

2013

EensGEZIND



Ilse Mensink
Elsemiek van den Brink

Eensgezind



beweging **3.0**

Colofon

Opdracht:	Afstudeeronderzoek
Opdrachtgever:	Lectoraat Jeugd en Gezin, Christelijke Hogeschool Ede. o.l.v. Wim Dekker
Studenten:	Ilse Mensink Elsemiek van den Brink
Opleidingsinstituut:	Christelijke Hogeschool Ede
Opleiding:	Maatschappelijk Werk en Dienstverlening
Afstudeerbegeleider:	Adriana de Ridder
Eerste beoordelaar:	Jaap de Jong
Datum:	17 mei 2013

© 2013 Christelijke Hogeschool Ede

Niets uit deze uitgave mag worden veeleenvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere manier dan ook, zonder voorafgaand schriftelijke toestemming van de auteurs.

Inhoudsopgave

Leeswijzer	6
Begrippenlijst.....	7
Samenvatting.....	8
Voorwoord	9
Hoofdstuk 1 Methodologische verantwoording.....	10
1.1 Inleiding	10
1.2 Aanleiding en achtergrond van het probleem	10
1.3 Hoofdvraag en deelvragen	12
1.3.1 Hoofdvraag	12
1.3.2 Deelvragen.....	12
1.3.3 Toelichting op de deelvragen	12
1.3.4 Doelstelling	13
1.4 Beschrijving en verantwoording van de gekozen onderzoeksmethoden	13
1.4.1 Type onderzoek	13
1.4.2. Beschrijving en verantwoording onderzoeksmethoden	13
1.4.3 Literatuuronderzoek.....	13
1.4.4 Velddocumenten	14
1.4.5 Half gestructureerde interviews.....	14
1.4.6 Werkwijze interviews	15
1.4.7 Verwerking van de interviews	16
1.5 doelgroep en beoogde resultaten.....	16
1.5.1 Beoogde lezers	16
1.5.2 Resultaat.....	16
1.6 Relatie verdiepingsminor en kerncompetenties	16
Hoofdstuk 2 De kaders.....	19
2.1 Geschiedenis van de zorg	19
2.1.1 Tussenconclusie.....	20
2.2 De Wet maatschappelijke ondersteuning	21
2.3 Welzijn Nieuwe Stijl	24
2.3.1 Tussenconclusie.....	25
2.4 Visies rondom Welzijn Nieuwe Stijl	26
2.4.1 Het 'meedoen' van de burger	26
2.4.2 De nieuwe professional	27
2.4.3 De buurt.....	29
2.4.4 Tussenconclusie.....	30
2.5 Het gezin.....	31
2.5.1 Levenskringen.....	31

2.5.2 De contextuele benadering	32
2.5.3 Mantelzorg	33
2.5.4 Tussenconclusie.....	34
2.6 Conclusies deelvraag 1	35
Hoofdstuk 3 Het beleid	37
3.1 Gemeente Amersfoort	37
3.1.1 Beleid van de gemeente Amersfoort	37
1. Opgave 1 ‘mensen uitdagen meer zelf initiatief te nemen’	37
2. Opgave 2 ‘Samenhang in de wijk vergroten’	37
3. Opgave 3 ‘Mensen lang in hun omgeving laten wonen’	37
4. Opgave 4 ‘Een vangnet bieden aan specifieke doelgroepen’ (Gemeente Amersfoort, 2008).....	37
3.1.2 Interviews met beleidsmedewerkers van de gemeente Amersfoort.....	39
3.1.3 Doorvoering van Welzijn Nieuwe Stijl	41
3.1.4 Conclusies deelvraag 2a	41
3.2 Beweging 3.0	43
3.2.1 Beleid van Beweging 3.0.....	43
3.2.2 Interviews met beleidsmedewerkers van Beweging 3.0.....	45
3.2.3 Integratie van het gemeentelijk beleid	47
3.2.4 Implementatie in de hulpverlening	48
3.2.5 Conclusies deelvraag 2B	48
Hoofdstuk 4 Algemeen maatschappelijk werkers aan het woord	50
4.1 Methodisch handelen.....	50
4.1.1 Eigen Kracht.....	50
4.1.2 Oplossingsgerichte - en kortdurende hulpverlening	51
4.1.3 Wijkteams.....	51
4.2 Wijkgericht werken versus gezin.....	52
4.2.1 Inzet van het sociale netwerk.....	52
4.2.2 Wijk.....	53
4.2.3 Gezin	53
4.3 Conclusies deelvraag 3	54
Hoofdstuk 5 Resultaten, conclusies en aanbevelingen.....	55
5.1 Resultaten.....	55
5.1.1 Gezin als sociaal netwerk	55
5.1.2 Buurt – en wijkgericht werken	56
5.1.3 Informele zorg	57
5.1.4 De nieuwe professional	58
5.2 Conclusies.....	60
5.3 Aanbevelingen.....	62

5.3.1 Aanbevelingen aan het Lectoraat Jeugd en Gezin	62
Aanbeveling 1:	62
Aanbeveling 2:	62
5.3.2 Aanbevelingen aan de Gemeente Amersfoort.....	62
Aanbeveling 3:	62
5.3.3 Aanbevelingen aan Beweging 3.0	63
Aanbeveling 4:	63
Aanbeveling 5:	63
5.4 Discussie	64
5.4.1 Relatie met eerder gedaan onderzoek.....	64
5.4.2 Toevoeging van dit onderzoek	64
5.5 Evaluatie	65
5.5.1 Productevaluatie	65
5.5.2 Procesevaluatie	65
Literatuurlijst	67
Boeken.....	67
Proefschrift.....	67
PDF.....	67
Brochures	68
Websites.....	68
Bijlagen	70
Bijlage 1: interviewprotocol	70
Interviews beleidsmakers van de gemeente Amersfoort	70
Doel van de interviews:	70
Interviewtopics:	70
Interviews beleidsmakers van Beweging 3.0	71
Doel van de interviews:	72
Interviewtopics:	72
Interviews Algemeen Maatschappelijk Werkers van Beweging 3.0	73
Doel van de interviews:	73
Interviewtopics:	73
Bijlage 2: Labelschema's.....	76
Interview Beleidsmedewerkers gemeente Amersfoort	76
Interview Beleidsmedewerkers Beweging3.0	77
Interview Algemeen Maatschappelijk Werkers Beweging3.0.....	77

Leeswijzer

In dit onderzoeksverslag geven we antwoord op de hoofdvraag: ‘Wat zijn de mogelijkheden, vanuit de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl, voor de inzet van het gezin als sociaal netwerk en op welke manier wordt hier in de hulpverlening gebruik van gemaakt?’

