienden en kennissen van destijds. Mieke heeft drie kinderen in huis wonen: Peter, Anna en Thomas.

Mieke werkt in een bejaardentehuis, daar maakt ze schoon. Ze verdient minder dan de bijstandsnorm, maar door het inkomen van de inwonende kinderen komt ze hierboven. Mieke is vaak erg vermoeid als ze uit haar werk komt. Haar zus helpt haar soms om thuis schoon te maken, omdat Mieke hier zelf niet meer aan toekomt. Als Mieke stopt met werken komt ze onder de bijstandsnorm, maar Mieke vindt het belangrijk dat ze actief blijft en wil dus blijven werken.

Miekes zoon Peter (23) volgt een BBL opleiding tot automonteur. Hij is vrijgezel en gaat in het weekend graag stappen. Anna (20) is schoonheidsspecialiste. Ze heeft verkering en heeft plannen om samen te gaan wonen. Thomas (15) zit in het derde jaar van de HAVO. Bij het gezin thuis hebben de kinderen veel vrijheid. Mieke vindt het moeilijk om grenzen te stellen. Regelmatig zijn er vrienden over de vloer. Mieke vindt dit enerzijds gezellig, maar anderzijds heeft ze ook behoefte aan rust.

Mieke voelt zich eenzaam. Ze heeft geen vrienden en heeft qua familie alleen contact met haar zus. Daar heeft ze geen geweldige band mee, maar haar zus helpt haar af en toe wel. Mieke vindt het fijn dat haar zus haar helpt, maar vindt het ook vervelend dat ze afhankelijk van haar is. Mieke zou graag wat meer leuke dingen willen doen. Ze komt daar niet echt aan toe. Enerzijds omdat ze vaak vermoeid is, anderzijds omdat ze niet weet waar ze moet beginnen.

Casus 2

Gezin:

Johan (38)

Marieke (31)

Jaap (8)

Isa (3)

Johan is vrachtwagenchauffeur. Hiervoor is hij regelmatig langere periodes weg. Als hij thuis is, bemoeit hij zich niet met de opvoeding van de kinderen. Zijn vrouw Marieke neemt de opvoeding op zich. Hier heeft Marieke het moeilijk mee.

Jaap is een licht autistische jongen. Hij kan niet naar school, want er is geen school voor speciaal onderwijs die hem aanneemt: hij is niet agressief genoeg voor een school voor zeer moeilijk opvoedbare kinderen en net te slim voor een school voor zeer moeilijk lerende kinderen. Op het reguliere onderwijs raakt hij volledig in paniek door alle prikkels. Hij zit noodgedwongen thuis. De situatie thuis is slecht, maar volgens de regels niet slecht genoeg voor een volledige opname in een instelling. Toch heeft Jaap meer hulp nodig dan de ambulante hulp die hij nu krijgt. Er komt nu wekelijks een begeleider langs die probeert structuur in het huishouden aan te brengen.

Isa is bijna oud genoeg om naar de basisschool te gaan. Zij is een kind dat zich snel terugtrekt. Omdat Jaap niet naar school gaat zijn Marieke, Jaap en Isa hele dagen samen thuis. Jaap vraagt dan zoveel aandacht dat Isa wat ondersneeuwt.

Casus 3

Nico (72 jaar)

Nico woont zelfstandig in een eengezinswoning. Nico heeft jarenlang een eigen bakkerij gehad. Daar is hij tien jaar geleden mee gestopt. Nico's vrouw Marijke is vorig jaar overleden. Daar heeft hij nog veel moeite mee. Na het overlijden van zijn vrouw kreeg hij veel bezoek van familie en vrienden. Dat is nu wat afgenomen. Marijke was altijd de gangmaker en Nico vindt het moeilijk om contact te onderhouden, zeker nu hij nog steeds zo verdrietig is om het overlijden van Marijke. Nico ziet zijn burens wel eens bij het boodschappen doen of als hij zijn hond uitlaat, maar heeft geen intensief contact. Nico heeft twee kinderen. Beiden wonen ongeveer op een uur rijden. Zij maken zich wel eens zorgen over hun vader, die zo eenzaam is. Ze proberen beiden om de week langs te komen, maar dit wil er wel eens bij inschieten. Nico houdt zich overdag bezig met het verzorgen van zijn tuin, het lezen van de krant en het uitlaten van de hond. Hoewel Nico zich goed kan vermaken, duren zijn dagen vrij lang. Hij heeft 's ochtends steeds vaker moeite om op te staan. Nico merkt ook steeds meer dat hij niet meer zo mobiel is als vroeger. Autorijden gaat niet zo goed meer. Nico gaat naar de huisarts om zijn problemen te bespreken: hij heeft last van zijn been, heeft veel hoofdpijn en is snel vermoeid. De huisarts verwijst Nico door naar een van de leden van het uitvoeringsteam.

Casus 4

Abdul (70) & Fatma (52)

Murat (26) & Yasemin (27), Volkan (2)

Abdul is een Turkse man die samen met zijn tweede vrouw Fatma (52) woont. Zijn eerste vrouw is overleden. Bij hen in huis woont zijn dochter Yasemin met haar man Murat en zoontje Volkan. Yasemin is een dochter uit het eerste huwelijk.

Abdul heeft darmkanker. Hij is erg ziek. Zijn vrouw Fatma zorgt voor hem. Yasemin, de dochter uit het eerste huwelijk van Abdul kent ook problemen. Yasemin is schizofreen. Yasemin kan hierdoor niet goed voor haar dochter zorgen. Yasemins man, Murat, werkt als fabrieksarbeider in ploegendiensten. Hierdoor is hij op onregelmatige tijden aan het werk. Hij kan dus niet op structurele basis voor zijn zoon zorgen. Fatma, de stiefmoeder van Yasemin, probeert Murat en Yasemin zoveel mogelijk bij te staan in de opvoeding voor hun zoon. Murat en Yasemin kennen relatieproblemen. Murat vindt dat Yasemin niet goed voor hun kind zorgt en Yasemin vindt dat Murat teveel afwezig is.

Het probleem is dat Abdul weinig hulp toelaat in het gezin. Hij is een trotse man die de zaakjes zelf wil oplossen. Er is weinig ruimte voor hulpverleners.

Qua netwerk is het volgende in beeld:

Abdul en Fatma bezochten vroeger regelmatig de moskee. Nu zijn daar weinig mogelijkheden meer voor. Zij hadden daar goede contacten, maar het is een beetje verwaterd. Abdul en Fatma hebben familie in Turkije, maar niet in Nederland. Ze hebben een goede relatie met de burens, ondanks dat zij als gezin soms voor geluidsoverlast zorgen. Deze geluidsoverlast wordt veroorzaakt door de ruzies tussen Murat en Yasemin. Met name een buurvrouw staat in goed contact met de familie. Zij spreekt de familie regelmatig. Ze maakt zich zorgen om hen, maar weet niet goed hoe ze zou kunnen helpen.

Casus 5

John (32)

Jolanda (23)

John en Jolanda zijn beide licht verstandelijk beperkt. John heeft in de bouw gewerkt, maar is nu werkloos. Jolanda heeft in een supermarkt gewerkt maar is hier gestopt in verband met aanhoudende conflicten met collega's en leidinggevenden. John en Jolanda hebben schulden. Ze wonen tijdelijk bij de ouders van John in, maar dit is voor beide partijen geen prettige situatie. De ouders van John vinden dat John en Jolanda werk moeten zoeken. John en Jolanda willen niet dat de ouders zich met hen bemoeien. Jolanda heeft geen contact meer met haar ouders. Jolanda is zes maanden zwanger. Er zijn zorgen over de opvoedvaardigheden van John en Jolanda. John staat open voor hulp, maar Jolanda ervaart het als overbodige bemoeienis.

Behandeling van casus 1

AMW De Kern:

Oké. Ehm.. normaal gesproken zou ik echt beginnen met: waar ligt haar vraag? Nu is haar vraag nog een klein beetje vaag. In die zin dat ze wel zegt van: ze voelt zich eenzaam en wil graag meer ondernemen zeg maar, maar dat haar energie niet toereikend genoeg is. Dus zelf zou ik er als eerste op inspelen op wat maakt dat haar energie-level eigenlijk laag is? En of dat altijd al zo is geweest of dat ook echt sinds de scheiding veranderd is. En door de informatie die daaruit komt, daar moeten natuurlijk wel veel meer vragen bij, meer doorvragen, maar daaruit valt denk ik wel op te maken: goh, is er iets aan te doen of het kan ook zijn dat zij echt iets lichamelijks heeft waardoor zij zo vermoeid is. Dus het kan best zijn dat het goed is dat zij ook even contact met de huisarts heeft over dit soort klachten. Dus eigenlijk de belangrijkste insteek is dat ik zou kijken: wat maakt dat zij zich zo voelt en wat is daarin nog wel haalbaar? En daarbij vind ik het ook echt belangrijk om wel haar netwerk in kaart te brengen. Want hier staat: er komen wel vrienden over de vloer, maar ze voelt zich wel eenzaam. Of zijn dat vrienden van haar kinderen?

En er zit ook nog een stukje financiële dingen bij. Maar ja, ik weer niet of haar vraag daar echt ligt, maar daar zou ik wel eens gewoon naar kijken. Wat zijn haar inkomsten en dat wordt aangevuld door de inkomsten van haar kinderen? Of er ook sprake is van alimentatie. Maar om een beetje te kijken van: hoe zit dat en is daar ook meer te behalen? Kan zij eventueel ander werk doen wat zij misschien leuker vindt en waar ze meer verdient of.. nou, is daar wat in haalbaar? En ik zou even kijken, hoe is nou echt die scheiding gegaan? Hoe is het contact nu met haar ex-man en is er een omgangsregeling tussen de kinderen en haar man, ex-man. Ja. In het kort: ik zou echt het allemaal even napluizen om te kijken: waar zit nou de kink in de kabel zeg maar.

Stichting Focus:

Ja, zeker. Het is een.. aan de ene kant een herkenbare situatie voor ons. Neem het thema 'eenzaamheid'. Aan de andere kant staat het wat verder van ons vandaag omdat we minder met dit soort problemen te maken hebben maar meer met wat heftigere problemen. Echt op wat zwaarder psychisch gebied.

Eh.. nou is jouw vraag of ik eens wil schetsen wat wij, als deze mevrouw bij ons komt.. Ja, precies. Het belangrijkste denk ik is die eenzaamheid. Dus stel, ze zou bij ons terecht komen. Ze zou op verschillende manieren bij ons binnen kunnen komen. Ze zou bijvoorbeeld mee kunnen doen aan een activiteit, dan komt het ter sprake. Maar ze zou ook bij ons op ons spreekuur terecht kunnen met een vraag, hoe moet ik hier mee omgaan, of wat zijn de mogelijkheden. Maar ze zou zich bijvoorbeeld ook vanuit die eenzaamheid kunnen aanmelden bij één van onze projecten, bijvoorbeeld focus op bezoek. Dus die ingang is anders. Maar ik denk dat het belangrijkste is die eenzaamheid en dat er een soort van, nou, niet hulpeloosheid geschetst wordt, maar in ieder geval een behoefte om een stukje ondersteuning te krijgen. Om misschien even te sparren van: hoe doe ik het nou? Dus ik denk dat daar ook de sleutel ligt voor ons als deze mevrouw hier komt, dat we iemand in zouden zetten. Of vanuit een specifiek project of los van een project en namens de hele stichting. Waar die Mieke een kortdurende contact mee op kan bouwen naar iemand die een beetje oog heeft voor het netwerk, iemand die sociaal is, die ook eens zou

kunnen kijken: hoe ziet jouw netwerk er nu uit en zijn er ook andere mensen die je kunt ontmoeten of waar je iets mee samen kan doen. Die misschien ook de zus kan ontlasten, dat soort dingen.

Ja, we hebben bijvoorbeeld één, en daar moet ik hier wel aan denken, een project dat heeft focus op bezoek. En dat is eigenlijk voor iedereen die echte eenzaamheid kent. En omdat we stichting Focus zijn ligt de nadruk wel op mensen met GGZ of verslavingsproblematiek. Maar daarnaast zijn andere mensen die bijvoorbeeld in een sociaal isolement zitten of heel eenzaam zijn in principe ook welkom. Je kan het vergelijken met een soort maatjes project, maar het is van kortere duur vaak. Maatjes-project is voor onbepaalde tijd vaak, en daar gaat het echt om het contact, hoewel er ook allerlei verschillen in zijn. Bij ons is het vaak iets korter, bijvoorbeeld max een half jaar en echt gericht op een stukje activering. Dus welke stap vind je misschien lastig om zelf te maken, maar zouden we deels samen kunnen doen? Het sluit aan, je hebt gesprekken. Het is aan de ene kant gezellig en vertrouwd, maar aan de andere kant zit er ook een doel echt achter. Dus daar moet ik aan denken. Het gaat echt om die eenzaamheid hè?

RIBW:

M: Gelijk omkeren.

N: Hier doen wij niets mee.

Onderzoeker: Nee?

M: Nou, het enige wat er nog in mij op zou komen is eh.. is het netwerk zeg maar aan te spreken. Om die krachten wat te bundelen.

N: Maar als je sec uitgaat van de RIBW..

M: Nee, dit is geen RIBW-casus.

M: Er is geen indicatie, er is geen sprake van een psychiatrisch ziektebeeld

Onderzoeker: Nee.

M: Dus dat vooropgesteld.

M: Nou, gericht op die sociale contacten zou ik dan denken. En het stukje werk. Dat zijn dan de gebieden waar wij dan mee werken om te kijken van hoe kun je je sociale netwerk uitbreiden en hoe kun je.. werk.. zo goed mogelijk uitvoeren waardoor je energie behoudt en.. het totaalplaatje natuurlijk. Contacten onderling. Dus die drie gebieden haal ik daar zo uit.

N: Ja, er zijn een aantal dingen, ook van bijvoorbeeld het grenzen aangeven.. ik zou gewoon een paar gesprekken met haar aangaan, net zoals de Kern ook een beetje werkt. Korte gesprekken, even heel goed aandacht besteden en alles goed in kaart brengen. Een goede intake, vind ik ook echt iets van de RIBW, wij hebben hele sterke intakes waar alle domeinen naar boven komen en dat je goed in kaart brengt van 'wat is het probleem?'. Nou, dan vallen hier een aantal dingen op. Zij valt nu buiten de gemeenschap, dat vind ik een hele opvallende. Zij kan niet goed grenzen aangeven. Ze zit onder de minimum-grens. En.. nou.. zus die heel goed contact heeft. Er zijn een aantal punten die ik naar boven zou willen halen om dat goed uit te lichten, van nou.. En vooral ook haar laten zeggen: waar heb jij het meeste last van? Want het geen grenzen aan geven, dat valt mij direct op als moeder, dus daar begint de grote ellende. En uit de gemeenschap vallen, wat doet dat met iemand?

En dan onder bijstandsniveau. Dan denk ik: nou, dat vind ik nogal wat. Dus een goede intake en dan kritisch kijken afhankelijk van waar het voor haar het meest schuurt. Dat zou ik dan op die manier aanpakken. En dan kom je automatisch ook inderdaad van: hoe zet je netwerk in. En wat kunnen wij inzetten waar we onze expertise niet hebben zitten. Dus afhankelijk van wat iemand nodig heeft. Maar deze casus kunnen wij in een persoonlijk gesprek natuurlijk heel goed aan. Dit zou wel een casus zijn voor ons, maar er is geen psychiatrisch ziektebeeld. Dus het is ook het versterken van iemand zelf.

Ondanks structuur: N: Hier zou ik wel wat mee kunnen, dat zou ik zelfs als een uitdaging zien. Heerlijk. Hè? Dit zou ik wel aandurven.

Buurtzorg: Ja, ik zie wel.. ik zie al wel wat problemen die spelen. Ja, de vraag is natuurlijk wat wij als verpleegkundigen daar dan zouden kunnen doen. Kijk, op het moment dat je daar eens een keer binnenkomt.. De vraag is: hoe kom je daar binnen als verpleegkundige? Meestal bel je niet zo aan bij de mensen, alhoewel dat natuurlijk ook een mogelijkheid is, als je een signaal ontvangt. Het kan ook zijn dat iemand in de omgeving, van Mieke in dit geval, opbelt en vraagt: zouden jullie iets kunnen betekenen? En dan kunnen wij gewoon daar naar toe en ons voorstellen. Vragen of we binnen mogen komen. En dan heb je een basis, dat je op basis van een gesprek bepaalde problemen erkent. Dan kan je.. met die problemen kan je of dan wel zelf aan de gang of dat je mensen kan wijzen op hulp die elders aanwezig is.

Onderzoeker: Ja.

Buurtzorg: Ik zie nou één, twee, drie nog niet zo goed wat ik als verpleegkundige vanuit mijn eigen expertise zou moeten doen.

Onderzoeker: Komt het vaak voor dat je in zo'n situatie.. dan kom je natuurlijk op een andere binnen, maar dat je dit soort situaties aantreft.

Buurtzorg: Ja. Maar dan is het bijvoorbeeld zo, in dit geval Mieke, die is bijvoorbeeld gevallen. En die heeft haar been gebroken en die heeft dan hulp nodig met het verzorgen van het been.

Onderzoeker: Ja.

Buurtzorg: Dat is dan de ingang, op die manier komen wij daar binnen. En dan tref je deze casus.. deze casus die tref je daar eigenlijk bij aan.

Onderzoeker: Ja, precies.

Buurtzorg: En dat is op zich wel een mooie kans om ook iets met die problemen te doen, dat je dan vanuit die situatie, die problemen erkennend, die mensen zou kunnen helpen. Als je goede ideeën hebt. En misschien heb ik, vanuit mijn vak, meer kennis over waar die hulp te krijgen is dan dat Mieke dat zelf heeft.

Onderzoeker: Ja. Dus dat komt wel voor dat je in zulke situaties terecht komt?

Buurtzorg: In die gezinssituaties zouden wij kunnen komen, ja. Maar dan is er vaak wel.. wat ik net zei, dan is er vaak wel een reden dat wij daar zijn.