We starten in hoofdstuk één met de basis van ons onderzoek. In dit hoofdstuk vindt u de aanleiding van ons onderzoek, de hoofd- en deelvragen en daar een toelichting op, hierna leest u de beoogde doelstelling, vervolgens u vindt een verantwoording van onze onderzoeksmethoden en tot slot beschrijven we beoogde lezers en resultaten. Elsemiek is voor dit stuk hoofdverantwoordelijk.

In hoofdstuk twee geven we antwoord op deelvraag één: ‘Wat zijn de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl?’ Dit hoofdstuk vormt het kader voor het vervolg van het onderzoeksverslag. We beschrijven de geschiedenis van de zorg vanaf het begin van de 20^{ste} eeuw tot en met de huidige ontwikkelingen rondom Welzijn Nieuwe stijl. Daarnaast vindt u in het hoofdstuk een betoog over het gezin. Hierin geven wij zicht op de waarde en de relevantie van het gezin als sociaal netwerk. Voor dit hoofdstuk is Ilse hoofdverantwoordelijk.

Hoofdstuk drie geeft antwoord op deelvraag twee. Deelvraag twee is opgebouwd in twee delen, deel A en deel B. Deelvraag 2a geeft antwoord op de vraag: ‘Hoe wordt Welzijn Nieuwe Stijl doorgevoerd in het beleid van de gemeente Amersfoort?’ In dit deel geven we een uiteenzetting van het beleid van de gemeente Amersfoort, waarin we beleidsstukken en interviews samenvoegen tot een overzichtelijk beeld van het beleid. Daarnaast leggen we de link met deelvraag één door conclusies te trekken over de doorvoering van Welzijn Nieuwe Stijl in Amersfoort. Deelvraag 2b geeft antwoord op de vraag: ‘Hoe wordt het beleid van de gemeente Amersfoort geïntegreerd in het beleid van Beweging3.0 en hoe wordt dit geïmplementeerd in de hulpverlening van Beweging3.0?’ Hier vindt u wederom een uiteenzetting van beleid. Dit maal gaat het om het beleid van Beweging 3.0. We trekken conclusies over de integratie van het gemeentelijk beleid in het beleid van Beweging 3.0 door het beleid van beide naast elkaar te leggen. Ook geven we antwoord op de vraag hoe het beleid van Beweging 3.0 wordt geïmplementeerd in de hulpverlening van de organisatie. Elsemiek is voor dit hoofdstuk hoofdverantwoordelijk.

Het vierde hoofdstuk geeft het antwoord op deelvraag 3: ‘Hoe kijken Algemeen Maatschappelijk Werkers van Beweging 3.0 aan tegen het veranderende methodisch handelen en het betrekken van het gezin als sociaal netwerk binnen Welzijn Nieuwe Stijl?’ In dit hoofdstuk worden de resultaten uit de interviews met algemeen maatschappelijk werkers van Beweging 3.0 weergegeven. Voor dit hoofdstuk is Ilse hoofdverantwoordelijk.

In hoofdstuk vijf eindigen we ons onderzoeksverslag. Hierin zijn de resultaten en de conclusie te vinden. Ook geven we aanbevelingen. De aanbevelingen die we geven zijn gericht aan de gemeente Amersfoort, aan Beweging 3.0 en ten slotte aan het lectoraat Jeugd en Gezin van de Christelijke Hogeschool Ede. Naast conclusies en aanbevelingen vindt u in het hoofdstuk nog een discussie waarin we ons onderzoek in verband brengen met eerder onderzoek en waarin mogelijkheden voor vervolgonderzoek geboden wordt. We eindigen het hoofdstuk met een evaluatie van ons onderzoek. Ilse is hoofdverantwoordelijk voor de resultaten, conclusies en de proces – en productevaluatie. Elsemiek is hoofdverantwoordelijk voor de aanbevelingen en de discussie.

Hoewel we beiden voor afzonderlijke hoofdstukken hoofdverantwoordelijk zijn vinden we het van belang aan te geven dat we allebei aan alle hoofdstukken hebben bijgedragen. Dit onderzoeksverslag is naar ons idee een gezamenlijk resultaat.

Begrippenlijst

De woorden burger, burgers en mensen worden afwisselend gebruikt. We bedoelen hiermee echter hetzelfde maar we hebben dit toegepast met het oog op de leesbaarheid.

We gebruiken afwisselend de woorden: professional(s), hulpverleners, sociaal werkers, en welzijnswerkers. In de literatuur worden deze woorden ook wisselend gebruikt, maar met dezelfde betekenis. Wij gebruiken het op dezelfde manier.

We gebruiken wisselend het begrip (welzijns)instellingen en organisaties. Hiermee bedoelen we echter hetzelfde. Dit is gedaan om dezelfde reden als eerder beschreven.

Wanneer het specifiek over de algemeen maatschappelijk werker gaat gebruiken we dit woord of het woord maatschappelijk werker. We gebruiken het woord altijd in de mannelijke vorm maar er kan ook een vrouwelijke maatschappelijk werker bedoelt worden.

We gebruiken wisselend het begrip informele zorg, vrijwilligerswerk en mantelzorg. 'Informeel zorg is zorg die onbetaald en niet beroepshalve wordt verricht' (Expertise Centrum Mantelzorg, 2013). In ons onderzoeksverslag verstaan wij hieronder de inzet van vrijwilligers en mantelzorgers.

Overige begrippen leggen we uit in het vervolg van ons onderzoeksverslag.

Samenvatting

In dit onderzoeksverslag wordt antwoord gegeven op de vraag: 'Wat zijn de mogelijkheden, vanuit de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl, voor de inzet van het gezin als sociaal netwerk en op welke manier wordt hier in de hulpverlening gebruik van gemaakt'? Aan de hand van literatuuronderzoek zijn op landelijk niveau de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl onderzocht. Ook is het belang van het gezin als sociaal netwerk aangetoond aan de hand van drie verschillende theorieën. Op gemeentelijk niveau is het beleid van de gemeente Amersfoort onderzocht aan de hand van het lezen van beleidsdocumenten en interviews met beleidsmedewerkers van de gemeente. Het beleid werd verbonden aan de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl om in kaart te brengen op welke manier Welzijn Nieuwe Stijl handen en voeten krijgt in de praktijk van een gemeente. Om nog meer zicht te krijgen op de doorvoering van Welzijn Nieuwe Stijl in de praktijk, hebben we beleidsdocumenten gelezen en interviews gehouden met beleidsmedewerkers van de welzijnsinstelling Beweging 3.0. Dit beleid is verbonden aan het beleid van de gemeente om daarmee een beeld te geven van de manier waarop het gemeentelijk beleid op instellingsniveau geïntegreerd wordt. Daarnaast is aan de hand van de interviews met beleidsmedewerkers gekeken naar de manier waarop het beleid in de instelling wordt geïmplementeerd. Zowel op gemeentelijk niveau als op instellingsniveau zijn conclusies getrokken over de mogelijkheden voor de inzet van het gezin als sociaal netwerk. Tenslotte geeft dit onderzoeksverslag antwoord op de vraag hoe algemeen maatschappelijk werkers van Beweging 3.0 aankijken tegen het veranderende methodisch handelen en het betrekken van het gezin als sociaal netwerk binnen Welzijn Nieuwe Stijl.

Aan de hand van het literatuuronderzoek en de beleidsstukken die we lazen op gemeentelijk- en instellingsniveau concludeerden we dat het gezin als sociaal netwerk enkel zijdelings wordt genoemd. De uitkomsten uit de interviews op gemeentelijk-, instellings- en hulpverleningsniveau zijn hiermee echter tegenstrijdig. Volgens de beleidsmedewerkers moet een professional altijd beginnen bij het gezin en volgen pas daarna andere sociale netwerken als burens. Er wordt aangegeven dat er in geschreven beleid niet teveel aandacht aan het gezin geschonken kan worden omdat wijkgericht werken momenteel de hype is waar men in mee moet. De mogelijkheden voor het gezin als sociaal netwerk op beleidsniveau lijken daardoor gering. Naar aanleiding van de interviews met algemeen maatschappelijk werkers van Beweging 3.0 werd duidelijk dat in de hulpverleningspraktijk het gezin vaak het eerste is wat wordt genoemd wanneer er gevraagd wordt naar het sociale netwerk van een cliënt. Het gezin is vanzelfsprekend, zo horen we. Herhaaldelijk wordt aangegeven dat het creëren van sociale samenhang op wijkniveau, waarnaar gestreefd wordt met Welzijn Nieuwe Stijl, niet vanzelfsprekend is. De wijk en de buurt zijn effectief als plek om samenwerking tussen organisaties te bevorderen, echter als plek voor hulp en het aangaan van sociale relaties is de wijk een te grote entiteit. Daarnaast zijn er conclusies getrokken over de inzet van vrijwilligers. Uit de resultaten blijkt dat vrijwilligerswerk te kortschiet om continuïteit te kunnen garanderen. De inzet van het gezin blijkt voorbij te gaan aan de vrijblijvendheid van vrijwilligerswerk. Van daaruit trokken we de conclusie dat het verstandiger is om in te zetten op het gezin als sociaal netwerk dan op vrijwilligerswerk. Ten slotte trokken we enkele conclusies over de nieuwe professional. De generalist is geïntroduceerd als invulling van het beleid van Welzijn Nieuwe Stijl. Deze heeft echter niet de mogelijkheden zich te verdiepen in gezinsverbanden en psychosociale problematieken. Dit is volgens ons wel noodzakelijk omdat het gezin het primaire sociale netwerk is dat, waar mogelijk, aangesproken dient te worden. Tevens heeft het AMW veel met multiprobleem cliënten te maken. Deze mensen hebben meer nodig dan vraaggericht werken en het richten op eigen kracht. Burens, vrijwilligers en generalisten zijn daarvoor niet voldoende omdat zij een beperkte functie hebben in de zorg die ze kunnen bieden. Voor de hulp aan deze doelgroep is professionaliteit nodig. Algemeen Maatschappelijk Werkers kunnen hier, als ze daarvoor de handreikingen krijgen, een belangrijke functie invullen.

Voorwoord

'Eensgezind'. De titel van het onderzoeksverslag dat voor u ligt is kenmerkend voor de inhoud en het proces van ons onderzoek. Het was voor ons een uitdaging om onderzoek te doen naar de mogelijkheden voor de inzet van het gezin als sociaal netwerk in de hulpverlening, binnen de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl. Het sociaal netwerk binnen Welzijn Nieuwe Stijl is van groot belang. Het gaat om zorg voor elkaar, verbondenheid, eensgezindheid. Het gezin wordt echter nauwelijks genoemd en dat riep bij ons vragen op. Vragen waarop we in dit afstudeeronderzoek antwoord trachtten te geven. We hebben er een aantal maanden met veel enthousiasme aan gewerkt. Terugkijkend op ons onderzoek zien we beiden het belang van het betrekken van het gezin als sociaal netwerk in de hulpverlening. We zien ons onderzoek dan ook als relevant voor de verdere beroepsontwikkeling. Hoewel het afstudeerproces, door de complexiteit ervan, niet altijd gemakkelijk verliep, mogen we terugkijken op een leerzame en goede periode. We hebben ons een weg gebaand door de grote hoeveelheid literatuur, velddocumenten en interviews. Ons onderzoek was een ontdekkingstocht waarin we beetje bij beetje meer overzicht kregen in de situatie. Welzijn Nieuwe Stijl heeft vele gevolgen die allemaal met elkaar samenhangen en wij zochten daarin de mogelijkheden voor de inzet van het gezin als sociaal netwerk in de hulpverlening.