Delta Wonen: Nou, eerlijkheidshalve zou ik hier niet veel in betekenen als woningcorporatie. Het is gewoon.. wat bij ons meestal is: er ontstaan problemen en vanuit die problemen worden met deze.. kan het zijn dat we met deze problematiek

worden geconfronteerd. Maar met deze case als zodanig, daar hebben wij geen bemoeienis mee. Het kan natuurlijk zijn dat bijvoorbeeld bij een scheiding, mensen zeggen: kunnen jullie ons helpen met huisvesting. Dat soort dingen. Maar dit is gewoon echt een casus waar wij als huisvester geen bemoeienis mee hebben.

Frion: Euh, nou even kijken. Ja, als Frion zijnde begeleiden we inderdaad mensen met een licht verstandelijke beperking. En of zij nu licht verstandelijk beperkt is of niet, dat haal ik hier niet uit, zeg maar. Dus dat zijn cases, niet voor mij lastig, maar dan ga je al wel anders met mensen om zeg maar. En ik zou inderdaad ook kijken naar, wat is nu het daadwerkelijke probleem? Daar zou ik mee beginnen. Hè, want aan de ene kant denk ik dan van.. Met die zus, dat het daarom gaat zeg maar. Daar zou ik dan op inzetten inderdaad. Want die kinderen zijn, twee zijn meerderjarig. Kijken of zij uit huis zouden kunnen, meer naar het hele systeem kijken zeg maar. Dus dan zou ik inderdaad zeggen, kunnen Peter of Anna er niet uit? Maar dat heeft ook weer effect op het inkomen. En dan is het ook inderdaad, met die opvoeding inderdaad, grenzen leren stellen. Kijken of ze op een cursus kan van, die heb je dan ook wel. Daar zou ik dan het meeste op inzetten. Om het systeem wat rustiger te krijgen om haar heen en om nou helder te krijgen wat is nou daadwerkelijk het probleem, zeg maar. En euh, is er eigenlijk wel een probleem. Daar zou ik meer op inzetten, ja.

Frion: Ja, wat meer sturender, wat meer samen doen, wat voorbeelden, wat terughalen. Kijk en hier ga je ook zitten, van goh he, die kinderen hebben waarschijnlijk ook geen verstandelijke beperking, dan ga ik wel met ze kijken van goh ja, zijn er mogelijkheden, financieel gezien ook, voor Peter en Anna om zelfstandig te gaan wonen? Waardoor dat echt voor moeder al wat rustiger wordt. En kijken, wat heeft die zus dan, ja, he nodig, niet nodig. Moet je zus daarbij helpen? Moet er eventueel toch huishoudelijke ondersteuning komen, via de Wmo als dat nog zou kunnen. He, dat soort dingen zou ik dan wel willen onderzoeken. Zo zou ik het wel willen aanpakken zeg maar.

MEE: Nou, wat wij vanuit MEE zouden kunnen doen is in gesprek met Mieke kijken wat er op de diverse gebieden speelt. Ze noemt een aantal dingen, dat zijn de financiën, de thuissituatie en.. maar dat is met elkaar bekijken op welke gebieden loop je waar tegen aan en hoe zou je het willen hebben? Dus zeg maar: wat is de situatie op dit moment, wat vind je daarin heel vervelend en wat zou de situatie zijn die je daarin zou willen bereiken? En in gesprek met Mieke ook kijken van welke stappen heb je daar voor nodig? Welke situatie zou je als eerste willen aanpakken en welke stappen heb je daar voor nodig? welke informatie heb je daar voor nodig? waar kun je dat vandaan halen? En kijken, je kan niet alles in een keer aanpakken, welke prioriteit zou je stellen? Wat zou je als eerste kunnen doen?

Onderzoeker: Ja.

MEE: En als ik een beetje kijk, dan zou je kunnen zeggen: ze heeft een beperkt netwerk, kwantitatief en kwalitatief. Nou, met name kwantitatief zeg maar, is dat iets.. daar zou je op doorvragen. Het financiële plaatje, wat zijn de mogelijkheden. Heb je het daar ooit over gehad? Hoe zou je anders willen werken? Hoe zou je dat kunnen overleggen met de sociale dienst? Zou je ander werk kunnen verrichten, noem maar op. Dus al die leefgebieden uitvragen zodat zij duidelijkheid krijgt van, nu is het een hoop van ik ben vermoeid en dit loopt niet goed en dat loopt niet goed en ik weet geen grenzen te stellen, maar ze.. In alles doet ze niets zelf. Het lijkt een beetje alsof zij de grip kwijt is op dingen en ze het maar een beetje laat gebeuren. En kijken hoe je haar weer kunt helpen om daarin weer actief te worden. Actief.. in ieder geval plannen te maken, en te bedenken: wat is er aan de hand en wat zou ik daar in kunnen doen?

MEE: En dat ik daar ook trots op ben. Daarnaast is wat MEE heel erg hierin doet, probeert te doen, is wel naast die kracht bij haar naar boven te halen, ook te kijken naar: hoe kan jij nou meer een netwerk krijgen wat jou kan helpen? Dus zonder dat het gelijk geprofessionaliseerd wordt. Dat je ook echt kijkt wat zit er in jouw netwerk? En ook laten zien, want ze heeft het nu alleen naar haar zus, en verder niet. en ik kan me niet voorstellen, en dat is wat we met haar gaat onderzoeken, is kijken:

waar bestaat jouw netwerk nog meer uit? Is dat de mevrouw bij de kassa die je altijd ziet bij de AH? Of is dat de buschauffeur waar je altijd mee rijdt? Of is dat ook jouw buurvrouw? En dan hoor je mensen zeggen: oh, nee, met de burens heb ik helemaal geen contact en zo. En als je het goed uitzoekt dan is mijn ervaring dat het netwerk groter is en dat ze daar ook, door daar een beroep op te doen of door een wisselwerking daarin dat je dat ook uit kunt breiden. En dat mensen daar ook meer geaard door worden, minder alleen komen te staan.

MEE: Nou wat wij vaak doen is kijken, wie zou je.. wat is er belangrijk? Wie is er belangrijk om mee te denken? Wie vindt het van belang dat het goed met jou gaat? Wie wil je daar bij hebben om mee te denken, om alleen eens te kijken wat er allemaal aan de hand is en wij zou je kunnen vragen om het groter te maken.

MEE: Nou, dat zouden in haar geval haar kinderen zijn en haar zus zijn. En dan eens kijken, wie ken je nog meer allemaal? En die uitnodigen op een bijeenkomst en met haar bedenken: hoe is de situatie nu? Hoe voel je je nu? Waar zou je naar toe willen? Wat heb je daar voor nodig? En dat ook in zo'n netwerkbijeenkomst neerleggen. En wie zou daar.. wie zou een idee hebben? Wie zou wat kunnen helpen?

Sozawe: Nou kijk vanuit onze insteek, het werk dat ik dus nu doe, is de aanvraag voor jongeren behandelen. Dat wil zeggen, de doelgroep tot 27 jaar. Nou, Mieke is 45 dus normaal gesproken zou zij niet een cliënt van mij zijn. Wellicht gaat dat in de toekomst veranderen en worden die leeftijdscategorieën ook losgelaten. Maar, mocht ik daar dus even op voortborduren, dat we dus niet meer alleen de doelgroep tot 27 jaar hebben. Dan zou dus hier, in het contact met de gemeente in eerste instantie, voor een aanvraag voor de bijstand. Dan gaan we dus kijken van goh, hoe kunnen we dus Mieke verder helpen, rondom het stukje re-integratie, participatie, hulpverlening. Dus dat plan gaan we dan uitzetten. En dan in eerste instantie lees ik hier dat Mieke nu nog niet onder de bijstandsnorm komt. Op het moment dat ze het werk niet zou kunnen volhouden, is het zo dat ze hier bij de gemeente zou komen, met eigenlijk een hulpvraag. Van, mijn inkomen is eigenlijk niet voldoende. En daarnaast gaan we dan ook, wat voor plan kunnen we dan maken. En dan is het belangrijk om het hele gezin erbij te betrekken. Dus dan wordt het dus niet als alleenstaande gezien, met drie opgroeiende kinderen. Maar dan moet er ook gekeken worden naar wat doen die kinderen en hoe ziet dat verder het leven van Mieke eruit. En dan zou ook dat stukje scheiding aan de orde komen, hoe dat destijds is afgewikkeld en dan zal ze waarschijnlijk ook aangeven dat dat inderdaad niet op een prettige manier is verlopen. En dat ze daardoor veel vrienden en kennissen is verloren. En dan zou ik ook aangeven, vragen wat haar behoefte daar in is. Wat heeft ze daar in nodig. Waardoor ook zij zich ook wel beter gaat voelen. Heeft zij ook behoefte om meer met vrienden en kennissen te doen. En wat zou ze daar dan in willen doen. Dat is eventjes rondom het eerste stukje. Ik lees hier dat haar zus haar soms helpt om schoon te maken, als ze er zelf niet meer aan toe komt. Ik zou wel dan wel iets willen weten over haar belastbaarheid, is dat ook onderzocht. En wat zijn nou uiteindelijk jouw klachten, is ze daar ook mee naar de huisarts geweest. Is er ook hulpverlening wat jou zou kunnen helpen om het allemaal makkelijker te maken. En wat ik dan ook zou willen weten is van, hoe zijn de contacten met de huisarts. En is ze verzekerd, heeft ze eventueel een vergoeding voor fysiotherapie of andere hulpverlening die haar met die belastbaarheid zou kunnen helpen. Rondom de kinderen, die volgen dus een opleiding en zitten gewoon op school. Anna volgt ook een opleiding, wil eventueel gaan samenwonen. Daar zouden we inderdaad ook kunnen helpen van goh, wat dat betreft zijn het jongeren die in de opgroeiende fase zitten, richting opleiding en daarna een stukje werk. En de jongeren zitten nog op school. Dus rondom de kinderen lijkt het allemaal goed te gaan. Maar goed, dan is wel even de vraag, wat zijn dan de bijzonderheden. Waar wij ook mee kunnen helpen in die opgroeifase. Want ik merk wel, een stukje belastbaarheid komt dan ook voor doordat kinderen andere problemen met zich meebrengen. En euh, een geweldige band met haar zus. Dat ook even benoemen, wat fijn en van hoe is die band dan. En ook van de andere kant, hoe de zus dat ervaart. Dat vind ik ook wel belangrijk. Dat kan ze heel prettig vinden, maar dat kan ook heel belastbaar worden. En wat zij dus duidelijk aangeeft, zij wil vaker leukere dingen doen. Wat zijn dan voor jou leuke dingen? En dat stukje, wat helpt jou dan? Wat zou de omgeving van jou kunnen doen om in die

behoefte te kunnen groeien en daarin andere dingen te doen? En dan nog een stukje ervaring, van goh, blijkbaar had je dat daarvoor wel. Wat deed je toen zoal en wat heb je dan nodig om zo'n situatie als in het verleden weer te creëren. Ja.

Travers: Lastig. Dan ga ik er even van uit dat ik haar tegenkom ergens, of we komen daar op huisbezoek om de een of andere reden. Ja wat mij een beetje opvalt hier is.. ze zit gewoon een beetje vast in haar zelf of zo. Kijk, dat ze werkt dat is goed, dat moet ze vooral ook blijven doen volgens mij. Daarmee is ze ook bezig en ontmoet ze anderen. Maar volgens mij komt ze zo weinig aan haar zelf toe. Ik zou toch eerst eens met haar een beetje dingen gaan afpellen. Van.. ja, oké, wat vindt ze van haar werk? Hoe vindt ze dat het thuis gaat? Hoe gaat het met de kinderen? Ze geeft al aan dat ze het lastig vindt om grenzen te stellen. Dus ook kijken: waarom is dat dan? Nou ja, ook als je kijkt dat ze het wel druk in haar huis heeft en dat haar zus moet helpen. Waarom doen die kinderen niets? Maar ik zou het ook niet zo heel direct vragen, in de zin van "Laat die kinderen wat doen". Nou ja, misschien ook, dat ligt er een beetje aan. Wat ik altijd in dit soort gevallen heel belangrijk vind, in gesprekken met bewoners, is dat je heel goed moet aanvoelen welke toon je moet neerzetten en welke knoppen je moet indrukken. Ik vind het altijd lastig, want dit is op papier. Ik werk heel erg vanuit mijn gevoel. En op die manier benader ik mensen ook. Dus dit houdt in dat ik bij sommige mensen heel direct kan zijn, van "joh, waarom doen die kinderen niets?", en bij sommigen kan het zijn dat ik er juist om heen ga. Wel probeer er uit te komen waarom die kinderen niets doen, maar eh.. dan zou ik bijvoorbeeld meer vragen: joh, doen die kinderen iets? Ik vind dat zelf heel lastig omdat als ik dat zo op papier zie dan kan ik een aantal dingen bedenken. Zij zou vooral denk ik in contact moeten komen met anderen. Misschien met andere alleenstaande vrouwen, die gezinnen hebben. Want ik denk dat dit best wel een soort standaard verhaal is. Als je kijkt: vrouw, lastige scheiding, drie kinderen die hun eigen gang gaan. Ik kom dat ook wel tegen hoor, moet ik zeggen. En nou ja, ook zeg maar dat vrouwen.. die kinderen worden wat groter, dat ze het ook wel lastig vinden om los te laten, zeg maar. Want ineens zijn die kinderen zelfstandig en hebben ze haar niet meer nodig. Dus ja, ergens zal zij iets voor haarzelf moeten creëren, en nou ja, waar wij altijd heel erg naar kijken, of proberen want wij zijn natuurlijk geen hulpverleners, is om te kijken van ja, waar zit iemand zijn kracht nou? Of zijn passie? Wat zijn echt zijn interesses? Want dat kom ik eigenlijk hier niet tegen, dit is alleen hoe ze werkt en nou ja, ze heeft die kinderen en die zus dan. Maar ja, eigenlijk zit er niets in dat je denkt: dit is echt van haar. Weet je? Of, daar wordt zij blij van. Het is eigenlijk meer, ze wordt hier alleen maar moe van, van alles. Dus... dus ik denk dat dat wel de eerste insteek zou zijn. Gewoon eens kijken: hoe ziet haar leven er nou uit? En waar zit nog wel, zeg maar, de positiviteit. Of de dingen waar ze enigszins nog blij van wordt. En dat gewoon proberen te versterken. En dat kan ook zijn misschien wat praktische dingen. Ik denk ook contact belangrijk is. Want als zij in contact komt.. want ik vind hier ook een soort eenzaamheid.. dat staat er ook geloof ik wel in.. dat ze eenzaam is. Dat ik denk dat op het moment dat zij gelijkgestemden vindt dat ze ook.. dan heb je niet het gevoel dat je alleen bent. Want anderen hebben ook.. weet je?

Travers: Eigenlijk, dit verhaal is wel grappig, want ik heb hier een bewoonster zitten en dat is een beetje zo'n soort situatie, alleen de kinderen zijn een stukje jonger. En zij gaf bij mij ook echt aan: ik zou heel graag andere moeders willen ontmoeten, die ook gescheiden zijn en nou ja, we zijn nu.. volgende week hebben we jeugdland, hier in Diezerpoort. En ik weet, in die werkgroep zitten een aantal moeders, gescheiden. Dus ik heb haar ook gezegd: joh, vind je het leuk om een keer mee te kijken? Dus was ze bij de eerste vergadering. Nu gaat ze een beetje meedoen, nog niet helemaal want ze is wat verlegen. Maar je kijkt dan gewoon: wat zijn de mogelijkheden waar je haar kan inschuiven zodat ze in contact komt. Ze gaat nu ook iets met de burendag doen en.. maar dat is vaak gewoon even zoeken. Wat vindt iemand leuk en waar ligt zijn kracht? En die verbind je met anderen.

Onderzoeker: En je zegt: ik ben geen hulpverlener.

Travers: Nee.

Onderzoeker: Zit er bijvoorbeeld iets in deze casus waarvan je zegt: ik zou het naar een hulpverlener doen? Of zeg je: ik zou het eerst zelf proberen?

Travers: Ik zou het eerst zelf proberen. Omdat ik denk.. ik denk dat als wij wat positiviteit in haar leven krijgen, en ze iets voor haar zelf heeft. Want het gaat nu alleen maar over de kinderen en over haar huis en over haar werk. Maar echt iets voor haar zelf heeft, dan komt er wel energie in. Dan gaat ze waarschijnlijk meer doen en zal ze ook minder eenzaam zijn. En komt ze er dan niet helemaal uit, of loopt het met die kinderen helemaal spaak.. maar nee, ik zou dit echt in eerste instantie oplossen in gewone contacten en eigen kracht inzitten op wat haar triggert.

Behandeling van casus 2

AMW De Kern:

Als ik dit zo lees dan denk ik dat de eerste aandacht naar Jaap zou gaan. Dat hij thuiszit, omdat dat natuurlijk ook officieel niet mag. Dus dan zou ik echt kijken van, goh, wat is er wel mogelijk voor die jongen qua scholing en qua begeleiding. Dus hij heeft dan nu ambulant begeleiding, dat is dan blijkbaar niet genoeg, dan moet er gekeken worden wat er wel, meer, haalbaar zou zijn. En onder welke voorwaarden een school hem wel aan zou willen nemen. En daarbij ben ik wel heel benieuwd: wat weet het gezin van autisme en hoe gaan ze daar nou mee om? Hoe voelen ze zich daar zelf onder? En ik zou ook wel echt vader betrekken bij de hulpverlening. Dat hij veel van huis is hoort bij zijn baan, maar als hij thuis is kan hij wel de vaderrol vervullen of dingen doen wat ook voor Jaap en Isa goed is. Dus ik zou wel echt kijken wat in de relatie de onderlinge verwachtingen zijn ten opzichte van het ouderschap en wat hij daarin kan gaan bijdragen. Want dat lijkt nu een beetje alsof Marieke alles alleen moet doen en dat lijkt me vrij pittig.

Eh... ik zou wel kijken van goh, door wie of wat is er vastgesteld dat hij autisme heeft. Ik denk dat ik die jongen wel eens zou willen zien maar dat zou ik wel aan specialisten overlaten. Op zich, gezinsondersteuning zouden wij wel kunnen bieden, maar die jongen is vrij jong en afhankelijk van hoe erg zijn problematiek is, is er wel voor langere tijd hulp nodig voor het gezin. Ik denk dat het aan AMW, omdat zij meer een kortdurende insteek hebben, dan niet toereikend genoeg is. Dus dan zou het meer een overbrugging zijn naar specialistische hulpverlening. En daarbij komt ook echt wel wat regelwerk kijken, met betrekking tot onderzoek of een indicatieaanvraag. Dus dat zijn dingen die we dan wel mee zouden nemen.

Nou, dat is een beetje afhankelijk van wat voor diagnose die jongen heeft. Op basis van zijn diagnose zou hij een indicatie kunnen krijgen. En normaliter als je je aanmeldt voor specialistische hulp, kan zo'n instelling een indicatie ook aanvragen. Dat is een beetje de vraag, soms doen wij dat, soms doet zo'n instelling dat. Dus dat is waar hij terecht zou kunnen komen. En hij heeft een indicatie, maar het kan zijn dat die niet toereikend genoeg is, voor alleen ambulante begeleiding. Maar, en dat is trouwens voor alle cases, ik zou echt kijken: waar ligt nou hun kracht? Want blijkbaar red die moeder het wel met die twee kids thuis. En het is ook belangrijk dat er meer aandacht naar Isa gaat natuurlijk, maar er zitten wel krachten, en dat is ook wel meer te benutten denk ik.

Nou, gewoon kijken: hoe hebben ze het tot dusver gered en hoe kan dat vergroot worden? Het kan vergroot worden doordat Johan meer op zich zou nemen bijvoorbeeld. Maar het kan ook vergroot worden doordat Marieke meer aandacht aan Isa... meer met Isa zou gaan ondernemen. Dat dat meisje niet ondergesneeuwd wordt zeg maar.

Stichting Focus:

Ja, herkenbaar. Hier zouden we allerlei verschillende dingen in kunnen betekenen. In eerste instantie hebben wij een goede sociale kaart, dus als het gaat om: waar zijn de mogelijkheden? Dat lijkt wel dat ouders dat zelf ook wel goed op orde hebben. Maar het verder kijken, dat hij er blijkbaar tegenaan loopt dat er geen scholen zijn die hem opnemen, hij krijgt alleen maar ambulante hulp. Zit daar tussen niet iets? Is er nog een andere mogelijkheid? Etcetera etcetera. Nou, daar hebben wij wel kaas van gegeten, dus daar zouden wij met die ouders, of met die moeder want vader is iets minder aanwezig, wel naar kunnen kijken. Dat is één, zijn er alternatieven, zowel op het gebied van onderwijs, maar zolang dat er niet is, spreken ze ook over een stuk ondersteuning, over hulp. Nou, daar zou misschien nog iets in kunnen veranderen of uitbreiden, of over een andere boeg gooien. Nou zou ik het niet raar vinden als die moeder toch ook wat ondersteuning zou kunnen gebruiken, of in elke geval een hele sterke behoefte heeft op moment dat je met haar in contact komt om in ieder geval haar verhaal te doen, om even te kunnen ontladen. Wij hebben ook een goed netwerk als het gaat om ervaringsdeskundigen. Dat kunnen

mensen zelf zijn, maar dat kunnen ook mantelzorgers zijn. Dus wellicht is het een goed idee voor dit gezin, of één of meerdere leden uit dit gezin om daar iets mee te doen. Dus kun je in contact komen met bijvoorbeeld andere ouders met kinderen met autisme. Of zijn er zogenaamde brusjes, broertjes of zusjes van, groepen, ook voor die jongste. Alhoewel die nog wel heel jong is volgens mij, drie jaar, om daar mee te beginnen. Maar in ieder geval, dat spoor, dus ook kijken naar de familieorganisaties of de cliëntenorganisaties die daar iets in kunnen betekenen.

Ligt er heel erg aan hoe die situatie uitpakt hè? Dus stel je komt in dit gezin, je hebt een gesprek en naar aanleiding daarvan haal je er als het goed is wel een beetje uit: wat weegt nou heel zwaar, wat ligt het echte probleem, wat is moeilijk, waar komt iemand zelf uit en waar heeft iemand hulp bij nodig? Ik denk dat als je het hebt over die hele sociale kaart, dat dat een goede klus zou zijn voor een vrijwilliger of een stagiaire, maar dan zou ik de verantwoordelijke voor zijn, de eindverantwoordelijke. Ik zou in ieder geval bij de stagiaires moeten checken: waar kom je nou mee en hoe loopt dat? Als zij het vol zelfvertrouwen doen, dan ben je aan het experimenteren om te zorgen dat de goede informatie overkomt. Zelfs als je bijvoorbeeld zou gaan zoeken naar andere ouders, of bijeenkomsten en dergelijke. Ik denk dat er voor mij meer een coördinerende rol in zou zitten. Alhoewel het wel voorkomt dat ik het werk zelf doe. Dus het is ook wel één van de dingen die ik zelf op kan pakken. Het is bij ons ook een beetje afhankelijk van hoe je bezetting is, wij hebben relatief weinig betaalde krachten. Veel vrijwilligers en stagiaires. Soms maak je ook per casus, zou je kunnen zeggen, ook de keuze: ga je het zelf doen, echt samen doen met iemand of laat je het iemand anders doen?

RIBW:

N: Ja. Dus twee kinderen. Jaap en Isa. Ook weer zo'n maatschappelijk werk klus.

M: Ja, Karakter-achtig.

N: Ja, vind ik ook. Maar weet je, er zit al hulp in hè?

N: Ja. Dat vind ik al heel opvallend, dat hier al hulp in zit en.. maar er moet meer op. Als dit een casus is van ons, dan zetten wij er meer op. Dan denk ik: je zit er al in, dus dan ga je ook goed uitkristalliseren van.. wat zou er nog meer bij in moeten. Als ik in zo'n casus zit dan zou ik gelijk.. dan zou ik al heel actief met moeder en vader aan de slag gaan om dat kind daar te krijgen waar nodig is. Maar dan zou ik ook de hulpinstanties inzetten. Dan denk ik aan Accare, je hebt speciaal onderwijs. Dus daar zijn wel degelijk wegen in te bewandelen.

M: Maar dan ben je eigenlijk meer, dat is dan de functie van ons, meer die bruggenbouwer zeg maar. Daar zie ik ons wel.. dat doen we wel vaker bij gezinnen. Als je er dan al in zit en vaak heb je dan al met meerdere instanties te maken, dat je dan wel kijkt of het goed passend is. En inderdaad, of de brug de juiste brug is om meer rust in de situatie te krijgen. Om voor ieder persoon die sterke punten naar boven te halen, waardoor ze weer kunnen doen wat ze willen doen.

Onderzoeker: Ja.

N: Ja, dat gezin in uit balans. Moeder is overbelast, vader is veel weg. Zoon heeft meer nodig, ik ben even kwijt wat de dochter.. Isa is bijna oud genoeg om naar de basisschool te gaan.

M: Die trekt zich terug.

N: Ja, ze hebben bijna allemaal een beetje ontwricht.. nou, ontwricht.. in ieder geval is het een beetje uit balans.

M: Vaak heb je dan ook wel schoolmaatschappelijk werk, tenminste, als een kind op school zit. Dan kun je schoolmaatschappelijk werk erbij betrekken, die doen vaak ook wel wat in die gezinnen.

Ja.

M: Met name op het speciaal onderwijs.

N: Die hebben ook tien gesprekken en dan verwijzen die door hè?

Ja, en dan zou je bijna in die functie gaan zitten, weet je wel? Daarom past het dan weer niet bij ons.

Onderzoeker: In de regie-functie?

Ja.

N: Ja, daar zou je zo insteken. Maar dat wat er al in zit zou ik meteen activeren en ook mee om tafel gaan zitten, wat er moet gebeuren en waar zij al in zitten. Om dat gewoon ook wat uit te breiden waar dat nodig is. En ik zou moeder wat ondersteunen, vader en moeder wat ondersteunende gesprekken geven en zorgen dat Isa..

M: Meer in beeld komt. En Jaap de juiste plek krijgt.

N: Ja. Zodat het weer in balans is.

M: En ik weet ook niet wie is die wekelijkse begeleider? Is dat iemand van de WMO? Is dat een pedagogisch begeleider die zich richt op huishouden? Dat weet je niet.

N: Een begeleider langs die probeert structuur in de huishouding aan te brengen.

M: Ja, Marieke trekt alles naar zich toe blijkbaar. Of trekt alles naar zich toe, hij is natuurlijk veel van huis. Maar omdat hij veel van huis is vindt hij het blijkbaar ook lastig om betrokken te zijn in deze situatie en wat hij daarin moet doen. Dus daar zou je ook nog wel gebruik van kunnen maken.

Ja.

M: Kijk of Marieke wat meer.. het zit allemaal met elkaar verweven natuurlijk, omdat je met het systeem te maken hebt.

N: Maar er is dus een ambulant begeleider die voor Jaap komt hè?

Ja.

N: En die wekelijks structuur in de huishouding probeert aan te brengen.

M: Aparte keuze ook.

Onderzoeker: Ja, nee, dat is eh..

N: En dan denk ik.. huishouden, dus dat is voor moeder..en.. oh ja. De situatie thuis is slecht, maar volgens de regels niet slecht genoeg om volledige opname in te zetten. Toch heeft Jaap meer hulp nodig dan de ambulante hulp nu doet. Er komt nu wekelijks een begeleider langs die probeert structuur in de huishouding aan te brengen.

M: Dat is zo specifiek gericht op huishouden, maar zal voor zo'n Jaap niet helpen dat er structuur in het huishouden zit, en Jaap moet een goede plek hebben. Want die kan dus nergens terecht blijkbaar, en die hangt overal tussenin.

N: Ja.

M: En als ze de focus gaan leggen op dat huishouden, dan pak je het werkelijke probleem niet aan.

N: Daar zou mijn vraag ook liggen: wat maakt dat dit gebeurt?

Ja

N: Want als, van ons perspectief, vanuit.. als iemand hulp krijgt in de huishouding, dan is dat gekoppeld aan moeder. Dat zou je niet bedenken voor een kind.

M: Nee, precies.

N: Dus moeder die wordt overspoelt, dus die krijgt.. of het kind moet mee..

M: Nou, Marieke neemt de opvoeding op zich en Marieke heeft het er moeilijk mee. Nou, ik weet niet wat zij onder opvoeding verstaat, maar als zij ook het huishouden er in meeneemt en ze raakt overal op overbelast en iemand anders doet het huishouden, dan is het voor haar wat overzichtelijker wellicht.

N: En Jaap is licht autistische jongen, en is ook nog te licht bevonden om een opname te hebben. Ik zou nog eens een gedegen onderzoek doen.

Onderzoeker: Ja.

N: Want hier klopt iets niet, dit is een beetje vreemd. Ik haal hier te weinig uit om hier iets mee te kunnen doen. Dus ik zou met meerdere partijen om de tafel gaan zitten: wat is er nou precies aan de hand? Een goede.. hoe noem je dat nou zo mooi? Alles in kaart brengen.. een goede intake weer eens.

Delta Wonen: Ja, nee, hier is het eigenlijk hetzelfde. Wij komen dit soort cases wel tegen, maar dan is er meestal sprake van overlastsituatie. Buren die klagen dat iemand de hele tijd thuiszit, lawaai maakt, dat soort dingen. Maar dit is niet een casus waar wij nou direct een bemoeienis mee hebben.

Frion: Ja, dat is ook een lastige.

Onderzoeker: Zou je hier iets in kunnen betekenen? Of helemaal niet? Of zeg je, ik zie toch wel mogelijkheden?

Frion: Ja. Even denken hoor. De trigger is inderdaad om te zeggen we storten ons op Jaap, op de zoon. Om te kijken of daar toch niet iets anders, euh is. Want hij is wel leerplichtig denk ik dan. Dus hij zal toch nog ergens iets moeten. Maar wat dan? Dus daar zou ik toch wat meer op willen onderzoeken zeg maar. En misschien desnoods toch naschoolse opvang, toch even kijken naar of daar toch wat andere faciliteiten voor zijn om te doen. En desnoods eventueel een soort buddy, want ik weet

niet hoe oud Jaap is. Oh, dat staat daarboven. Ja, euh dan zou ik zeggen, van nou, een buddy of vrijwilliger inzetten, zodat Jaap overdag iets te doen heeft en moeder met Isa haar dingetjes kan doen en zo tot rust komt. Dus daar zou ik dan inderdaad op inzetten. Ja en hij is vrachtwagenchauffeur, dus aan zijn baan doe je weinig. Maar goed inderdaad, ook qua handvatten, van hoe zet je een dagstructuur in, daar zou ik dan wel op inzetten. En kijken of er vaste momenten zijn dat hij een besteding heeft, al was het toch maar iets anders. Een dagbesteding. En euh, daar zou ik eigenlijk op inzetten zeg maar. Ja, dus opvoedingsondersteuning inderdaad naar zijn autisme. En toch onderzoek doen, omdat hij leerplichtig is, heb ik toch zoiets, er zal toch iets moeten zijn? Een leerplichtambtenaar inschakelen. En dan kijken of ze niet gezamenlijk wat meer dingen kunnen doen, zonder dat Jaap daar constant over de vloer ligt. En die vader, daar kun je weinig mee, behalve opvoedingsondersteuning.

MEE: Oké, nou, dat vind ik in die zin een behoorlijk problematische situatie. Want toevallig heb ik hem bij de hand gehad. Ook hier zit een stuk hulpvraagverduidelijking. Maar het is duidelijk dat moeder overbelast is. Of tenminste, zo lees ik het hier, dat moeder overbelast is, en dat vader haar daar niet in kan steunen en in steunt. Ik zou hier wel, en dan heb ik het wel over een beetje een specialisme ook, ik zou hierbij wel onze opvoedingsondersteuning inzetten. We hebben hier wel, we hebben hier algemeen consulenten en mensen met een specialisme. En hier doe je ook aan hulpvraagverduidelijking, maar daaruit denk ik.. iemand die meer thuis is in jongere kinderen in een zo'n opvoedingssituatie, die zou ik daar al heel snel inzetten. Of vanuit het Centrum voor Jeugd en Gezin om dat te overleggen. Dus wel heel erg duidelijk kijken naar het specialisme van het verhaal en het specifieke van het verhaal. Dus een autistische jongen, vader die er niet is, moeder overbelast en nog een kind wat risico loopt. Dus ik vind dit wel zorgelijk en ik zou hier meerdere disciplines naar willen laten kijken.

Onderzoeker: En waar heb je het dan over? Opvoedingsondersteuning?

MEE: Ja, opvoedingsondersteuning, met name die zou ik in eerste instantie naar laten kijken. En ook met scholen overleggen, kijken wat daar al ingezet is. Ik weet niet of daar al een behandelaar is voor die autistische jongen. Ik begrijp dat daar al heel veel is geprobeerd, dus ik denk: haal ze allemaal maar om de tafel en ga maar een netwerkoeverleg doen. En dan bedoel ik een professioneel netwerkoeverleg doen ook van, ja, hallo, dit is de situatie en kom maar. Want dit is een situatie die niet kan, dat iemand.. dat die jongen thuis zit. Dus we moeten al die mensen om de tafel hebben en het probleem neerleggen. En dan kijken: hoe komen we daar verder in? Maar ik zou dat niet doen.. ja, ik zou dat wel doen als algemeen consulent, maar ik zou het ook zeker iemand van de opvoedingsondersteuning neerzetten. Maar ik zou alles om tafel zetten.

Sozawe: Dat is wel heftig inderdaad, noodgedwongen thuis. Hij krijgt nu wel ambulante. Euh, ja een heel andere situatie natuurlijk. Moeilijk om te lezen dat het door de regels dus blijkbaar niet mogelijk is om Jaap een passende plek te bieden. Dat vind ik wel zorgwekkend. In deze maatschappij. In principe moet er voor iedereen een plek zijn waarin die zich verder kan ontwikkelen. Euh, en ik kan me heel goed voorstellen dat het voor de moeder inderdaad zwaar is. Dat je de opvoeding eigenlijk alleen doet, daar komt het eigenlijk op neer. En dan ook echt een kind de hele dag thuis hebben terwijl de zoon natuurlijk gewoon naar school moet en daar gewoon zijn ding moet doen. Kijk, en dat er dan af en toe een begeleider langs komt om structuur aan te bieden. Dat lijkt me echt veel te weinig om de juiste zorg ook te kunnen bieden. Dat stukje zou ik helemaal willen uitpluizen, waarom Jaap dus niet naar school kan. En dan met de scholen aansluiting zoeken en dan de casus ook gewoon aan hun uitleggen dat het gewoon niet zo werkt voor Marieke. En dan ook het hun ook neer te leggen, van wat kunnen we hier verder in betekenen. En dit is ja, voor de gemeente, als ik het weer even terug haal. Die leeftijden loslaten, want Johan is vrachtwagenchauffeur. Hij heeft dus wel een volledig baan. Dat hij zichzelf in onderhoud, of zijn gezin in onderhoud kan voorzien. Dus normaal is dit niet een casus die bij de gemeente terecht komt. Dus het financiële gedeelte laten we dan dus deels maar he... Daarin merk je dat je een beetje moet gaan zoeken nu..

Onderzoeker: Het kan ook zijn dat je zegt, in de praktijk zou ik hier niet veel in kunnen hoor. Ik weet niet hoe dat voor jou is, maar als dat zo is, dan is dat ook geen probleem.

Sozawe: Het is inderdaad wel lastig, maar ik moet wel zeggen dat je hierdoor wel getriggerd wordt. En dat ik wel zie van ja, dit is niet een situatie die wenselijk is. En daarom zou ik wel, maar goed dan ga ik wel meer op de stoel van de hulpverlener zitten, het onderste uit de kan willen krijgen. De waarom vraag. Hoe zou het anders kunnen, weet je. Waardoor het dus voor haar wel werkbaar is. En dat ook samen met Marieke te gaan doen. Van hoe zie jij het en wat kom jij tegen? Want zij kent haar zoon natuurlijk het beste. En zij is natuurlijk volledig met haar.. Ja, voor mij is dit inderdaad een casus die buiten mijn werkveld gaat, maar waar ik wel door getriggerd word, omdat ik zelf natuurlijk ook kinderen heb.

Onderzoeker: Ja, precies.

Sozawe: En ook een oudste zoon die niet regulier meegaat. En waar je inderdaad wel eens tegen moeilijke dingen aanloopt. Maar goed. Ik vind dit wel een schrijnende situatie. En ik zou dan ook als die ambulante begeleider of in ieder geval, de hulpverlening in het gezin dat er zit, daar meer uit willen halen. En dan er geen genoeg mee willen nemen van, ja, het is niet anders. Ik loop tegen de regels aan. Maar dan kijken van goed, hoe kunnen we het anders doen.