We leerden dat onderzoeken een voortdurend proces van herzien en wijzigen is. Het allereerste plan van aanpak dat door ons tot heilig huis was verklaard, bleek binnen korte tijd onvolledig te zijn. We leerden dat we niet krampachtig vast moesten houden aan het van te voren opgestelde plan en ontdekten dat onderzoek vraagt om een flexibele houding van de onderzoeker. In ons proces hebben we voornamelijk individueel gewerkt. Deze manier van werken is effectief gebleken, maar gaf ons soms het gevoel dat we afzonderlijk van elkaar een berg beklommen. Na deze constatering besloten we om meer te overleggen. Ons onderzoek werd hierdoor een gezamenlijk proces, waarin we eensgezind hetzelfde doel voor ogen hielden. We kijken terug op een goede samenwerking, waarin we eerlijk tegen elkaar konden zijn en waarin we elkaar konden motiveren en stimuleren.

We willen alle mensen bedanken die ons hebben geholpen bij ons onderzoek. Wim Dekker, onze opdrachtgever willen we bedanken voor zijn advies en aansturing die hij ons gaf. Adriana de Ridder willen we bedanken voor haar begeleiding vanuit de CHE. Ook gaat een woord van dank uit naar de beleidsmedewerkers van de gemeente Amersfoort, de beleidsmedewerkers van Beweging 3.0 en algemeen maatschappelijk werkers van Beweging 3.0. Zonder hen was het niet mogelijk geweest om ons onderzoek ten uitvoer te brengen. Als laatste willen we de mensen om ons heen bedanken die met ons hebben meegedacht en die vol geduld naar ons luisterden wanneer het ons even boven de pet ging. Hartelijk dank voor al jullie hulp!

Ede, mei 2013

Ilse Mensink & Elsemiek van den Brink

Hoofdstuk 1 Methodologische verantwoording

1.1 Inleiding

Enkele maanden terug klopten wij aan bij het lectoraat Jeugd en Gezin van de Christelijke Hogeschool Ede in verband met onze oriëntatie voor een afstudeeropdracht. Wim Dekker is in 2013 begonnen met een onderzoek rondom autonomie en verbondenheid in de hedendaagse samenleving. Onder leiding van hem zijn wij gestart met een onderzoek. Het onderzoeksverslag dat hier voor u ligt draagt als onderwerp de inzet van het gezin als sociaal netwerk binnen de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl. Als bijna afgestudeerde maatschappelijk werkers is het voor ons waardevol en relevant om ons te verdiepen in de huidige ontwikkelingen van ons vakgebied en de betekenis hiervan voor ons werk. De ontwikkelingen binnen het welzijnswerk zijn erg actueel en daarmee relevant. We schetsen in dit hoofdstuk de aanleiding en achtergrond van het onderzoek, de richtinggevende hoofd- en deelvragen, de verantwoording van de onderzoeksmethoden en het doel dat beoogd wordt met ons onderzoek.

1.2 Aanleiding en achtergrond van het probleem

Het welzijnswerk van onze hedendaagse samenleving is momenteel aan vele veranderingen onderhevig. In deze tijd van economische crisis moet het welzijnswerk opnieuw relevant worden gemaakt voor de samenleving, om zo haar waarde te kunnen bewijzen. In 2007 ging daarom Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) van start. In 2009 kondigde Jet Bussemaker, voormalig staatsecretaris van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, aan dat de Wmo volgens haar een negatieve start heeft gemaakt door zich te veel te richten op zorg in plaats van op welzijn. Daarom introduceerde zij het programma Welzijn Nieuwe Stijl. Als gevolg hiervan veranderen de taken van maatschappelijk werkers en speelt zelfs de vraag of het maatschappelijk werk als aparte beroepsgroep wel moet blijven bestaan (Bussemaker, 2010). De gevolgen van het veranderende welzijnswerk gelden echter niet alleen voor welzijnswerkers zelf, maar vragen ook om een omslag van alle burgers. Er wordt weer een beroep gedaan op de eigen kracht van de burgers en van burgers wordt gevraagd om voor hulp een beroep te doen op hun eigen sociale netwerk. Het idee hiervan is dat de doorstroom naar de eerstelijns- en met name de tweedelijns hulpverlening gestremd wordt. Gewenst is dat de verbondenheid tussen burgers weer aangewakkerd wordt. Zelfredzaamheid wordt 'samenredzaamheid'. 'De crux van samenredzaamheid is dat op kleine schaal collectieve waarden vorm krijgen en mensen de kans krijgen hun sociaal kapitaal te mobiliseren, op grond van zoveel mogelijk eigen regie', zegt Jet Bussemaker. (Van der Lans, 2010) Dit citaat impliceert dat verbondenheid een waarde is die nagestreefd dient te worden zodat mensen leren om een beroep te doen op hun eigen netwerk waardoor eigen regie bevorderd wordt. In de plannen van Welzijn Nieuwe Stijl wordt gestreefd naar de vergroting van sociale cohesie op wijk- en buurtniveau. Dit betekent dan ook dat de wijk gezien wordt als de eerste plaats waar burgers een beroep kunnen doen op hun sociale netwerk. Om de sociale samenhang op wijk- en buurtniveau te vergroten worden welzijnswerkers ingezet in wijkteams om zo dichterbij de burger te staan en beter op hun behoeften in te kunnen spelen. Momenteel zijn welzijnswerkers nog onderverdeeld in verschillende disciplines als; opbouwwerkers, jongerenwerkers en maatschappelijk werkers. De ontwikkelingen neigen naar een eenwording van deze verschillende disciplines. Er wordt een generalist beoogd die alles kan. Activeren en faciliteren zijn hierbij de belangrijkste taken en dienen ingezet te worden ter stimulering van de actieve burger.

Er klinken kritische geluiden tegen de ontwikkelingen die Welzijn Nieuwe Stijl met zich meedraagt. Enerzijds horen we die geluiden omtrent het veranderende welzijnswerk en de generalist die beoogd wordt. Anderzijds klinken er kritische geluiden rondom het inzetten van de wijk als sociaal netwerk. Er wordt getwijfeld aan de vanzelfsprekendheid van de wijk en aan de inzet op wijkniveau. Ook onze opdrachtgever, Wim Dekker, neemt een kritisch houding aan ten opzichte van de ontwikkelingen. Zijn kritiek richt zich grotendeels op de inzet van de wijk als sociaal netwerk en het gemis hierin van het gezin. In de plannen is volgens hem niets terug te zien van de inzet van het gezin als sociaal

netwerk terwijl dit misschien wel vanzelfsprekender zou zijn dan de inzet van de wijk en buurt vanwege het natuurlijke verwantschap binnen gezinnen. Hij plaatst vraagtekens bij de wijk als sociaal systeem en verwacht dat de vergroting van sociale samenhang op wijkniveau een illusie is in de huidige geïndividualiseerde samenleving.

Wij willen in dit onderzoeksverslag de volgende vraag te beantwoorden: 'Wat zijn de mogelijkheden, vanuit de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl, voor de inzet van het gezin als sociaal netwerk en op welke manier wordt hier in de hulpverlening gebruik van gemaakt'? De term gezin definiëren we als volgt: 'elk leefverband van één of meer volwassenen die verantwoordelijkheid dragen voor de verzorging en opvoeding van één of meer kinderen'. (P. Boekhoorn, 2008, p.11) De term gezin vatten we dus op in de brede zin van het woord. Het is de verbinding tussen kinderen en ouders, ontstaan door geboorte en door het aangaan van een relatie (tussen volwassenen). Hierin maken wij geen onderscheid tussen de verschillende vormen van gezinnen en doelen we op ieder lid van het gezin, zowel thuis- als uitwonend. Onder de term sociaal netwerk verstaan wij: 'het ingebed zijn in een geheel van mensen met wie rechtstreeks min of meer duurzame banden worden onderhouden voor de vervulling van de dagelijks levensbehoeften.' (van Riet, 2010, p.246) Van dit netwerk maken alle mensen uit die voor de persoon in kwestie belangrijk zijn. Dit kan bestaan uit gezin, familie, vrienden, burens of vrijwilligers. Onder de uitspraak 'het gezin als sociaal netwerk' verstaan wij het gezin als specifiek aspect binnen het sociale netwerk.

Doormiddel van literatuurstudie onderzoeken wij de landelijke ontwikkelingen van Welzijn Nieuwe Stijl. De hierbij verkregen informatie dient als kapstok waaraan wij de rest van ons onderzoek zullen ophangen. Om een indicatie te krijgen van de uitwerking van Welzijn Nieuwe Stijl in de praktijk richten wij ons op de gemeente Amersfoort. Door het lezen van beleidsdocumenten van de gemeente en interviews met beleidsmedewerkers denken wij hier een goed beeld van te krijgen. Naast het doorwerken van landelijke tendensen op gemeentelijk niveau, hebben de ontwikkelingen ook invloed op het beleid van welzijnsinstellingen. Dit wordt concreet bij Beweging 3.0. Beweging 3.0. is een zorg- en welzijnsorganisatie en biedt een breed scala aan activiteiten op het gebied van wonen, zorg en welzijn in de regio Eemland. Binnen de organisatie zijn ruim 3000 medewerkers en 1600 vrijwilligers werkzaam. De organisatie is opgedeeld in vier verschillende divisies. Thuiszorg, Wonen & Zorg, Verpleging & Behandeling en Maatschappelijke Zorg en Dienstverlening (MZD). De afdeling MZD, waar wij ons onderzoek op richten, biedt maatschappelijk werk, thuisbegeleiding, gezondheidsvoorlichting en Welzijn Senioren. Binnen deze afdeling werken ruim 100 medewerkers (Beweging3.0). We kijken op welke manier het gemeentelijk beleid geïntegreerd wordt binnen het beleid van deze instelling en welke invloed gemeentelijk beleid heeft op het werken volgens de eigen missie en visie van Beweging 3.0. Tevens focussen wij ons op de veranderende rol van het Algemeen Maatschappelijk Werk (verder AMW) bij Beweging 3.0. Voor de uitleg van het AMW gebruiken we de uitleg van de Nederlandse Vereniging Maatschappelijk Werk (verder NVMW). 'De missie van het AMW is kort gezegd: bevorderen dat mensen in onze samenleving tot hun recht komen, als mens en als burger. Maatschappelijk werkers streven ernaar dat mensen zich in wisselwerking met hun sociale omgeving zo goed mogelijk kunnen ontplooiën, naar hun eigen aard, behoeften en opvattingen, en dat ze rekening houden met anderen met wie zij samenleven' (Beroepsprofiel, NVMW 2006). Cliënten kunnen met vragen en problemen van allerlei aard op het AMW afstappen waarmee in één of meer gesprekken aan de slag wordt gegaan. Problematiek kan zich afspelen op materieel maar ook op immaterieel vlak. De hulp van het AMW is vrijwillig en bovendien ook kosteloos (NVMW, 2013). In eerste instantie was deze focus niet opgenomen in ons plan, maar gedurende ons onderzoek zagen we in dat de inzet van het gezin als sociaal netwerk niet los gekoppeld kan worden van de veranderende rol van het AMW. De huidige plannen hebben invloed op de manier waarop maatschappelijk werkers gebruikmaken van het sociale netwerk van een cliënt. De vraag is of het beroep op de wijk afleidt van het beroep dat cliënten op gezinsleden kunnen doen.