Travers: Nou kijk, hier moet denk ik wel.. Of het eerste wat hier moet gebeuren, en dat zou dan niet bij ons liggen maar bij een ander, is.. er moet gewoon een oplossing voor die jongen komen. Dat kan niet dat hij niet naar school gaat, dat kan gewoon niet. Dat beïnvloedt dat hele gezin. Ik zou niet weten hoe dat moet, want ik weet niet hoe dat zit. En dat is ook totaal mijn taak niet. Dus ik denk, het eerste wat hier zou moeten gebeuren is dat er zeg maar een specialist zou moeten komen die zorgt dat die jongen ergens onderwijs krijgt of alvast dat hij niet hele dagen thuis zit. Volgens mij is dat stap één. Dat er eerst daar zeg maar een soort rust in komt, want zolang hij thuis zit denk ik dat die rust ook nooit zou kunnen komen. Even kijken, er is een begeleider, wekelijks. Nou ja, ik denk ook wel dat dat goed is dat daar iemand komt. Ik weet niet of dat wekelijks moet of meer of.. Nou ja, die probeert structuur in het huishouden aan te brengen. Kijk, zij moet proberen, hun moeten leren hoe je structuur in het.. Ik weet niet of die begeleider zo bedoeld is, dat die begeleider hun dat leert, maar ik denk dat dat wel belangrijk is dat ze ondersteuning krijgen van iemand die gewoon met hun eens gaat kijken naar hoe je dingen wat gemakkelijker kan doen. En ik denk dat het al een heel stuk makkelijker kan als die jongen een plek heeft. Hoe oud is die jongen? Acht. En kijk, dat moet niet alleen met haar zijn, maar ook met hem. Ook al is hij vaak weg, ja, ik bedoel: het zijn ook zijn kinderen en hij zal toch een bepaalde rol in dat gezin moeten spelen. En daar zou je misschien ook kunnen kijken; op het moment dat zij dit gewoon niet aankan, zijn er dan geen mogelijkheden bij hem? Dat hij misschien.. dat weet ik niet.. maar kijken of hij misschien eh.. wat meer op binnenlandse ritten kan. Weet ik veel. Maar dat hij minder vaak van huis is. Of daar opties liggen. Of.. maar ja, dat begint natuurlijk wel bij het besef dat hij ook.. Want ik weet het niet want dat staat er niet echt in, maar hoe voelt hij zich daar onder? Dat hij zoiets heeft van: nou ja, ik ben vaak weg maar ik voel me daar hartstikke rot onder want ik kan niets doen. Maar het kan ook zijn dat hij denkt: ik ben lekker weg dus ik heb ook dat gezeur niet. Dus dat vraagt denk ik ook wel eerst ook weer wat afpellen om te kijken: hoe zit dat nou precies? Hoe staat hij er in? Wat vindt zij er van? Wat heeft zij nodig? En ook hier weer denk ik dat het heel belangrijk is dat deze vrouw toch ook weer even iets voor haarzelf heeft. Want hier ook, hetzelfde als met die vorige, die vrouwen die zitten vast. Die zitten alleen maar met die kinderen en met dat huishouden. Weet je? Ook al weet je wel, komt ze nog wel eens in contact met andere vrouwen die moeilijke kinderen hebben, we zien dat.. we hebben hier ook een soort moedergroepen. Nou ja, als je ziet wat die vrouwen daar met elkaar delen, dat zijn leuke dingen maar dat zijn soms ook gewoon geen leuke dingen. En je ziet toch altijd dat dat gewoon ergens... nou ja, een beetje verlichting brengt, ik ben niet de enige. En ze geven elkaar ook tips. Dus ik denk dat dat ook belangrijk is, dat zij ook af en toe ontlast wordt dat ze niet altijd met die kinderen zit. En daarnaast, als je naar dat kleintje kijkt, als die nu zich al snel terugtrekt, wat logisch is als die andere.. nou ja, alle aandacht krijgt. Dat daar ook gewoon

goed naar moet worden gekeken met een specialist, van oké, waar komt dit gedrag vandaan en hoe kan je er voor zorgen dat dit zich niet verder ontwikkelt dat dit kind er straks helemaal niet meer uitkomt? Dus heeft dat kind meer aandacht nodig? En dat zal ze misschien wel willen geven, maar dan moeten daar wel de condities voor zijn. Zo lang Jaap in huis is, zal dat lastig worden. Dus ja, weer, en dat is volgens mij steeds de structuur: je hebt het verhaal maar wat zit er nou nog onder? En hoe zit het precies? En vervolgens denk ik dat je een aantal dingen moet gaat uitzetten naar een hulpverlening of naar specialist daarin. Een aantal praktische.. ik denk dat je altijd eerst moet kijken: hoe kan je de dingen die snel op te lossen zijn, die praktisch op te lossen zijn, die moet je eerst oplossen. Want volgens mij kan je van alles gaan doen met die vader en met dat kleintje en met haar, maar op het moment dat eigenlijk het grootste probleem, dat is volgens mij Jaap, als je daar niet iets in kan veranderen, dan blijft de onrust. Dus volgens mij moet je eerst gewoon dat gaan.. ergens gaan neerleggen waar er een soort oplossing komt. Of alvast wat rust brengt. En vervolgens ga je kijken: wat is er nog meer nodig?

Behandeling van casus 3

AMW De Kern:

Oké. Ik zit even te denken. Ik denk dat het goed kan zijn dat er wat aandacht komt voor rouwverwerking van Nico, want hij heeft niet alleen zijn vrouw verloren maar door het ouder worden verlies je ook je baan en je lichamelijke gezondheid. Eigenlijk verlies je best veel, dus ik denk dat het best goed is om daar wat aandacht voor te hebben. Maar ik denk ook dat hij structureel meer contacten zou moeten hebben. Het zal lichamelijk en gezien zijn ouderdom allemaal niet heel veel beter worden, dus ik denk voor dat het vooral belangrijk is hoe hij hier nou mee om te gaan. En daar kan een netwerk ook heel belangrijk in zijn. Ik denk, in dit geval, dat ik met hem heel nauw zou kijken: goh, wie zijn er allemaal in je netwerk en om te kijken of je die mensen bij elkaar kunt krijgen en of die wat kunnen gaan doen hier. Want een netwerk kan blijvend zijn en ik denk dat hij wel wat blijvends nodig heeft.

Netwerkversterking, ja. Ja, plus misschien wel een aantal gesprekken om over het verleden en heden te praten. En misschien iets meer dagbesteding, dat zou ook nog kunnen. Als vrijwilliger, of.. Nu zou ik dan kijken naar de Stichting Wijz, omdat die vooral voor de oudere doelgroep ook veel activiteiten heeft. Dan zou ik kijken wat hij leuk vindt, vindt hij het bijvoorbeeld leuk om mee te doen met fietstochtjes, met koken of bakken, met dat soort.. of spelletjes.

Ja. Of bezoeken van mensen hebben zij ook wel, door vrijwilligers. Dus ik zou eerst kijken: wat heeft zijn netwerk te bieden, mocht dat niet voldoende zijn dan kan je altijd naar vrijwilligers kijken. En zijn kinderen kunnen bij zo'n bijeenkomst natuurlijk wel betrokken worden, dat lijkt me wel belangrijk. En heel misschien, meer toekomstgericht, kijken: zou hij ook aangemeld moeten worden voor een scootmobiel. Iets dat hij wel mobiel blijft. Want als straks het rijden helemaal afvalt, dat hij wel helemaal zelfstandig overal nog heen kan. Ja.

Stichting Focus:

Ja. Ja, mijn eerste gevoel zegt hier dat eh.. hoewel hij op leeftijd is en niet helemaal mobiel is, maar dat het voor hem erg prettig zou zijn als hij wel bezig zou zijn. Dus ik kan mij helemaal voorstellen dat in dit geval een gesprek is met die man, om er achter te komen.. wat wil iemand? Wat kan iemand nog wel? Oké, je werkt al een poosje niet meer, maar zijn er dingen die je graag nog zou willen doen? Weet je wel, gerelateerd aan je oude beroep of misschien wel hele andere dingen? Dus ik denk dat het een beetje begint met dat je er achter komt of hij iets zou willen doen, wat hij dan zou willen doen. Nou ja, vanuit daar kan een heel traject starten; waar ga je dan heen? Ga je misschien vrijwilligerswerk ergens zoeken of bij ons zou hij in één van de projecten in kunnen stromen. Aan de andere kant is die mobiliteit, dus logisch is om ook eens daar meer op in te zoomen. Nou, wat heeft hij waardoor dat dan is? Zijn daar indicaties voor? Kan hij via de WMO nog bepaalde voorzieningen krijgen? Als hij een bijdrage zou leveren, bijvoorbeeld als vrijwilliger, heeft hij een gewone werkplek nodig of moet dat een aangepaste werkplek zijn? Ik weet niet precies wat het probleem kan zijn. Nou, dat. Een ander ding zou ook kunnen zijn, net als bij die eerste casus, dat het ook gaat om iemand die eenzaam is, dus je zou ook kunnen denken aan focus op bezoek, als je intern denkt. Of een willekeurig maatjesproject als je gewoon wat breder denkt. Dus dan heb je bijvoorbeeld het platform 'maatjesinitiatieven'. We hebben natuurlijk korte lijntjes met een aantal organisaties, maar stel je komt bijzondere klanten tegen, dus je kan niet zo zeggen: dat is voor ons of dat is nou echt voor die partij, dan kan je dat ook inbrengen bij die bijeenkomst.

Dus zo zou je er ook mee om kunnen gaan. En wie weet dat hij op die manier een maatje zou kunnen krijgen. Zou kunnen, moet je altijd checken of dat iets is wat hij leuk vindt überhaupt hè? Ja, en hij is natuurlijk iets meer op leeftijd, ik kan me

ook wel voorstellen dat je echt goed gaat kijken van, nou, waar woont hij nou en wat is daar nou te doen? Zijn daar activiteiten waarbij hij aan kan sluiten? Kan hij dat zelfstandig doen? Ik moet bijvoorbeeld aan een Wijs denken, als organisatie. Die, ook al zijn ze niet meer alleen voor ouderen, toch ook wel veel te doen hebben voor en goede kennis hebben over ouderen. Dus wellicht dat hij daar op een of andere manier kan worden meegenomen, aan kan sluiten. Ja, wat vindt hij leuk? Misschien houdt hij van biljarten en valt dat ergens te doen? Dat soort dingen, dit zit natuurlijk heel erg.. en dat is natuurlijk lastig aan een casus op papier.. waar iemand van houdt? Kun je bij iemand doorvragen? Komt hij snel met zijn informatie of houdt hij het voor zichzelf? Schaamt hij zich bij wijze van spreken voor zijn afhankelijkheid?

RIBW:

N: Ach, wat een stakker. En zo lopen er zo veel rond. Och ja, weet je wat het eerste in mij opkomt? Het doet me denken aan.. mijn moeder woont in een dorp, en die hebben een hele mooie oplossing voor dit probleem. Dat is een kerk die is omgebouwd tot een multifunctionele ruimte, en daar is.. dagelijks is daar een inloop, waar iedereen terecht kan. En daar zijn al deze mensen opgelost. Dus dat is ook het eerste waar ik naar op zoek zou gaan hè? Zo'n soort inloophuis, waar mensen elkaar ontmoeten. Want er zijn zo veel ouderen, en zeker in zo'n kleine gemeenschap. Ik weet niet of dit een kleine gemeenschap is. Als ik denk aan een bakkerij, dan denk ik nou ja, dat is vaak ook wel in een dorp. Maar dat is het eerste waar ik naar op zoek kan gaan. Hoe kan ik zorgen dat zo'n man weer in contact komt met anderen?

M: Ja, of lotgenoten, omdat hij ook met verlies te maken heeft. Ik vind hem een beetje afglijden. Dat hij merkt dat zij de gangmaker was en hij mist haar natuurlijk daar in. En hij moet het nu allemaal zelf doen. Wat doet dat allemaal met je? So-wieso, het verlies van iemand. Dus dat je daar ook naar gaat kijken samen met hem. Goh, een lotgenotenclub. Je hebt ook wel van die groepen mannen die met elkaar samen gaan koken. In een heel ander stuk opeens terecht komen, door het verlies van een ander. Maar door het verlies van je baan kan het ook.

N: Ja.

M: Maar inderdaad, wat jij zegt; die gezamenlijkheid creëren, en aandacht voor zijn rouwproces.

N: En in die.. daar is het ook georganiseerd en de huisarts weet het ook. Dus daar heb je allemaal specialisaties. Is het inderdaad iets.. heeft het met verlies te maken of heeft het met iets anders te maken? Maar er is de mogelijkheid om elkaar te ontmoeten, afhankelijk van het probleem.

M: Ja.

N: Dat is zo goed georganiseerd. En dan moet ik ook even denken aan welzijn op recept. Dat is ook.. zo ziet het er ook een beetje uit. Want ik kan me voorstellen dat dat die lichamelijke klachten waarschijnlijk ook voortkomen uit het psychische stuk.

M: Zingevingprobleem.

N: Ja.

M: Zat niet bij een kerk, deze meneer hè?

N: Ja, en de kinderen zijn er al bij betrokken.

M: Die vrienden van hem, had ik dat nou gelezen? Had hij nou vrienden? Ja. Eerst kreeg hij veel bezoek van familie en vrienden en nu minder. Maar hij heeft wel familie en vrienden.

Onderzoeker: Ja.

M: Ja, en kijk, daar kunnen de kinderen ook wel wat in betekenen natuurlijk. Als je als gezin bij elkaar gaat zitten, ik weet niet wie dat organiseert, maar je hebt van die groepen die.. of je dat nou bij maatschappelijk werk doet of ergens anders, maar dat je die club even bij elkaar roept. Om te kijken, goh, hoe kun je iemand even weer in contact brengen zeg maar.

N: Ja, want dan daar, wat ook helpt in deze.. maar dat heet anders, daar heb ik ook wel eens een cliënt in meegenomen. Dat heet niet die zorgconferenties maar... hoe noem je dat ook alweer?

M: Eigen Kracht bedoel je?

N: Precies. Zo'n situatie hebben we ook wel eens gehad. Dat iedereen die er ooit bij betrokken was wordt er weer bij betrokken.

M: Werkt heel goed.

N: Ja. En vooral omdat het omdat het niet psychosociaal is hè? Er is geen psychiatrisch stuk bij. Dat is toch al vaak wat anders, want dan zie je ook dat daar wat anders gebeurt is in het contact met familie en vrienden. Als je het hebt over psychiatrisch, dan is het vaak ook wel heel helpend. Maar hier helpt het weer opnieuw activeren.

M: Ja. Je zit heel erg op activering. Maar ik vind, voordat je met activering, vind ik het ook heel belangrijk dat je naar zijn rouwproblematiek kijkt.

N: Ja.

M: Ik weet ook niet in welke fase, of dat hij daar echt op vastloopt. Want dat wil je natuurlijk ook weten. Want dan ben je aan het activeren terwijl die man nog niet goed bekeken is.

M: Vorig jaar is ie overleden, maar dat zegt soms ook niets hè?

N: Nee, en zeker niet op 72 jarige leeftijd. Het schijnt dat mannen meer moeite hebben dan vrouwen.

Onderzoeker: Dat klopt. Dat begreep ik ook.

M: Dat zal in de toekomst wel anders zijn denk ik, maar deze man van 72, die gewent is als bakkertje te werken. Aan het werk en die vrouw zal wel voor het sociale.. wat ook genoemd wordt.

N: Ja, ik zie eentje bij de.. ik zie het ook.. dichtbij heb ik het ook zien gebeuren hoor, waarbij de hele familie, vrienden, allemaal actief zijn geweest omdat wij ook zagen dat hij in een isolement terecht kwam. En uiteindelijk werd de drank zijn grootste vriend en is hij helemaal afgegleden. En dat is dan heel moeilijk weer bij te sturen.

M: En dat zit ook heel erg in je karakter natuurlijk.

N: Ja.

Delta Wonen: Ja, nee, idem. Ik denk wel.. ik ken deze mensen wel, maar dan is er vaak alcoholproblematiek, kinderen die over de vloer komen en een feestje houden als vader niet thuis is. Dat soort dingen. En ik ken deze Nico's wel, maar zoals het hier omschreven staat doen wij er niets aan.

Delta Wonen: Nou, hier zouden wij wel een rol kunnen vervullen, aangezien er sprake is van overlast van de burens. En daar worden wij ook wel bij ingeschakeld, en daarin kunnen wij inderdaad een signalerende rol hebben. Het aanklaarten bij hulpverlening of mensen doorsturen naar maatschappelijk werk. Of als er echt een conflict is met de burens qua overlast dan zou buurtbemiddeling een mogelijkheid kunnen zijn. Dus hier kunnen wij wel een rol vervullen, omdat we waarschijnlijk ook door die burens eens gebeld kunnen worden, van 'ik heb wel een goede verstandhouding, maar ik maak me zorgen'.

Onderzoeker: Ja, en stel je wordt gebeld en je komt daar binnen. Hoe zou bijvoorbeeld die doorverwijzing plaatsvinden? Waar kom jij meestal terecht zeg maar? Waar heb jij je lijntjes of hoe zit dat?

Delta Wonen: Nou, dat zou even afhankelijk zijn van de situatie. Wat is er precies aan de hand in dat huis? En als ik dat zo zie zou ik eerder zeggen: dat lijntje zou naar maatschappelijk werk gaan denk ik.

Delta Wonen: Nou, bij ons eigenlijk het geval is dat wij proberen professionele hulpverlening in te schakelen. Maar wat het probleem is dat mensen dat vaak ook gewoon niet doen. Het negeren of kop in het zand steken. Dat betekend dat de problemen verergeren en dat wij de partij zijn die er op aangesproken worden. En dat is eigenlijk waar onze sociale taak en leefbaarheid ook in zit, het mensen die vooral niet gebruik maken van hulp[verlening]. Of die stap moeilijk te zetten vinden of die stap moeilijk te zetten vinden of in het verleden al mee gebroken hebben. We hebben natuurlijk ook te maken met gezinnen die de hulpverlening de deur hebben gewezen. Ik heb zo'n meneer nu gehad, ik heb ze ook wel met straatverboden, die zeggen: ik wil echt niets meer te maken hebben met de hulpverlening. Geen vertrouwen meer in hebben. het zit vaak ook in zijn gedrag. Dus dat is voor ons.. dat maakt het wel lastig. Dat is moeilijk om dat hulpverlening binnen te krijgen binnen zo'n setting, dat duurt wat langer.