We liepen beiden in ons derde studiejaar stage bij Beweging 3.0 op de afdeling MZD in Amersfoort. Ilse bij het Algemeen Maatschappelijk Werk en Elsemiek bij de Thuisbegeleiding. In onze stages kregen wij beiden te maken met de ontwikkelingen rondom Welzijn Nieuwe Stijl, we ervoeren de onrust die dit gaf binnen de organisatie en we werden op de hoogte gesteld van de nieuwe manier van werken die geldend was voor onze divisie. Hierdoor waren we bekend met het feit dat Welzijn Nieuwe Stijl een actueel thema is binnen de organisatie. Doordat we door onze stages contacten hadden binnen de organisatie, was de keuze om onderzoek te doen binnen Beweging 3.0 een logisch gevolg. Vervolgens was de stap naar de gemeente Amersfoort ook een vanzelfsprekende keuze, omdat de organisatie binnen deze gemeente valt. Bij de gemeente hebben we contact gezocht op de afdeling Zorg, Welzijn en Onderwijs.

Dit onderzoek speelt zich dus af op drie niveaus. In de eerste plaats onderzoeken we op landelijk niveau de aanloop naar Welzijn Nieuwe Stijl en de kaders van dit project. Op gemeentelijk niveau onderzoeken we concretisering van de landelijke ontwikkelingen en dus de manier waarop gemeente Amersfoort deze ontwikkelingen verwerkt in haar beleid. Op instellingsniveau onderzoeken we hoe het gemeentelijk beleid geïntegreerd wordt binnen Beweging 3.0. Op het instellingsniveau onderscheiden we nog twee niveaus van onderzoek. Enerzijds het al beschreven beleidsniveau. Anderzijds onderzoeken we op uitvoeringsniveau de manier waarop het beleid ten uitvoer wordt gebracht in de hulpverlening van Beweging 3.0.

1.3 Hoofdvraag en deelvragen

1.3.1 Hoofdvraag

Vanuit de aanleiding en probleembeschrijving komen we tot de onderstaande hoofdvraag:

Wat zijn de mogelijkheden, vanuit de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl, voor de inzet van het gezin als sociaal netwerk en op welke manier wordt hier in de hulpverlening gebruik van gemaakt?

We spitsen deze hoofdvraag toe op de gemeente Amersfoort en de zorg- en welzijnsinstelling Beweging 3.0. We stellen de vraag op welke manier er in de hulpverlening gebruik gemaakt wordt van het gezin als sociaal netwerk. We kijken hierbij zowel naar de huidige manier waarop er door Algemeen Maatschappelijk Werkers gebruik wordt gemaakt van het gezin als sociaal netwerk als naar de manier waarop ze dit denken te doen wanneer zij werken volgens de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl.

1.3.2 Deelvragen

1. Wat zijn de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl?
2. a: Hoe wordt Welzijn Nieuwe Stijl doorgevoerd in het beleid van de gemeente Amersfoort?
b: Hoe wordt het beleid van de gemeente Amersfoort geïntegreerd in het beleid van Beweging3.0 en hoe wordt dit geïmplementeerd in de hulpverlening van Beweging3.0?
3. Hoe kijken algemeen maatschappelijk werkers van Beweging 3.0 aan tegen het veranderende methodisch handelen en het betrekken van het gezin als sociaal netwerk binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

1.3.3 Toelichting op de deelvragen

1. Bij deze deelvraag gaat het om een beschrijving van de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl. Dit houdt in dat we eerst een beschrijving geven van de geschiedenis van de zorg vanaf het begin van de 20^{ste} eeuw. Dit laat de ontwikkeling van de verzorgingsstaat zien en de gevolgen daarvan zijn merkbaar in het huidige beleid. Daarnaast geven we een beschrijving van de inhoud van de Wmo en Welzijn Nieuwe Stijl. We richten ons daarnaast op de mogelijkheden voor het gezin als sociaal netwerk binnen Welzijn Nieuwe Stijl.

2. a. Binnen deze deelvraag richten we ons op het beleid van de gemeente Amersfoort. Het gaat om een beschrijving van het geschreven beleid aan de hand van beleidsdocumenten en een beschrijving van interviews met beleidsmedewerkers. De informatie hieruit vergelijken we met de informatie over de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl uit hoofdstuk 2. Dit geeft een beeld weer van de doorvoering van Welzijn Nieuwe Stijl in het beleid van de gemeente Amersfoort. We betrekken tevens de mogelijkheden voor het gezin als sociaal netwerk in deze deelvraag.
b. Binnen deze deelvraag richten we ons op het beleid van Beweging 3.0. In deze deelvraag geven we een beschrijving van het geschreven beleid aan de hand van beleidsdocumenten en een beschrijving van interviews met beleidsmedewerkers. Deze beschrijving vergelijken we met de informatie uit deelvraag 2a. Dit geeft een beeld weer van de integratie van het beleid van de gemeente Amersfoort in het beleid van Beweging 3.0. Tevens beschrijven we hoe het beleid wordt geïmplementeerd in de hulpverlening van Beweging 3.0. Dit doen we aan de hand van de interviews met beleidsmedewerkers. In deze deelvraag verwerken we daarnaast de mogelijkheden voor het gezin als sociaal netwerk.
3. Binnen deze deelvraag beschrijven we, aan de hand van interviews met algemeen maatschappelijk werkers van Beweging 3.0, wat voor hen de gevolgen zijn van het veranderende welzijnswerk. We beschrijven hun visies over Welzijn Nieuwe Stijl, het veranderende methodisch handelen en het betrekken van het gezin als sociaal netwerk in de hulpverlening.

1.3.4 Doelstelling

We geven in dit onderzoek een beschrijving van wat, zowel binnen de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl als in de hulpverlening, de mogelijkheden zijn voor de inzet van het gezin als sociaal netwerk. Dat doen we aan de hand van theoretisch – en praktisch onderzoek, op landelijk, gemeentelijk – en instellingsniveau.