Onderzoeker: Ja, en hoe ga je daar dan mee om, in de tussentijd? Pak je het dan zelf op? Kun je het überhaupt zelf oppakken?

Delta Wonen: Nou ja, we moeten het wel zelf oppakken, omdat we ook een wettelijke verplichting daarin hebben. Dus als het heel erg escalerend is, wat we echt wel vaak meemaken, burens die elkaar te lijf gaan of kinderen die mekaar met van alles en nog wat bekogelen. Scheldpartijen. Dan moeten we ook, hebben we echt ook de verplichting om op te treden. En dat betekent dat je toch probeert te helpen, te de-escaleren. Ze de goede kant op te krijgen, soms samen met een andere partij het gesprek aan te gaan. En uiteindelijk als het allemaal doorgaat moeten we zeggen: de consequentie van het niet accepteren van hulp of toelaten van hulpverlening is dat we het contract beëindigen. En dat is het laatste middel, maar dat is wel de stok die wij uiteindelijk achter de deur hebben bij dat soort mensen.

Frion: Ja, dan zou ik inderdaad in gaan zetten op netwerkvergroting he. En kijken of er in de wijk inderdaad activiteiten zijn waar hij bij kan aansluiten. Maar ook wat hij goed kan doen. Misschien dat hij in de tuin werken leuk vindt, maar ook wel heel goed kan. Kijken, kan hij aansluiten bij een buurthulp[post]. Dat hij daar wat vrijwilligerswerk doet. Dat hij aan kan sluiten bij andere activiteiten in de wijk. En dat hij inderdaad. Nou ja, goed. Het kan zijn dat hij problemen heeft met zijn gezondheid, zoals hoofdpijn, omdat hij zich misschien eenzaam voelt. Maar goed, daar zou ik dan op in gaan zetten.

Onderzoeker: Dus activering en netwerkvergroting?

Frion: Ja, en dan kijken naar wat er te doen is in de wijk. Er zijn genoeg activiteiten worden op dit moment opgebouwd. Maar ook voor zijn leeftijd inderdaad, omdat hij al 72 is natuurlijk. Het is ook de vraag of hij dat lichamelijk aankan, dus het kan ook zijn dat.. En dan samen eerst ook heen gaan. Stel dat er iemand met een verstandelijke beperking is, die drempel he, dat is wat ik net ook zei net als mensen met autisme, die vinden het ook vaak eng. Mensen met een verstandelijke beperking gaan ook niet zomaar naar activiteiten toe. Dan moet je ze echt wel meenemen. Dus heel vaak ga ik dan de eerste twee keer gewoon mee. En dan kijken, vindt hij ergens aansluiting? Is het ook wat? En voor mezelf ook kijken, is het wat. En mogelijkheden aanbieden en kennismaken met degene die de activiteit leidt. Zo van, dit is dan Nico in dit geval. En dan kijken of hij zelf kan.. En dan bouw ik het ook wel eens af, zo van eerst een half uurtje mee en dan weggaan en dan de laatste keer zeggen lukt het je nou om alleen te gaan? En dan daarna een keertje bellen van, hoe ging het en hoe is het met je? Zo van op die manier.

MEE: Oké. Ja, eh... ik kom niet aan die lichamelijke problematiek. Ik denk dat de huisarts dat verder mag uitzoeken. Maar ik denk dat de huisarts dus ook vermoed dat er een psychische component zit. En daarom doorverwijst naar één van de leden van het uitvoeringsteam. Dan denk ik, deze bespreek je in het uitvoeringsteam en je gaat samen met Nico kijken: wat zou je willen? Weer wat is het probleem, hulpvraagverduidelijking, noem maar op. En wat zou je willen? Want als je hier naar kijkt, zou je zeggen: sociaal isolement zou hetgeen zijn wat je zo uit deze casus zou halen, maar misschien zit er wel heel wat anders achter. En wil hij helemaal niet, en mist hij gewoon zijn vrouw en doet hij dat niet goed, die hele verwerking. Dus ik vind het een heel lastig om plat in te gaan op deze casus. Maar ik denk wel van.. dus daar zou ik weer hulpvraagverduidelijking opzetten om te kijken: wat is er nou echt aan de hand en wat is nu werkelijk het probleem? Maar ga ik uit van het sociaal isolement? Dan ga ik kijken: hoe kan hij zijn netwerk verbreden, wat is er in de wijk? Hoe kan hij meer contact krijgen met de burens? Hoe kun je hem dat leren? Als hij dat zou willen, want het ligt er heel erg aan wat hij wil en hoe veel stapjes daarin kunt zetten. En misschien kan hij nog wel wat doen. Want hij heeft wel zijn bezigheden, maar dat zijn vrij eenzame bezigheden, individuele bezigheden. Zijn er ook dingen die hij zou kunnen doen waar hij meer mensen tegenkomt of zo?

Onderzoeker: Ja.

MEE: Boodschappen doen, noem maar op. Dus daarin denk ik wel, kan je dingen gezamenlijk doen? En zo'n tuin, is dat een volkstuintje of kan hij met iemand wat.. Nou, weet ik veel. maar daar kan je samen met hem een plan op maken. Dus voor mij is het steeds kijken naar de persoon zelf, en ook wel kijken in zo'n uitvoeringsteam van: wie heeft een projectje? Ik noem maar wat, in een volkstuin, of iemand die postzegels gaat verzamelen. Weet ik veel hem leuk lijkt. Of.. nou, en dan heb je nog die auto natuurlijk. Maar je moet samen met hem gaan kijken wat.. hoe kan je hem meer.. meer.. lijntjes geven. Meer laten aarden. Denk ik.

Sozawe: Interessant dat hij 72 is. Dat komt niet vaak voor binnen mijn leeftijdscategorie. Euh, maar goed. Op het financiële vlak. Hij had vroeger een eigen bakkerij, dus ik neem aan dat hij niet bijstandsafhankelijk is. Maar, rondom re-integratie en participatie en hulpverlening heeft hij wel een hulpvraag, maar dan ook weer, niet direct bij de gemeente, maar bij de hulpverlening. Nico wil dus eigenlijk naar de huisarts om daar zijn problemen te bespreken en de huisarts verwijst hem door naar het uitvoeringsteam. Ik zou hier inderdaad heel graag over mee willen denken in dat uitvoeringsteam, om daar dan partij in te zijn. Maar goed, waarschijnlijk zal hij niet rechtstreeks bij ons in beeld komen. En dat heeft gewoon puur te maken met het inkomen. Maar goed, daarnaast zit ik wel te kijken, hij zou ook een NUG'er, een niet uitkeringsgerechtigde kunnen zijn. Die ook rondom participatie wel vragen bij ons kunnen hebben. Dus daaromtrent zou hij uiteindelijk ook wel bij ons in beeld kunnen komen. Euh, en dit vind ik inderdaad een casus die je dus heel goed via de methodiek oplossingsgericht werken benaderd zou kunnen worden. En gewoon eerst heel duidelijk de situatie in beeld krijgen, heel goed doorvragen van hoe ziet Nico's leven er uit. En ook op hem betrekken en hem laten praten over hoe hij het graag zou willen, waar hij graag behoefte

aan heeft. En ook kijken naar, welke partij zou hem daar verder mee kunnen helpen. En dan zit je wel in dat stukje hulpverlening.

Travers: Ja, ik zou bij deze man, zou ik echt gewoon in gesprek gaan. In eerste instantie gewoon het verhaal aanhoren en eh.. Nou ja, met hem proberen te zoeken naar iets.. nou weer: waar ligt zijn interesse? Kijk, hij is bakker geweest, hij is eigen ondernemer geweest. Dus daar zit kennis. En daar zou ik het met hem op een gegeven moment over proberen te hebben. Om te kijken: kan hij daar nog wat mee doen? Vrijwilliger worden bij de Resto of eh.. nou ja, eigen ondernemer.. misschien kan hij.. weet ik veel.. misschien ergens in een bestuur, dat weet ik niet precies. Maar ik bedoel, iemand met een eigen onderneming heeft bepaalde kwalificaties. En ik denk juist dat soort dingen, hij heeft dat heel lang gedaan dus blijkbaar zat daar ook wat. Ja, toch gewoon proberen dat hij één of andere dagbesteding heeft. Dat hij mensen ontmoet. EN dan denk ik dat de rest vanzelf wel weer goed komt. Ook weer zo veel mogelijk in contact proberen te brengen met anderen. Maar ik zou hier echt gaan zitten op.. nou ja, op zijn kwaliteiten en zijn interesses. En dan denk ik dat de rest vanzelf wel komt. En dat de hoofdpijn vanzelf weggaat en die vermoeidheid. Hij moet gewoon weer energie hebben, hij moet gewoon weer plezier in het leven krijgen. Al is dat misschien heel moeilijk. Maar ja, weet je, hij zit hier nog dus hij moet er wat van maken denk ik. Maar hier echt.. ja, misschien dat het.. er zijn ook.. de Kern zou er dan wel een rol in kunnen spelen, er zijn natuurlijk meer mensen die hun partner verloren zijn en die de behoefte hebben om dat met anderen te delen. Dus ik kan me voorstellen dat je met hem daar naar kijkt. Heb je daar behoefte aan? Maar daarnaast denk ik wel dat hij iets moet doen. Ik bedoel, hij is 72, dus volgens mij kan hij nog wel wat. Dus ja, iets gaan doen. Proberen. En dat, en dit klinkt heel simpel hoor, en zo simpel is het natuurlijk niet altijd, dat kan zijn dat je soms wat meer gesprekken moet hebben of dat je mensen misschien eens een keer mee moet nemen ergens heen.

Behandeling van casus 4

AMW De Kern:

Ja, precies. Ik denk ook dat het belangrijkste is om te kijken: wat is een goede ingang. Dat kan inderdaad die Turkse hulpverlener zijn, het kan ook zijn dat die buurvrouw daar iets in zou kunnen doen. Maar stel dat er een ingang is, dan eh... even denken. Kijk, persoonlijk denk ik van goh, dit zijn twee gezinnen door elkaar en die.. kijk, Jasmin en Murat zijn de volwassenen en dit is op zich niet zo handig misschien dat ze nog bij hun ouders of stiefouders wonen. Maar in de Turkse gemeenschap is dat natuurlijk anders, dus ik zou goed kijken: wat is de reden dat ze bij elkaar wonen en wat is daarin handig en wat is daarin onhandig. En kijken of ze ook de problemen daarin erkennen en of ze daarin open staan voor hulp. En voor Jasmin, als zij echt schizofrenie heeft zou het wel handig zijn als er voor haar en haar partner daar wel specifiek aandacht voor is. Dus ik denk dat, als ze daar voor open staan, dat dat handig is als zij daar een hulpverlener voor krijgen met de kennis daarvan ook. Ook om te kijken hoe stevig de relatie is en of daar nog dingen in te verbeteren zijn. Ik zou gewoon kijken van hoe gaat het met de gesteldheid van het zoontje. Is zijn opvoeding inderdaad in gevaar of is zijn stiefmoeder eigenlijk degene die alles red of valt het mee en gaat het goed genoeg. Daar zou ik wel informatie van willen. Ik zou ook wel echt het gesprek met Abdul en Fatma aangaan of Fatma die dan waarschijnlijk heel veel mantelzorg doet. Of zij dat, dat haalbaar is, of zij dat kan of dat zij daar ondersteuning in nodig heeft. En mocht het gezin ondersteuning willen dan zou ik kijken bij het netwerk of de moskee of daar mensen zijn die daar wat in kunnen doen. En misschien zijn er wel ooms en tantes waar.. of wat dan ook.. nog in beeld.

Stel dat ik niet weet dat zij er niet open voor staan, dan zou ik normaliter als ik dit zou lezen, zou ik zelf contact opnemen. En dan merk je al snel genoeg of het wel of niet werkt. Mocht het dan niet werken dan zou ik wel als eerste kijken naar Turkse collega's of eventueel vrijwilligersbezoek van Turkse mensen, die laagdrempelig binnen kunnen komen zonder het stempel van hulpverlener. Dus dat kan eventueel ook via de moskee of via de buurvrouw. Alleen het risico is dat je, als het al bij hulpverlening in beeld is, dat het lastig is om zonder te roddelen zeg maar mensen naar binnen te laten komen. Dus dan zou je eerst moeten kijken of ze open staan voor een bezoekvrouw en dan kan die een beetje temperen. Ik denk dat ik dat zou doen.

Eventueel medisch maatschappelijk werker, kan een lijntje hebben met Abdul misschien. Alles proberen om dat te regelen.

Stichting Focus:

Hmm..hmm.. Ja, dit is heel veel. En eh.. moeilijk omdat de deur een beetje dichtgehouden wordt natuurlijk. Ja, je zou veel meer moeten weten. Ik bedoel.. waarom laat hij weinig hulp toe in het gezin? Is dat een persoonlijke kwestie of is dat een culturele kwestie? Die twee kan je niet altijd bij elkaar trekken. Kijk, als je iets wil.. dan moet je dus wel binnen kunnen komen. En hoe ontmoet je deze mensen? Als die moeder, Jasmin, als die nou op eigen initiatief aan zou kloppen, bij ons bijvoorbeeld, dan kun je hele andere dingen dan als je bijvoorbeeld een melding krijgt van een wijkbewoner van: joh, onze buuren doen dit en dit en dit. En ze leggen dit verhaal voor. Een van de dingen die wij wel vaker doen, is gewoon maar eens langsgaan. Wij hebben dan vaak te maken met alleenstaande mensen, dus die eenzaam zijn, en ziek zijn, bijvoorbeeld psychische noodzaak. Daar is het niet raar dat gewoon een medewerker van Focus gewoon eens langs gaat. Dus misschien hoor je dat van een buurman of een buurvrouw. Maar dat is heel informeel, dat is niet heel erg op gelijkwaardige basis. Dus dat is niet een hulpverlener en een cliënt verhouding die iemand aangaat of wil gaan.

Dus dat werkt soms wel. En soms ook niet, je kunt allerlei weerstanden en schaamte en boosheid.. je kunt van alles en nog wat tegenkomen. Dus een opening zou kunnen zijn.. gewoon toch maar een keer langs te gaan, misschien op een moment

dat die man niet thuis is. Gewoon maar het babbeltje eens aangaan om te kijken van eh.. het kan zo zijn dat die moeder erg graag wat meer ondersteuning zou krijgen. Of goede hulp voor haarzelf of het gezin kan krijgen.

Nou, bijvoorbeeld een soort van crisisteam bij elkaar roepen hè? Want dat is natuurlijk ook gewoon een wijkteam of een uitvoeringsteam. Maar eerder, op het moment dat er al meerdere hulpverleners bij betrokken zijn, dan kan je gewoon de hele groep bij elkaar roepen en ga je in overleg; zo van nou, wat doen we en kortsluiten. Dat is hier denk ik niet, dus dat zou je in bijvoorbeeld een wijkteam of iets dergelijks in moeten brengen. Misschien naar eigen inschatting, maar dat wordt dan weer gevaarlijk, je eigen netwerk inschakelen. Nou, eens kijken.. stel er zijn culturele dingen.. dan weet ik bijvoorbeeld van Travers dat daar ook een aantal medewerkers zijn die daar dan weer goed in zijn. die bijvoorbeeld ook een Turkse achtergrond hebben en misschien een heel ander gesprek aan kunnen gaan met bijvoorbeeld die vader, dan iemand van niet-Turkse komaf. Ja, dus je moet de breedte in, je moet echt de breedte in. Dus je zou inderdaad Travers erbij willen hebben, je zou ook WMO erbij willen hebben.. nou, etcetera etcetera. Dus dat is inderdaad heel complex, maar ik denk dat de sleutel is: probeer het vooral niet in je uppie op te lossen.

Ja, en wat het bij mij oproept; je kunt hier echt per persoon een heel ander verhaal krijgen. Dat kan ik me meteen voorstellen. Stel, ze zijn wel welwillend. Dan kan ik me voorstellen dat het verhaal van die man een heel ander verhaal is dan van die vrouw. En dan is er nog.. hoe zat dat nou? Fatma? Die tweede vrouw is dat hè? Dat is ongetwijfeld ook weer een heel ander verhaal. Dus eh.. complex. Hoe krijg je alle juiste informatie? Wat doe je ermee? Ze willen niet, nou, hoe krijg je het nou voor elkaar dat er wel iemand kan komen? Dan speelt er ook nog schizofrenie. Er staat niets over in, maar ik ben dan meteen benieuwd van eh.. staat zij dan ook onder behandeling? Moet wel, want anders zou er geen diagnose Schizofreen zijn. Dan mag je er van uit gaan dat ze medicatie neemt, maar hoe gaat ze er dan mee om als er heel veel stress is? Want haar relatie gaat niet goed. Moet ze in haar uppie voor haar kindje zorgen? En dan? Speelt daar ook de schaamte en terughoudendheid van die man bijvoorbeeld? Nou, dat soort dingen, dat vraag ik me allemaal af.

Ook heel prikkelend hoor. Ik merk dat je meteen geprikkeld wordt om.. met oplossend vermogen, om meteen in oplossingen te gaan denken. Maar dan moet ik mezelf ook zeggen van: nee, dan moet je hier ook niet te veel willen. Je moet niet meteen met oplossingen hier aankomen. Je moet nog zoveel weten en gedaan hebben voordat je een stap kan maken.

RIBW:

N: Even goed lezen hoor.

Onderzoeker: Ja, hij is complex deze.

N: Kijk, zodra het psychiatrisch is, is het complex

N: Er zit ook een cultuurstukje in hè?

M: Hmm hmm

N: Ja.

M: Daar zou ik toch ook wel weer denken, wat je hier in Zwolle ook wel hebt, bij de vrijwilligersbank zit ook iemand. Echt iemand die gespecialiseerd is in verschillende culturen. Dus je moet eigenlijk ook weer contact maken met die cultuur. En eh.. hoe zit dat nou precies? En op welke manier kunnen zij een opening maken in iets?