1.4 Beschrijving en verantwoording van de gekozen onderzoeksmethoden

1.4.1 Type onderzoek

Het onderzoek dat voor u ligt is een kwalitatief beschrijvend/inventariserend onderzoek. Aan de hand van theorie onderzoeken we de mogelijkheid voor de inzet van het gezin als sociaal netwerk binnen de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl. Gemeentes en instellingen zitten in overgangsfase om via Welzijn Nieuwe Stijl te werken. Er bestaat nog weinig informatie over de positionering van het gezin in dit geheel, dit geeft ons onderzoek een inventariserend karakter. Daarnaast zijn we geïnteresseerd in meningen en oordelen van beleidsmedewerkers en algemeen maatschappelijk werkers over de positie van het gezin in het huidige welzijnswerk.

1.4.2. Beschrijving en verantwoording onderzoeksmethoden

We maken in ons onderzoek gebruik van verschillende onderzoeksmethoden. We verkrijgen via meerdere bronnen informatie, wat de betrouwbaarheid van ons onderzoek bevordert. We zetten de volgende onderzoeksmethoden in bij de verschillende deelvragen.

1.4.3 Literatuuronderzoek

We maken gebruik van literatuuronderzoek om deelvraag 1: ‘Wat zijn de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl?’ te beantwoorden. Onze literatuur selecteren we aan de hand van drie onderwerpen die centraal staan in deelvraag 1: het ontstaan van Welzijn Nieuwe Stijl, de inhoud ervan en de visies erop. Aan de hand van deze onderwerpen kaderen we het literatuuronderzoek in. Daarnaast onderbouwen we aan de hand van literatuur ook het belang van de inzet van het gezin als sociaal netwerk, waarmee we het doel van ons onderzoek verantwoorden. Onze literatuur bestaat uit artikelen in vakbladen als Maatwerk en recente boeken en PDF bestanden van vooraanstaande schrijvers over het veranderende maatschappelijk werk en Welzijn Nieuwe Stijl. Dit geeft ons een

beeld van de huidige stand van zaken waardoor we over gedegen achtergrond informatie beschikken om de rest van het ons onderzoek te doen. De keuze voor literatuur stemden we met Wim Dekker af. Hij gaf ons tips voor goede, recente, literatuur waarop wij verder konden bouwen.

Het doel

Het doel van het literatuuronderzoek is om, door het verzamelen van relevante informatie, een zo breed mogelijk beeld te krijgen van de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl.

Risico's en alternatieven

Een risico van literatuuronderzoek is dat we onze conclusies baseren op de uitkomsten van eerder, niet door ons verricht onderzoek. We zijn hierbij afhankelijk van de expertise van andere onderzoekers en wij kunnen de uitkomsten hierdoor niet toetsen. Een alternatief is om zelf empirisch onderzoek te doen maar dat is binnen dit tijdsbestek niet haalbaar en ook financieel is dit niet mogelijk. Een ander risico is selectieve interpretatie. We kiezen uit wat binnen ons onderzoek van toepassing is waardoor we wellicht niet altijd volledig recht doen aan de teksten die we lezen. Dit proberen we te beperken door gebruik te maken van materiaal van verschillende schrijvers.

1.4.4 Velddocumenten

Voor deelvraag 2 a: 'Hoe wordt het beleid van de gemeente Amersfoort doorgevoerd in het beleid van Beweging 3.0?' en deelvraag 2b: 'Hoe wordt het beleid van Beweging 3.0 geïmplementeerd in de hulpverlening van Beweging 3.0?' maken we gebruik van velddocumenten: de beleidsstukken van zowel de gemeente Amersfoort als die van Beweging 3.0. Om deelvraag 2a te beantwoorden onderzoeken we het beleid van de gemeente Amersfoort en het beleid van Beweging 3.0, waarna we een vergelijking trekken om de doorvoering te kunnen omschrijven. Om deelvraag twee B te beantwoorden onderzoeken we aan de hand van het beleid van Beweging 3.0 de implementatie in de hulpverlening van Beweging 3.0. Ons documentonderzoek richten we specifiek op de ontwikkelingen rondom Welzijn Nieuwe Stijl, met als aandachtspunt de mogelijkheid voor de inzet van het gezin als sociaal netwerk op gemeentelijk en – instellingsniveau.

Doel

Het doel van documentenonderzoek is om een beeld te verkrijgen van het beleid van de gemeente Amersfoort en het beleid van Beweging 3.0.

Risico's en alternatieven

Het risico van beleidsstukken is dat ze de eigen gemeente of organisatie dienen, waardoor ze gekleurd over kunnen komen. Ze geven een weergave van het wat er speelt in een gemeente of organisatie, maar niet van de huidige situatie. Een alternatief hiervoor is participerende observatie. Door observatie bij bijvoorbeeld beleidsmedewerkers van zowel de gemeente als Beweging 3.0 kunnen we informatie verzamelen om daaruit onze conclusies te trekken. We kiezen hier echter niet voor vanwege de beperkte tijd die we hebben. Om een goed beeld te krijgen van wat er in een organisatie speelt is het van belang om weken of zelfs maanden mee te lopen en dat is voor ons niet haalbaar.

1.4.5 Half gestructureerde interviews

We maken gebruik van half gestructureerde interviews in deelvraag twee en drie. Hiermee kunnen we meningen, ideeën en opvattingen boven tafel krijgen. Door middel van de topics hebben wij de mogelijkheid specifieke informatie over onderwerpen te verzamelen. Dit geeft tegelijkertijd de geïnterviewden de mogelijkheid om hun opvattingen over de onderwerpen te geven. Als aanvulling op het literatuur en - velddocumentonderzoek kiezen wij ervoor om beleidsmedewerkers van zowel de gemeente Amersfoort als Beweging 3.0 en algemeen maatschappelijk werkers, te interviewen. De interviews zijn een weergave uit de praktijk en mede daarom van belang. De geïnterviewden

bevestigen wat uit ons literatuur – en document onderzoek naar voren komt of wijken er juist van af. We zijn ons er van bewust dat we met een gering aantal geïnterviewden geen representatief beeld kunnen weergeven van wat er precies speelt maar het geeft ons binnen ons onderzoek wel een belangrijke illustratie van de praktijk. In samenspraak met Wim Dekker concludeerden we dat het interviewen van ongeveer drie medewerkers per onderdeel voldoende was en haalbaar binnen ons tijdsbestek.