N: Ik zou Sandra weer bellen. Sandra van het uitvoeringsteam.

M: Van Travers?

N: Ja, die heeft hele goede contacten met mensen die gewoon te maken hebben.. die internationaal.. of tenminste, die toch wel op de hoogte zijn van wat culturele achtergronden. En daar zou ik me eens goed door laten informeren.

M: En er zou denk ik een behandelaar zijn, als iemand schizofrenie heeft. Weten deze mensen wat het inhoudt? Dus ook een stuk informatie denk ik.

N: Dat is ook weer een goede intake hè? wat is er al? Wat is er al gedaan? Wat past er bij dit gezin? En wat levert het meeste problemen op? Waar lopen zij het meeste tegenaan?

M: Ik heb altijd geleerd vanuit de systeemproblematiek, dat je je moet richten op de krachten van het gezin. En de kracht zit natuurlijk ook in die cultuur. Dus je moet eerst aansluiting hebben op die cultuur, dat is hun manier van omgaan met. Met wat ze tegenkomen in het leven. En dan vervolgens kijken waar die openingen zitten in wat je erbij binnen kan halen. Want met name die Abdul die laat weinig toe. En blijkbaar is dat ook één van de belangrijken dan, in dit hele systeem. Als je daar al een ingang hebt.. dan kan je wellicht ook wat voor Jasmin betekenen. Het gezin wat ondersteunen om de belasting weg te halen. En meer structuur te bieden en duidelijkheid te geven voor Jasmin.

N: Is ook een stuk informatie hè? Wat er mogelijk is binnen wat acceptabel is in een Turks gezin.

M: Ja.

N: Ja. Hier ook al zo mooi, ik begeleid ook wel Turkse gezinnen; ondanks dat zij als gezin soms voor geluidsoverlast zorgen, dit gedrag wordt veroorzaakt door ruzie tussen.. Ja, ze zijn ook wat luidruchtiger dan de gemiddelde Nederlander.

M: Ja. Ja, daar zou Travers ook weer wat in kunnen betekenen. Het zit toch heel veel op uitleg dan hè? En op verhelderen van..

Onderzoeker: Ja.

N: Goed contact maken, je eerst goed verbinden met de situatie, hoe zit hij? Dat is eigenlijk altijd wat we doen. Eerst contact maken. En dan eens kijken, wat voor mandaat krijg je? Welke mogelijkheden? Waar staan mensen open voor? Wat verwachten ze?

Onderzoeker: Ja.

N: Dat is eigenlijk wat wij ook steeds doen hè?

M: Ja.

N: En verwachting is zo belangrijk, om dat uit te spreken, want je ziet ook het hier binnenkomen, zo van: dit is mijn probleem en dat moeten jullie oplossen. Ik zeg: nou, dat hebben we nog nooit gedaan. Maar wij zijn wel in staat om samen te kijken hoe we de krachten kunnen vergroten, zodat je weer zelfstandig verder kan. Maar het is niet zo dat we problemen oplossen.

M: En dat vind ik vaak het lastige van een andere cultuur. Want dit is de 'wij-cultuur' en daar liggen andere verwachtingen in. Zij doen dat gewoon anders. Dus dan kun je wel zeggen, maar daar kom je bijna niet doorheen. Dat heb ik al een paar keer meegemaakt, dan lukt het gewoon niet.

N: Nee.

M: Dan kun je maar beter kijken van: ja, hoe kunnen zij het dan, met wij, dan wel voor elkaar krijgen? In plaats van dat alles dan bij ons neergelegd wordt, of wij moeten het dan oplossen.

N: Ja, dat zit anders in elkaar.

M: Dat zit echt anders in elkaar.

N: En hun

Buurtzorg: Ja. Moeilijk allemaal te onthouden.

Onderzoeker: Complexer hè?

Buurtzorg: Ja. Nou ja, je kunt natuurlijk wel.. het probleem is dat Abdul weinig hulp toelaat in het gezin, en dat is vaak een probleem voor hulpverleners die dan willen helpen maar die dan niet goed binnenkomen. En.. maar wij zijn wel laagdrempelig als verpleging. Denk ik. Het lukt vaak wel om .. nou, om bij mensen binnen te komen. Zeker als er een aanleiding is. Als er een complete hulpvraag is dan is dat de reden dat je binnenkomt en dan werk je vanaf dat moment ook al aan het vertrouwen bij de mensen. En als mensen je leren kennen, dan kom je ook met ze in gesprek en dan komt er ook een basis om te kunnen samenwerken. En het is vaak moeilijk denk ik, als je allemaal oplossingen aanbiedt, voordat je al die relatie hebt met die mensen waar je het voor wilt doen. Dus op het moment dat wij bij deze mensen een relatie hebben opgebouwd, dat de mensen ons kennen en dat de mensen ons vertrouwen en dat de mensen vertellen wat de problemen zijn. Of dat het in het gesprek naar voren komt, vanaf dat moment kun je ook wat voor die mensen gaan betekenen.

Frion: Nou ja, ik zou weer beginnen met vertrouwen opbouwen omdat Abdul weinig hulp toe laat in zijn gezin. Dat zal ook ongetwijfeld met zijn culturele achtergrond te maken hebben. En, nu ja, goed, misschien via die buurvrouw toch nog eens wat gaan proberen. Ze maakt zich zorgen om hen, zegt ze. Maar goed, ook daar vind ik, moet je toch altijd weer voor oppassen. Maar in hoeverre ervaren, vind ik ook altijd, de gezinnen zelf ook een probleem. Vaak is het de omgeving die zegt, zij hebben een probleem, ze zijn eenzaam of mensen hebben ruzie. Ja ok, maar goed. In hoeverre klopt dat dan ook? Je moet altijd waken om ergens in te gaan sturen. Je moet je wel afvragen, is er daadwerkelijk wel een probleem. Ok, nou goed, geluidsoverlast kan. Maar kan het ook door de cultuur zijn, dat deze mensen anders ruzie maken dan wij gewend zijn. Nou ja, dan zou je daar ook op in moeten zetten. En van daaruit, als je dat vertrouwen uiteindelijk hebt, te kijken nou van wat zijn nou eigenlijk de problemen en wie kan waar nou wat aan doen? En dit is ook weer zoiets, dit loopt allemaal door elkaar heen en dat kan je ook niet altijd uit, hoe graag je dat ook zou willen soms. Dit is gewoon echt multiprobleem problematiek. En dan zou ik ook gaan kijken naar of er niet woonmogelijkheden zijn om die dochter te laten verhuizen eventueel. Zodat je dan die systemen wat uit elkaar probeert te halen. Zo zou ik het toch proberen. Maar goed, waarschijnlijk gaat dat toch niet lukken, omdat dat financieel.. Of niet ingeschreven staan bij een woningbouwvereniging. Maar daar zou ik dan uiteindelijk wel altijd op aan willen sturen. En dan te kijken of je met opvoedingsondersteuning niet toch een beetje de boel in het gareel krijgt. Ja en weet je, alles heeft weer met elkaar te maken denk ik. Relatieproblemen ontstaan omdat het allemaal weer op elkaar zit, schizofrenie, ernstig ziek. Ja, kijken inderdaad of ze toch mogelijkheden hebben om naar die moskee toe te

gaan. Kijken of er vervoersmogelijkheden geregeld kunnen worden via de gemeente. Voorzieningen, dat zou ik dan proberen.

Onderzoeker: En daarmee ook het vertrouwen winnen, denk ik.

Frion: Ja. Zeker, omdat dat natuurlijk ook een andere cultuur is.

MEE: Oh, oké. Oké. En de vraag is.. deze komt zo binnen? Door wie is hij aangemeld dan?

Onderzoeker: Nou, dat is een beetje het lastige van deze casus, ik heb hem zelf opgeschreven omdat ik een opbouwwerker heb gesproken in Deventer die hier gewoon letterlijk achter de voordeur kwam en dit.. dit zo tegenkwam. En die had toen ook zoiets van: hoe moet ik hierin handelen en dit zou iets voor een uitvoeringsteam of een sociaal wijkteam zijn om daar te behandelen. Dus je kunt je misschien voorstellen dat een opbouwwerker in het uitvoeringsteam dit inbrengt in het team. En stel dat jij daarin..

MEE: Mag meedenken?

Onderzoeker: Ja, wat zou je doen?

MEE: Het probleem hier is met name is dat het waarschijnlijk heel moeilijk is om achter die voordeur te komen. En daar goed contact te krijgen. Ik moet eerlijk zijn dat ik het net achter de hand heb gehad met een Turks gezin. Oh, dit is denk ik ook een Turks gezin.

Onderzoeker: Ja.

MEE: Waarvan de vader een verstandelijke beperking had, de moeder aan hem was uitgehuwelijkt. Geen Nederlands sprak, wel naar Nederlandse les was geweest maar nooit Nederlands had kunnen bezigen. En de zoon ook verstandelijke beperking, en dat was mijn cliënt. Die zich heel veel zorgen maakte om moeder en vader, maar daar verder niets mee kon. En dat ik daar kwam en dacht: dat lukt allemaal heel goed. En ik krijg goed contact, maar heel beperkt omdat de taal niet goed ging. En dat ik uiteindelijk een Turkse hulpverlener heb binnengebracht, en dat is de gouden greep geweest. Omdat het dan toch gaat, omdat de beperking van de taal.. En ik weet niet of dat hier speelt, maar zeker ook de beperking van de cultuur, maakte dat het daarin wat belemmerd en stagneert. Terwijl ik niet denk: dat moet altijd zo blijven. Want dat is wat anders. Maar ik kan me voorstellen dat bij zo'n eerste aanzet, dat je kijkt.. dat als dat lid van dat uitvoeringsteam, die opbouwwerker, zegt: ik loopt hier tegenaan, en ik kom daar niet verder mee. Dat ik zou adviseren om daar met iemand die niet die barrière heeft, om daar mee toch de eerste hulpvraagverduidelijking te laten doen. Van goh, wat is er allemaal al gebeurt, wat is er allemaal al gedaan? Wat zou er allemaal nog kunnen gebeuren? Dan dat hele stuk. En daarna kijken met het gezin zelf. Maar ja, toch wel iemand.. een specialist in die zin.

Onderzoeker: Ja. Nou, een specialist, het hoeft geen specialist te zijn..

MEE: Nee, het hoeft geen specialist te zijn qua inhoud, maar wel meer qua cultuur en zo. En wat ik hier vertelde, bij die jongen, ik dacht dat ik heel goed contact had met die moeder. Terwijl ze heel slecht Nederlands sprak, maar dat ik haar weer kreeg op.. dat ze nog wat Nederlandse woordjes durfde te zeggen. En die zoon, die mijn cliënt was, dat die echt met tranen in de ogen zat, van hé, mijn moeder kan nog wel wat Nederlands, dat hoor ik nooit meer. En dat ik zei: ja, daar kan jij ook een rol in spelen. Dus ik gaf hem weer een rol daarin, van kan jij met haar gaan oefenen? Want hij kan wel goed Nederlands.

En toen zag ik op het moment dat die Turkse hulpverlenster er in kwam, toen hadden wij de overdracht, dat die moeder dat eigenlijk meer heeft gedaan om mij te plezieren, maar zich wel een beetje onder druk gezet voelde.

Onderzoeker: Oh ja.

MEE: Van ze moet maar Nederlands.. want ik had eigenlijk al een taalmaatje geregeld en dat soort dingen. Maar dat het gewoon nog op een heel ander niveau lag, maar dat ik daar niet bij kwam vanuit die taalbarrière, of vanuit die culturele barrière, dat kan ook. En dat is wel waarvan ik zou denken: nou, misschien omdat die Abdul ook zo afwerend is naar de hulpverlening, eigenlijk niemand binnen wil laten.. en ik denk dat hij daar een behoorlijke stempel in zou hebben.. dat ik daar naar zou kijken.

Sozawe: Dat is ook wel divers. In ieder geval qua personen in het gezin natuurlijk. Maar goed he, het gezin wordt natuurlijk niet als individu gezien, alle betrokkenen zijn van wezenlijk belang. En dat wordt ook goed uitgeschreven wat iedereen doet en waar de problemen liggen. Mooi om te horen in ieder geval dat er ondanks dat er geluidsoverlast is de buurvrouw wel in goed contact met ze staat. Dat zij zich zorgen maakt en niet goed weet hoe ze kan helpen. In ieder geval dat die hulpvraag ook komt. Ik lees ook wel, een trotse man die veel in het gezin wil houden en niet veel naar buiten wil treden. Soms wordt het ook niet eens gezien. Het is in ieder geval mooi dat die vraag er dus is. Er wordt dus ook geschetst hoe het netwerk eruit ziet. Dat men vroeger naar de moskee ging, maar dat het contact een beetje is verwaterd. En ja, er zijn dus minder mogelijkheden. Is dat dan omdat die moskee weg is gegaan?

Onderzoeker: Dat is voornamelijk door de medische toestand.

Sozawe: Ok. Opzich ja. Kijk, door die ziekte inderdaad dat dat minder makkelijk is. Daar hadden ze dus wel de goede contacten. Maar dan zou ik wel willen weten, wat waren dan de contacten en wat had je daar aan? En eigenlijk ook wat die contacten dus inhielden, maar ook wat er dus nodig zou zijn om daar toch meer in contact te treden. He, want wat van belang is.. dat er.. Het is van belang dat de dochter, het is duidelijk dat ruzies onderling zijn. En dat ze niet goed voor hun kind kunnen zorgen. En dat die stiefmoeder dat dan maar een beetje.. Dat is dus een lastige situatie. En daarin, ja, kan wel schaamte besproken worden, van hoe zou dit anders kunnen? Maar daar zouden ze wel allemaal partij in zijn om daar ook iets over te zeggen. En als de vader heel stellig volhoudt, er zijn niet zoveel problemen, dan is dat wel heel lastig. Dan zou je wel kunnen kijken hoe kunnen we dan een situatie creëren dat vader meer in beeld is. Dus echt puur, op de dochter en de man en dat kindje. Hun drieën. En de stiefmoeder zover krijgen dat ze daarin meegaat. En euh, dat daar wel iets gecreëerd wordt, buiten de man van het gezin zeg maar. Maar goed ik denk dat dat ook rondom cultuurverschillen, dat dat lastig is. En ook omdat die trotse man daar ook zit. Maar goed, ik zou dan ook op hem wel in willen praten, dat het team daar ook ziet dat ze het willen verbeteren. En dat het niet zo is om hem in de weg te staan, maar dat ze hem willen helpen. Ik denk dat je dan ergens die gevoelige snaar dan ook krijgt. Dat er dan wel meer wordt toegelaten. En dan zou er ook gekeken kunnen worden naar een soort opvang of in ieder geval iets, dat het gezin ontlast wordt. Dat het kindje ergens naartoe kan. Ik weet ook niet hoe dat met hun financiën bijvoorbeeld is geregeld. Als ik lees dus dat de man ook veel weg is en de dochters vrouw ook schizofreen is. Wellicht dat er daar ook veel verbeterd zou kunnen worden. En euh, maar goed ik denk dat dat gezin en dat netwerk gewoon heel belangrijk is. En dat je daar eerst volledig met het team zeg maar moet inrichten. En dan, als je uiteindelijk ergens een ingangetje hebt, dan langzamerhand wat stapjes erbij. Dat je niet direct naar oplossingen wil gaan, maar dat eerst de neuzen dezelfde kant op moeten staan.

Onderzoeker: Ja. En euh, tot hoever zou je zeggen, dit zou ik zelf kunnen oppakken? Of zou je ergens specialistische hulp willen inschakelen? Hoe zie je dat voor je?

Sozawe: Nou ja, kijk. Bij de gemeente is er ook een team voor zorgwekkende zorgmijders. Die hebben echt euh, hele nauwe contacten ook. Die zitten echt in de hulpverlening zeg maar. Die gaan bij gezinnen naar binnen waar het dus echt ernstig is om het zo maar te zeggen. En dus ook liever ook geen zorg accepteren. Het is ook eventjes de vraag van goh, weet je die buurvrouw heeft een ingang, maar is er überhaupt al iets van hulpverlening aanwezig? Want als het zo is dat ze alle hulpverlening buiten de deur houden, kunnen zij daarin wel wat betekenen. En dan moet je zo bedenken dat je een voet binnen de deur, en dan hele kleine stapjes, met specialisten daar dan omheen kunt gaan maken. En dat is dan even, euhh, is de situatie zo erg of is het bijvoorbeeld zo van, goh die buurvrouw komt er dan vaak en iemand anders is er al een keer binnen geweest. Dan zou je het binnen het uitvoeringsteam kunnen oppakken. Van, we gaan met twee personen gaan we daar naar binnen. We beginnen rondom dat netwerk. Van, waar zouden we kunnen helpen en waar heb je behoefte aan en dan vervolgens kijken van goh. Om dat gezin te ontlasten zeg maar. En dan kom je uiteindelijk ook op vragen van, wat is zorg en ja, zij is bijvoorbeeld twee dus dat is lastig. Je kunt dan niet vragen naar resultaten van dat kindje verder. Maar wellicht is een peuterspeelzaal straks voor haar iets. Dat ze een paar uurtjes met leeftijdsgenootjes, dat ze even uit dat gezin, dat soort dingen.

Travers: Ja, ik denk, wat hier... Ik weet niet of zij behandeld wordt? Ik ga er van uit van wel. Zij kan niet goed voor haar dochter zorgen. Dat vindt die man, maar is dat zo? Volgens mij moet je daar eerst naar kijken. Maar nee, volgens mij wat eerst hier is, is denk ik dat je hier naar iemand zou moeten zoeken waar het gezin vertrouwen in heeft. Want ik denk dat het niet zo veel zin heeft, want het is best wel een complexe situatie, er is veel aan de hand. Ik denk dat je eerst moet zoeken naar.. of dat zou die buurvrouw kunnen zijn, maar dat weet ik niet helemaal zeker. Maar dat zou bijvoorbeeld ook iemand van de moskee kunnen zijn. Kijk, die Turkse gemeenschap, iedereen kent iedereen zo'n beetje. Dus ik denk.. ik zou dan zelf.. kijk, ik heb twee Turkse collega's binnen dit team, we hebben er meer binnen de organisatie. En ik zou eerst eens gaan kijken van goh, is dit gezin bij hun bekend? Omdat, wat ik vaak merk en dan vooral bij Turkse gezinnen, op het moment dat onze Turkse collega die gewoon veel mensen kent, en soms kent hij ze niet zelf maar dan kent hij weer iemand die hen weer wel kent. Hij heeft goede contacten met de moskee. Weet je, daar zit vaak toch wel het respect bij dit soort mensen. Vooral die vader vrij traditioneel is, en alles een beetje afhoudt, dan zie je toch vaak op het moment dat iemand van de moskee of de imam, vaak werkt dat zo dat die wel de openingen kunnen maken om een aantal dingen te gaan oplossen. En eh.. dus dat is gewoon het eerste. En die buurvrouw zou daar denk ik.. omdat die buurvrouw goed contact heeft en daar ook wel vertrouwen zit, denk ik dat die buurvrouw daar ook best wel een rol in zou kunnen spelen. Maar dan denk ik meer in praktische zin. Dus meer in ondersteunende zin, dat kind een beetje opvangen of met Yasmin misschien iets doen. En misschien met Yasmin ook weer kijken, ja, ik weet niet hoe schizofreen ze is en of ze überhaupt een beetje kan functioneren, eens kijken kan ze misschien in contact komen met andere vrouwen die ook jonge kinderen hebben. Ook hier weet je, met meer van deze.. en zo werkt het ook wel maar vaak zit het ook wel zo vast en worden mensen zo opgeslokt door hun verhaal en soms moet je ze dan toch, een klein stukje, hoe moeilijk dat dan ook is, proberen uit te halen. Dat je even een ander diaatje hebt, zodat het even iets positiefs is. Maar vaak is het dan wel belangrijk dat je eerst goede condities schept. Dus dat dat ook kan, dat zij daar ook af en toe uit kan gaan. En ja, volgens mij begint dit echt.. er zijn een aantal dingen. Die man is ziek, nou ja, daar kan je denk ik niet zo veel mee behalve een medisch iets. Maar ook die vrouw van hem, die heeft het gewoon heel zwaar. Dus misschien dat we die vrouw een beetje kunnen ontlasten. Dus weer kijken van oké, wat is daar nodig? En hoe.. want volgens mij: wat is daar nodig? Dat kan je altijd wel vinden. Daar kan je altijd wel een oplossing voor vinden. Maar het ligt denk ik veel meer in de zin van: accepteren mensen dat? Laten mensen dat toe? Dat is gewoon het eerste denk ik wat je moet doen, zorgen dat daar een opening zit dat mensen dat toe gaan laten. Dat die vrouw wat ondersteuning krijgt, dat ze er af en toe even uit kan. Maar dat begint bij die man, want als die man zegt: dat gebeurt niet, dan gebeurt het gewoon niet.

Travers: En dan denk ik, dan moet je dus kijken: waar is deze man nou gevoelig voor? En dan zie je vaak voor een moskee. En vaak is het dan iemand van de moskee die met gesprekken daar ruimte kan creëren. En daarnaast die relatieproblemen, daar denk ik.. nou ja, zelfs daar zou ik kijken of iemand waar bij hun respect zit, dat die daar de aanzet kan geven om door te

verwijzen of niet. Misschien is dat niet nodig. Dit is gewoon uitkauwen dit, maar eerst moet hier ruimte voor die hulpverleners gemaakt worden.

Onderzoeker: Ja.

Travers: En als.. kijk, wij hebben natuurlijk best wel veel contacten met kerken en de moskee, dus daar kan je dat gewoon een beetje.. eens kijken: kent iemand dit gezin en zo ja, wie kan daar heen? Kijk, dat doen wij binnen ons team ook hè? Proberen we zo veel mogelijk te kijken.. dat doen wij niet alleen bij bureaus maar ook bij onszelf, bij wie ligt welke kracht? En zo zetten we dat verder uit.

Behandeling van casus 5

AMW De Kern:

Ik denk dat ik in dit geval als eerste informatie of advies bij MEE zou vragen, omdat die meer gericht zijn op een verstandelijke beperking. En eh.. in dit geval zou een ingang kunnen zijn dat er zorgen zijn over de opvoedvaardigheden. En ik denk dat dat als eerste ingebed moet zijn, dat er gekeken moet worden: zijn die vaardigheden voldoende en kan een kindje veilig ter wereld komen. En dat is eigenlijk ongeacht of ze wel of niet meewerken, moet dat duidelijk zijn. En afhankelijk van hoe hoog de schulden en dergelijke zijn is dat vaak ook wel een ingang om mee te beginnen. En daar zou ik sowieso de raadslieden bij betrekken, om te kijken: hoe hoog zijn de schulden en wat is het inkomen en moeten ze de schuldhelpverlening in? Of een bewindsvoerder, dat kan ik me ook nog wel enigszins voorstellen. En als het contact beter is kan gekeken worden of het handig is dat zij bij ouders wonen of dat ze op den duur misschien met begeleiding zelfstandig kunnen wonen. En of ze met vrijwilligerswerk of wat dan ook wel een dagbesteding kunnen hebben. Maar dat zijn dingen die langer duren, dus ik denk dat dat een tweede prioriteit zou hebben, na de zwangerschap en de schulden.

Nou, ik.. eh.. dat is een goede vraag want dat wisselt wel een beetje. Ik probeer in te schatten: hoe problematisch is het of hoe veel werk komt er achter weg om te kijken hoe veel werk is het? Als het een klein beetje is kan ik dat prima doen en kom ik ook nog aan de echte hulpverlening toe. Maar als het echt gigantisch veel werk is, dan gaat het bij de raadslieden gewoon sneller.

En dan heeft dat meer prioriteit. Voor mij is wel de grens, stel dat er echt al brieven van deurwaarders liggen dan moet er per direct wat aan gedaan worden. En stel, er zijn schulden en er lopen wat regelingen en het is nog niet zo groot, dan heeft het iets meer tijd.

Als er ingang is en zowel John en Jolanda als die ouders eventueel, die zouden meewerken. Dan zou ik zelf kijken: hoe staat het ervoor en wat voor dingen weten ze en hebben ze geregeld? En zou ik ze wel adviseren om op vrijwillige basis met bureau Jeugdzorg contact op te nemen. Maar, tenzij MEE dat oppakt, maar dat is een beetje afstemmen wie doet wat? Maar stel zij willen niet meewerken en ik maak me wel echt zorgen, dan zal ik wel een melding moeten doen.

Stichting Focus:

Nou ja, in eerste instantie wat ik er hier uitfilter is dat er schulden zijn en dat dat misschien wel een hele wezenlijke, relatief makkelijke, tussen aanhalingstekens, ding is om eventueel weg te kunnen halen. Afhankelijk van hoe de situatie is. Dus als het niet hele grote schulden zijn met heel veel verschillende schuldeisers vallen er misschien nog goede afspraken te maken en zou je eens kunnen kijken van kunnen ze dat misschien zelf? Misschien niet, moet er dan bewindvoering komen, dat soort dingen. Nou, als je dat kan regelen en je haalt dat stuk eigenlijk al weg, nou, dan heb je denk ik al iets voor elkaar gekregen. Dat zouden wij zelf kunnen zijn, maar we gaan.. we zijn een samenwerking aangegaan met de Kern, de WMO en Op orde. Nou, daar zitten allerlei specialisten bij elkaar, onder andere op het gebied van financiën en schulden. Dus dat lijktje is snel gemaakt, dat kan snel opgepakt worden. Er staat niets over ondersteuning voor hun twee. Als ik dit zo lees is het vermoeden van buitenaf dat als het kindje er komt dat ze wel eens echt problemen zouden kunnen hebben met het opvoeden van het kindje. Ik weet niet hoe zij er zelf in staan, maar dat is denk ik wel een essentieel ding. Er staat niks over de hulp, dus ik ben wel benieuwd: zijn er andere hulpverleners in het spel? Zo ja, op welk vlak is dat dan? Is dat bijvoorbeeld op financieel vlak of krijgen ze ook echt een stukje ondersteuning. Wordt er op de zwangerschap ingesprongen, krijgen ze bij wijze van spreken daar wat meer informatie en training en dingen in? Dus dat zou je bijvoorbeeld in een gesprek, of misschien met een contactpersoon als dat er is een beetje in kaart moeten brengen. Wat is er al wel en wat is er niet?

Nou, ja, lastig. Je hebt altijd verschillende dingen. Aan de ene kant kun je je ook vergissen. Dus je kunt heel snel denken van eh.. beide lichtverstandelijk gehandicapt, zwanger, dat gat mis. Weet je wel, dat gaat niet goed, liefst meteen castreren die handel, bij wijze van spreken. Maar zij zullen ook de eerste twee niet zijn die het tegendeel bewijzen, weet je? Lichtverstandelijk beperkt is eigenlijk ook een vrij ruim begrip. Dus het begint bij hun hè? Ik bedoel als je voor hun gaat beslissen dan ben je ze al weer kwijt. Dus je zal met hun in gesprek moeten gaan, kijken hoe zij daar zelf in staan. Ik kan me voorstellen als ik met hun in gesprek zou komen, dat ik het niet zo doen vanuit eh.. de zorg. Dus de zorg uitspreken over hen, zo van ja, wij verwachten, of iemand verwacht, of ik verwacht dat jullie dat niet kunnen. Maar meer echt op het gebied gaan zitten van informeren naar waar ze zelf wellicht moeite mee gaan hebben. Wat vinden ze spannend, het idee dat er straks een baby'tje is. En hebben ze daar vertrouwen in? Wat wel en wat niet. En dat je hopelijk op zo'n manier een ingang kan vinden om iemand daar binnen te krijgen die daarbij ondersteunt. Dat. Er staat ook niets over familie, daar ben ik ook benieuwd naar, is er familie? Is er een goede band? Kunnen die wat voor hun toekomstige gezin.. Vaak zie je, ook niet altijd hoor, maar vaak zie je dat als beide mensen een lichtverstandelijke beperking hebben, er op één of andere manier wel hulpverlening of een contactpersoon is. Dus je zou de informatie die je van hun krijgt ook altijd met één of meerdere hulpverleners moeten delen en naast elkaar moeten leggen om een goed beeld te krijgen. Om even te checken of je niet allemaal werk gaat doen wat al door een ander gedaan wordt. Eigenlijk kun je bij ons stellen dat als er niet meer dan twee verschillende schuldeisers zijn, soms drie, en het niet echt boven de tien-vijftienduizend euro gaat, dan kunnen we dat gewoon.. dan willen we dat zelf wel aangaan. Of samen met iemand, als ondersteuning voor die telefoontjes. En in sommige gevallen doen wij dan die telefoontjes. Maar als er echt veel meer schuldeisers zijn dan wordt het te complex en de kans word ook gewoon kleiner dat je het in stand kan houden door allerlei betalingsregelingen te gaan treffen overal en nergens. Dan sturen wij door naar bijvoorbeeld sociaal raadslieden of het juridisch loket of het op-orde-loket. Dat soort dingen. Maar daarvoor, zeker als je kijkt.. wij hebben wel een situatie dat mensen eigenlijk de rekeningen nog wel betalen, maar bijvoorbeeld niet bij de woningbouwvereniging. En dan bijvoorbeeld een schuld van twaalf-dertienhonderd euro hebben, een aantal maand huurachterstand hebben. En dan kunnen we dat prima met iemand oppakken. Dat is ook wel goed te regelen. En als er dan nog eens, weet ik veel, van een of ander postorderbedrijf ofzo nog een schuld erbij ligt dat is dat ook niet zo'n probleem. Dat kun je vaak ook nog wel regelen. Daarna moet je wel goed met je kop erbij zijn. Ja, dat. En een ander ding wat ik er ook nog wel uit haal is: wat is hun achtergrond hè? Ik kan me voorstellen dat het twee mensen met Wajong zijn. Wat willen ze dan? Ze hebben allebei gewerkt, nu niet meer, maar misschien vonden ze bepaalde facetten van werk wel hartstikke leuk en voldoening gevend en prettig. Nou ja, wat voor constructie kan er dan zijn? Misschien kunnen ze ergens een werkervaringsplek krijgen, of één van beide. Nu of in de toekomst hè, want er komt een kindje aan. Of een traject, nou etcetera. Dus daar kun je ook nog aan denken. Dan kun je ook weer een ander stuk netwerk inzetten. Ja.

RIBW:

N: Een echte Frion-casus.

M: Ja.

N: Ja, er is sprake van een licht-verstandelijke beperking. En daar zou je een indicatie voor aan kunnen vragen. Dan denk ik, ja, ik heb zelf bij Frion gewerkt en dan denk ik gelijk aan via de huisarts om wat voor elkaar te krijgen om in ieder geval die ouders wat te ontlasten en het proces in gang te zetten. Deze mensen willen geen bemoeienissen van die ouders. Dan denk ik: ze hebben zelfstandig gefunctioneerd, en door toedoen van werkomstandigheden is het gewoon afgelopen. Dus je moet zorgen dat zij hun zelfstandigheid weer terugkrijgen. Ze hebben beide zelfstandig gewerkt. Alleen Jolanda heeft dan een conflict met de leidinggevende, nou dat kan.

M: John staat in ieder geval open voor hulp.

N: Ja

M: Dat scheelt wel.

N: Ja, het is niet ideaal dat ze bij hun ouders wonen. En hier zou ik ook een gezamenlijk proces in aangaan. In ieder geval dat ouders ook het gevoel hebben dat het tijdelijk is en dat je ze ondersteund om dat proces in gang te zetten, dat ze weer richting zelfstandigheid gaan. Dus breed, met iedereen, maar ook individueel.

M: Zou je ook, ik heb niet met verstandelijk gehandicapten gewerkt, maar ik kan me voorstellen dat je wat dwingender moet zijn, zeg maar. Sturender, directiever. Dat je dan dat stuk van zes maanden zwanger gebruikt om inzicht te krijgen in eigen verantwoordelijkheid nemen, zeg maar. Tenminste zo'n invalshoek zou ik dan met die John, John die ziet al: ik wil wel hulp. Dat je insteekt op die zwangerschap van.. hè, het is belangrijk om eigen verantwoordelijkheid te nemen, en te kijken naar: hoe communiceer je nu? Snap je hoe dat allemaal werkt? Want het is ook belangrijk voor je kind, want anders krijg je daar weer problemen.

N: Ja, maar ook hierin, precies wat je zegt, onderzoek eens.. want vaak zijn ze heel gevoelig. En zij hebben een zelfstandigheid ervaren, ze hebben ook zelfstandig gewoond. Dus blijkbaar is dat wel mogelijk geweest en zou je toch verder moeten onderzoeken. Maar ook bij lichtverstandelijk gehandicapten ben je altijd op zoek naar mogelijkheden. En ben je ook altijd op zoek naar: hoe zien jullie dat? Hoe ben je er mee bezig? Dus je bent altijd aan het kijken: wat kunnen ze al? Alvorens je er zelf in stapt. Want ze kunnen vaak meer dan jij denkt, maar op een andere manier dan jij en ik.

M: Ja, en dan moet je weer die vertaalslag maken naar..

N: Ja, maar ook daarin: altijd kijken naar krachten en mogelijkheden, want vaak kunnen ze zelf meer dan jij denkt.

M: Maar om dat naar boven te halen, dat zij dat ook meer naar boven halen in zichzelf.. moet je dus iets aanbieden dat ze daar naar toegaan, en niet dat ze hier steeds in terecht komen. In conflictsituaties.

N: Maar dat vraagt dan ook weer onderzoek hè? Wat is dat conflict, wat is er dan gebeurd?

M: Ja. Nou, onderzoek.

N: Ja. Maar ook een proces van verandering hè? Want het is niet gezond dat zij bij hun ouders leven. Ik moet er niet aan denken dat mijn zusje ook weer terug zou komen. Dat kan niet. Dus, daar zou ik ook acuut mee bezig.. Mensen zijn dan belast, dan verdragen ze gewoon niet zo veel meer. Dus op meerdere fronten zal je actief moeten zijn. Het feit dat je ook laat weten dat je op meerdere fronten bezig gaat geeft mensen ook energie. Oh ja, dan ga ik richting een eigen woning, dan ga ik werken aan ons eigen persoonlijke proces. Dus je zult op meerdere fronten bezig moeten zijn. Zodat iedereen..

M: Uit huis?

N: Ja, dit moet je niet willen. En zeker niet met lichtverstandelijk gehandicapten. Ik heb ook wel vaak meegemaakt, juist met lichtverstandelijk gehandicapten, die het gevoel hebben dat ze gezien worden als 'ik kan niets'. Nou, dat geeft zo veel weerstand.

M: Ja.

N: Omdat de bejegening ook vaak zo is. En geef je ze ruimte, en het gevoel dat ze iets kunnen, dan kunnen ze nog veel meer. Wat voor hun geldt, geldt voor ons ook. Maar je moet dan ook wel vooral kijken naar waar ligt die beperking.

M: Ik moet heel erg aan dat stel denken wat jij begeleidt hebt, hoe heten die ook alweer?

N: Bedoel je ***? Ja, die werden agressief, die werden gewoon agressief op het moment dat je iets ging bepalen. Maar die doen niets. Laat je het ze toch lekker zelf bepalen? Zeg het maar hoe jullie het willen hebben.

M: Ja, en dan elke keer weer duidelijk waarom iets niet verder kon.

N: Ja, maar hoe meer ik ging vertellen hoe de wereld in elkaar zit, hoe meer zij juist de andere kant op gingen. Nou, laat ze het maar ervaren. En dat was de beste leermeester. En dan een vinger aan de pols houden. Ik denk: door ervaring zijn ze wijzer geworden en zijn ze ook in staat om zelfstandig verder te kunnen. Oftewel: ze hard gedonderd. Tuut.

Delta Wonen: Ja, nou goed, dit is wel een casus waarbij wij betrokken zijn. Actief. Het gaat om een schuldensituatie, mensen die hun huis zijn kwijtgeraakt. Dus in dat traject waren wij natuurlijk al in beeld. En ja, nu zullen wij ook betrokken bij het weer stabiel krijgen van zo'n situatie als het gaat om het verzorgen van huisvesting. Dus dat.. daar zijn wij zeker bij betrokken. En ik kan me voorstellen, zoals we in Zwolle werken hebben we bij probleemhuishoudens ook een soortement van regiegroep. Dus dan zal in de toekomst misschien ook veel meer vanuit die sociale wijkteams. En daarin nemen wij ook deel en zorgen wij voor een goede stroomlijning. Dat mensen weer onder dak komen, dat ze de goede dingen doen en positieve acties ondernemen om dat weer voor elkaar te krijgen. En dan zorgen wij er ook wel voor dat in contact met een schuldhulpverlening, ook hier weer het groene licht krijgen om weer te mogen huren. In principe kan je niet zomaar weer een huis huren als je vorige schuld nog niet hebt afgelost, dus dat zijn wel dingen die om aandacht vragen.

Onderzoeker: Ja, dus dan heb je daar dan toch overeenstemming over zodat die mensen weer vooruit kunnen.

Delta Wonen: Ja. Maar het allereerste is eigenlijk dat je voorkomt dat mensen geen eigen huis hebben. We hebben natuurlijk best wel te maken met een laag IQ of licht verstandelijk beperkt, en ja, daar is natuurlijk toch vaak om veel te makkelijke of onbegrijpelijke reden dat mensen bepaalde voorzieningen kwijtraken en dat ze niet kunnen overzien wat de consequentie daarvan is. En dat is denk ik wel voor ons.. wij komen natuurlijk heel veel als eerste binnen bij schuldensituaties en dan moet je natuurlijk wel heel direct ook goed inschatten van moet ik hier een instantie bij inschakelen of is dit puur een zakelijke achterstand?

Onderzoeker: Ja, en wat voor instantie zou je dan inschakelen?

Delta Wonen: Nou, ik kan bijvoorbeeld iemand van de Frion vragen. Ik kan vragen of iemand al begeleiding heeft gehad in het verleden. Maar ik heb nu bijvoorbeeld iemand met een beperking die werkt bij de WEZO. Vaak vanuit die werkgever wordt ook een stukje begeleiding gedaan.

Onderzoeker: Ja.

Delta Wonen: En dat zijn vaak toch wel dingen die ook voor zo iemand zijn werk belangrijk is, dat hij goed onderdak heeft, dat dingen, schulden en zo, goed geregeld worden. Dan kan een werkgever, wat vaak ook een sociale werkgever is, die kan daar dan wel een belangrijke rol in spelen.

Onderzoeker: Nee, helder.

Delta Wonen: Maar dat kan dus wel iemand zijn vanuit een hulpverlenende instantie die iemand begeleid, als uit een werkgeverssituatie, maar het kan ook zijn dat we zeggen: nou, hier is juist iemand vanuit de schuldhulpverlening van belang.

Onderzoeker: Ja.

Delta Wonen: Dat is wel even inschatten van waar zit nou de crux, waar zit de spin-off voor het probleem?

Onderzoeker: En probeer jij ook het netwerk daarin te betrekken? Of is dat iets waar jullie minder mee bezig zijn?

Delta Wonen: Ja, dat is natuurlijk wel dat.. kijk we hebben natuurlijk twee netwerken. Het sociale hulpverleningsnetwerk dat wij hebben en het netwerk van iemand thuis, zelf. En dat is.. dat komt dan wel aan de orde in zo'n gesprek.

FRION: Dit is wel een herkenbare casus.

Onderzoeker: Haha dat dacht ik al.

Frion: Nou, ja. Daar zou ik ook weer beginnen met te kijken, goh, zijn er mogelijkheden om te verhuizen, voor beiden? Euh en dan zou ik inderdaad in gesprek gaan met wat heeft je kindje nodig? Heb je alle faciliteiten? En daar op in te gaan steken. En vanuit Frion is het altijd vrijwillige hulpverlening. Maar goed, ga je al bedenken van, hier zijn zoveel signalen, is dat echt veilig voor dat kindje om hier op te groeien? Of kunnen ouders dit? Dan zou je uiteindelijk misschien ook moeten overgaan tot een melding. Maar dat je dat dan altijd wel open en transparant doet en dat met hen bespreekt, zo van nou ja, er zijn zorgen. We weten niet of het lukt, dat willen we wel samen met jullie doen. Kijken ook weer vanuit een gedwongen kader hulpverlening bieden, dan zegt een voogd uiteindelijk als daar dan een onder toezicht stelling op komt, nou ja die hebben wel hulp nodig. Dan zou ik het zo doen. En ik zou kijken inderdaad, van euh, werk is altijd goed voor mensen. Om van de straat af te zijn. En ook inderdaad naar de financiën te gaan kijken. Kijk, ze hebben dus schulden, daar wordt het niet al wat lastiger van. Tegenwoordig kom je niet meer zo gemakkelijk bij de schuldhulpverlening bij de gemeente Zwolle. Maar goed, dan zou ik wel kijken, wat zijn daar nog voor mogelijkheden voor. Dus dan zou ik het eigenlijk wel heel breed inzetten. Maar goed, het begint eerst inderdaad met vertrouwen. Nou en dan heel praktisch eerst maar hulpverlening bieden. Kijk, want hier komt heel veel achter weg. Dat zie je nou zo al. Ja, daar hoeft je geen grote studie voor te volgen hoor. Dat zie je zo wel inderdaad, zo van daar komt heel wat achteraan. Ja, we kunnen het zelf wel. Nou, laat maar zien dan.

Onderzoeker: Ja, hoe doe je dat in de praktijk dan? Laat je ze het dan eerst doen? En dan mislukken zeg maar?

Frion: Nou, met een kindje op komst is dat natuurlijk heel lastig. Ja, dan zou ik eigenlijk kijken van wat is het niveau. Want ze hebben al een indicatie waarschijnlijk. Zo niet, dan moet die aangevraagd worden. Straks in de toekomst is dat heel lastig, want ambulante indicaties worden niet meer afgegeven door het CIZ. Dus dan zou het via het sociale wijkteam eerst moeten. Maar goed, als daar hulp voor nodig is, ja dan zou ik heel snel wel die signalen bespreekbaar maken zeg maar. Ja. Ik zou daar niet echt heel lang mee wachten. Het is alleen wel zo dat als jij als organisatie melding doet, dan is het vertrouwen in de cliënt vaak al wel weg. Dus ja, daar moet je wel heel voorzichtig mee zijn, zo van wie doet nou die melding. Je zou ook kunnen zeggen, misschien in de toekomst, goh zo'n sociaal wijkteam doet een melding en Frion gaat de zorg bieden. Dan zijn wij, dan hebben wij dat niet gedaan. Zo gaat dat in een casus waarin ik nu werk ook. Dan hebben wij dat niet gedaan. We voorzien natuurlijk wel van informatie nu wij daar over de vloer komen en daarmee kunnen wij dan de vertaalslag bieden van, waarmee hebben jullie gewoon hulpverlening nodig? Op welke gebieden? Nou ja, dat zou ik doen. Nou ja en toch wel gaan inzetten op het werk inderdaad. He, regelmaat in het leven, enzovoort, enzovoort. Maar goed, daar is wel genoeg te doen ja.

MEE: Ook zorgelijk denk ik, temeer omdat er een kindje komt. En omdat ze het niet met zijn tweeën lijken te kunnen redden. Ik denk dat er.. wat er eerst moet.. Jolanda, zie ik, is bang voor overbodige bemoeienis. Dat is vanuit angst en controle te verliezen. Dat je samen met haar moet kijken: wat is dan je angst en wat zou er kunnen gebeuren? Ze kunnen blijkbaar allebei wel werken, maar hebben moeite werk te vinden en werk te behouden. Dus je zou kunnen kijken: wat kun je daar in doen? Wat kun je bieden aan begeleiding? Moet je nu nog naar de Wajong of zou je wat anders moeten regelen? Als ze dat willen. Maar eerst hier gaat ook weer de hulpvraagverduidelijking. Wat is nu het probleem en wat moet als eerste aangepakt worden? Is dat eerst dat je met die schulden aan de gang gaat? Dat ze eerst eigen woonruimte krijgen? Dat ze begeleiding krijgen, ambulante begeleiding. Dus dat is eerst wat je met ze zou moeten doen. Maar dan denk ik dat daar iemand heel veel met ze zou kunnen doen. In die zin, een traject uitzetten richting werk, richting schuldhulpverlening, richting zelfstandig wonen met de benodigde begeleiding. Misschien met het netwerk toch. Misschien willen de ouders dan toch nog wel wat op zich nemen met de opvang. EN dan ook richting die opvoeding. Hoe zorg je dat dat kindje wat komt een zo veilige mogelijke situatie krijgt? En kan je dat bieden?

Sozawe: Deze situatie komen we wel vaak tegen

Onderzoeker: Dat dacht ik al ja.

Sozawe: Dus wat je bij beiden ook ziet. Dat de wajong regels zijn aangescherpt. Dat we heel veel jongeren krijgen die op heel veel gebieden eigenlijk problemen hebben. En bijvoorbeeld inderdaad licht verstandelijk beperkt zijn en gedragsproblemen hebben en dan net niet zwaar genoeg. Waardoor ze wel een randje hebben, maar niet in de Wajong worden opgenomen. En die doelgroep komt straks natuurlijk helemaal naar ons toe. Dat komen we gewoon heel veel tegen. En hier hebben ze dat dus beiden. Euh, dus een licht verstandelijke beperking. Beiden zijn niet meer aan het werk. De reden wordt dan niet aangegeven, bij Jolanda is dat dus met conflicten met collega's. Dat er schulden zijn, dan zou ik ook willen vragen aan hun van. Hebben jullie enig in de hoogte van de schulden en wie de schuldeisers zijn. Dat is wel van belang om te weten. Want hier bij de gemeente is de afdeling schuldhulpverlening en die kunnen dus eventueel een regeling opzetten maar ook een WSNP, een wettelijke schuldsanering. Maar daarin is wel van belang zijn er boetes bij het CJIB of is het alleen achterstanden van de Wehkamp, of de Neckermann. Dus even er achter komen, wat houdt de schuld precies in. Hoe hoog zijn die schulden. En hebben ze daar.. Hebben ze daar maatschappelijk werk.. Het zou best wel eens kunnen dat maatschappelijk werk daar al eens mee bezig is geweest om dat in kaart te brengen. Als er inderdaad een chaos is, verwijs ik dat inderdaad door. Van goh, waar en van wie zijn die schulden en euh, verder zijn dus de ouders die willen dat ze weer aan het werk gaan en het contact met de ouders loopt dus niet zo goed. En die zwangerschap is natuurlijk wel iets dat er binnenkort iets gaat veranderen. Dat is dus wel van belang dat daar gewoon goed ook naar gekeken wordt. Want over een aantal maanden komt er een kindje en hoe willen jullie dan.. Dus de ouders maken zich wel zorgen. En John staat dus open, en Jolanda ervaart het dus als bemoeienis. Dat is ook lastig, dat merk ik ook wel eens in gesprekken. Dat er inderdaad de een zegt alle hulp is welkom en de ander zeg, dat wil ik niet. Ja, dan is het wel de kunst om ze daar beiden wel in mee te nemen.

Onderzoeker: Ja, lukt dat dan ook? Hoe ga je daar mee om?

Sozawe: Ja, lukt het ook. Dat is wisselend. Soms lukt het wel en soms blijft inderdaad de een heel star en hoop ik dan maar dat ze het uiteindelijk met zijn tweeën, dat het later wel bijdraait. En soms ook door heel confronterend de situatie neer te zetten, van over een aantal maanden is er een kindje en dan loopt de schuld op. En uiteindelijk komen dan schuldeisers en deurwaarders en is er dus geen weg meer terug. En nu kun je er iets aan doen. Maar het ligt dus wel bij cliënten nog zelf. Hij of zij moet wel er open voor staan. Dus he, dat is iets, die beperking waardoor er dat inzicht niet is, of is het puur het gebrek aan kennis. Dus daar zou ik wel achter willen komen. Of is het een karaktertrek, van ik weet het allemaal beter. Nou ja

goed en ook rondom de woonsituatie. Zijn er ook schulden in de vaste lasten bijvoorbeeld. Kunnen we daar in contact treden bij woningbouw. Dit is wel een casus die bij ons wel binnenkomt en waarmee we aan de slag gaan. Wat ik wel zou willen weten is dus he, hoe ziet het rondom de huisvesting. Kunnen ze gewoon daar blijven wonen? Kijk wij kunnen wel zorgen rondom de bijstand aanvraag kijken of ze in aanmerking komen. Dus een bijstandsnorm verstrekken die gelijk staat aan de gehuwden. Hè, en dan zorgen dat eventueel die vaste lasten in kaart worden gebracht. Maar goed, het gaat er dan ook wel om, een plan maken richting de toekomst. Ik denk dat dat wel heel belangrijk is voor hun beiden. Dat als ze dus straks een kindje krijgen. Jolanda zal dus, want ze zit al zes maanden in zwangerschap, een periode vrijgesteld worden om echte actieve dingen te ondernemen. Euh, maar goed, voor John. Die heeft in de bouw gewerkt en is nu werkloos geworden. Wellicht is er iets heel kleins nodig om ervoor te zorgen dat hij gewoon weer lekker in de bouw. Nou goed, is het zo dat hij door reorganisatie ontslagen is, of is het iets wat terugkerends is dat hij het niet vol kan houden? Dat zou ik dan ook willen weten. Dus he, op zijn CV, waarom is het gestopt. En uiteindelijk wellicht dus weer in contact treden met die werkgevers waar hij heeft gewerkt, of zij dan niet.. Dat noem je dus een kruiwagentje. Ja goed en hier ook het netwerk. En de re-integratie doen we ook hier in het gebouw, dus daar hebben we wel mogelijkheden. En ik denk ook deze sporen lopen naast elkaar gaan lopen. Hè, dat je aan de ene kant gaan we het financiële gedeelte helemaal bekijken, de schulden en de aanvraag bijstand en alles bij elkaar. En goed, Jolanda is op dit moment wat lastig om actief een plan omheen te maken. Maar goed, ik wil eigenlijk ook wel weten van hoe is dat destijds op school gegaan, welke werkgevers zijn er destijds geweest. Toch even aandacht ook besteden aan dat conflict met collega's, is dat iets terugkerends. Zou ze daarmee geholpen kunnen worden. Hoe denkt ze er zelf over. Maar goed, het is denk ik wel een heel interessante casus.

Travers: Ja, ik denk dat we eerst even Jolanda over de streep moeten gaan halen. Als eerste. Omdat.. zij vindt het allemaal maar bemoeienis. Dus eerst moet ze een beetje vertrouwen gaan krijgen dat ze mensen gaat toelaten. En dat ze mensen gaat toelaten die hun gaan helpen. In hun woonsituatie, maar ook in het helpen van aanreiken van bepaalde opvoed skills. En die schulden natuurlijk, dus ik denk dat deze zeker de Kern zou daar iets mee moeten inzake wonen en schulden. Maar ik denk wel dat we eerst even Jolanda zo ver moeten krijgen. Want als Jolanda niet naar de Kern zou gaan, misschien dat hij zou gaan? Dat weet ik niet, dat zouden we dan moeten bekijken in hoeverre zou hij haar mee kunnen krijgen, als hij wel open staat. Lichtelijk verstandelijk beperkt, dan moet je ook weer een beetje kijken in hoeverre begrijpen ze dingen? Of kunnen ze dingen inschatten? Volgens mij zou ik, in dit geval, misschien wel eens met onze kinderwerker er op uit gaan en kijken wat de situatie is. En wat ik altijd wel opvallend vind is dat mensen best wel snel over de brug komen met hun problemen. Best wel snel aangeven dat ze schulden hebben of dat de situatie niet goed is. En vervolgens met hun gaan kijken.. ik zou eerst ook eens gaan kijken: hoe denken hun dat op te lossen? Maar dat is ook weer een beetje inschatten hè? In hoeverre kunnen ze dat zelf oplossen? Maar wel kijken: wat kunnen ze nou zelf doen en hoe kun je die Jolanda er van overtuigen dat het ook haar verantwoording is? Maar ja, bij dit.. dat zou ik echt aan moeten voelen. Maar ik denk wel dat het weer een traject is van afpellen, kijken in hoeverre je door vertrouwen te kweken toch wat duwtjes de goede richting in te geven. En die duwtjes, dat nou ja, dat is denk ik zeker.. de grootste problemen hier dat zijn die schulden en dat is die woonsituatie. En nou ja, ook kind wat op komst is denk ik. Als je daar niet.. kijk, mensen zijn altijd wel gevoelig voor als het over hun kinderen gaat. Dus wij spelen daar soms ook wel op in, door situaties te schetsen. Ja, oké, dan zitten jullie hier straks met zijn vijven in huis, hoe moet dat dan? Weet je, om ze toch een beetje aan het nadenken te krijgen. En als je dan misschien een aantal keer gesproken hebt, en er is wat vertrouwen.. juist dit zijn de situaties waar wij denk ik wat gemakkelijker binnenkomen. Waar je toch probeert eigenlijk een soort brug te zijn voor een hulpverlener. Of voor eh.. dat ze naar de kerk gaan.

Per 1 januari 2015 vinden drie vormen van decentralisatie plaats: de participatiewet, jeugdwet en nieuwe Wmo. In dit onderzoek wordt ingezoomd op wat het voor professionals betekent om te gaan werken met de nieuwe Wmo. De gemeente Zwolle heeft ervoor gekozen om sociale wijkteams in te richten. In die teams moeten professionals plaatsnemen die generalistisch gaan werken.

Hoe dat moet gebeuren, maakt de gemeente slechts in beperkte mate duidelijk. De gemeente stelt dat het aan de professionals is om het generalistisch werken vorm te geven. Wel worden er duidelijke doelstellingen verwoord: op bestuurlijk niveau moet er meer afstemming en samenhang in beleidsvorming- en uitvoering komen. De belangrijkste maatschappelijke doelstelling is het teruggeven van verantwoordelijkheid van professionals naar burgers.

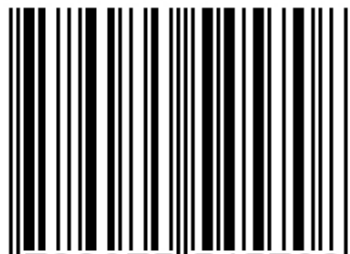
Professionals staan zo gezien voor een lastige situatie. Er wordt van hen een nieuwe manier van werken gevraagd. Daaraan worden grote doelstellingen gekoppeld. Wat de inhoud van het werk is, wordt echter niet duidelijk gemaakt. Hoe gaan de professionals om met de ruimte die hen geboden wordt?



rijksuniversiteit
 groningen



ISBN 978-90-75545-70-8



9 789075 545708 >