1.4.6 Werkwijze interviews

Enkele van de respondenten willen niet met naam en toenaam genoemd worden in ons onderzoek. We kiezen er daarom voor om de anonimiteit van alle respondenten te behouden.

Interviews beleidsmedewerkers gemeente Amersfoort

Om deelvraag 2a: *Hoe wordt Welzijn Nieuwe Stijl doorgevoerd in het beleid van de gemeente Amersfoort?* en 2b: *Hoe wordt het beleid van de gemeente Amersfoort geïntegreerd in het beleid van Beweging3.0 en hoe wordt dit geïmplementeerd in de hulpverlening van Beweging3.0?* te beantwoorden interviewen we drie medewerkers van de gemeente Amersfoort. We hebben als onderzoekers weinig invloed op de selectie van de medewerkers, de enige voorwaarde is uiteraard dat ze zich bezig houden met het Wmo beleid van de gemeente. In de interviews met de beleidsmedewerkers vragen we naar de inhoud van het huidige beleid en hun eigen mening daarover. We betrekken hierbij de mogelijkheden voor de inzet van het gezin als sociaal netwerk en hun ideeën over de nieuwe werkwijze van de professional. Aan de hand van deze interviews kunnen we naast de theoretische beschrijving van de doorvoering van Welzijn Nieuwe Stijl in het beleid van de gemeente Amersfoort, ook een praktische weergave geven. We vergelijken het geschreven beleid met de interviews. Hetzelfde geldt voor de integratie van het beleid van de gemeente Amersfoort in het beleid van Beweging 3.0.

Interviews beleidsmedewerkers Beweging 3.0

Om deelvraag 2b: *Hoe wordt het beleid van de gemeente Amersfoort geïntegreerd in het beleid van Beweging3.0 en hoe wordt dit geïmplementeerd in de hulpverlening van Beweging 3.0?* te beantwoorden interviewen we twee beleidsmedewerkers van Beweging 3.0. Omdat wij stage hebben gelopen bij Beweging 3.0 kennen wij al enkele beleidsmedewerkers. We kiezen ervoor twee medewerkers te interviewen met een verschillende functie. De ene heeft contact met de beleidsmedewerkers van de gemeente en schrijft mee aan het beleid van Beweging 3.0. De ander staat dicht bij het team van maatschappelijk werkers en richt zich op de doorvoering van het beleid. In de interviews met de beleidsmedewerkers vragen we naar het beleid van Beweging 3.0 en hun visie daarop in relatie tot Welzijn Nieuwe Stijl. Daarnaast vragen we naar hun visie over de veranderende taak van de professional binnen Welzijn Nieuwe Stijl en hun visie over de mogelijkheid voor de inzet voor het gezin als sociaal netwerk. Aan de hand van deze twee interviews geven we, gezamenlijk met het documentonderzoek en de interviews met beleidsmedewerkers van de gemeente, een antwoord op de integratie van het beleid van de gemeente in het beleid van Beweging 3.0 en de implementatie van het beleid van de Beweging 3.0 in de hulpverlening.

Interviews algemeen maatschappelijk werkers Beweging 3.0 divisie MZD

Om deelvraag 3: *‘Hoe kijken algemeen maatschappelijk werkers van Beweging 3.0 aan tegen het veranderende methodisch handelen en het betrekken van het gezin als sociaal netwerk binnen Welzijn Nieuwe Stijl?’* te beantwoorden interviewen we drie algemeen maatschappelijk werkers van Beweging 3.0 divisie MZD. Een belangrijk aspect voor de selectie van de algemeen maatschappelijk werkers is dat er één of twee in de pilot van de wijkteams werken vanwege het aspect over

wijkgericht werken dat terugkomt in ons onderzoek. We interviewen twee vrouwen en één man in de leeftijd tussen de 30 en 60 jaar. Twee van hen zitten in de pilot van de wijkteams.

In de interviews vragen we naar visies over het veranderende Algemeen Maatschappelijk Werk binnen Welzijn Nieuwe Stijl. We vragen naar de voor – en nadelen op het gebied van de veranderende methodische werkwijze, de veranderende hulpverlening in de vorm van wijkteams en de mogelijkheden voor de inzet van het gezin binnen hun huidige hulpverlening en de toekomstige hulpverlening binnen Welzijn Nieuwe Stijl. Aan de hand van deze onderwerpen geven we antwoord op deze deelvraag.

Risico's en alternatieven

Doordat we maar drie mensen per onderwerp interviewen kunnen we niet spreken van verzadiging van de verkregen onderzoeksgegevens. Een alternatief hiervoor was dat we minsten vijftien interviews per onderwerp hadden verricht, waardoor onze gegevens meer valide waren, dit was echter binnen het tijdsbestek van ons onderzoek niet mogelijk.

1.4.7 Verwerking van de interviews

De interviews hebben we met een opname recorder opgenomen. Vervolgens hebben we de interviews letterlijk uitgewerkt. De tekst die niet van toepassing was streepden we door. Daarna deelden we de interviews in fragmenten in en deze fragmenten hebben we een code gegeven. Deze codes vindt u ook terug in ons onderzoeksverslag. In het bronnenboek dat is bijgevoegd kunt u aan de hand van de codes het fragment dat we geciteerd hebben terugvinden.

De fragmenten hebben we vervolgens onderverdeeld in groepen met hetzelfde label. Aan de hand van de labels hebben we kernlabels gemaakt. Dit was voor ons een overzichtelijke manier om de belangrijkste aspecten uit te interviews samen te voegen. Aan de hand van de labels en kernlabels konden we de tekst in ons onderzoeksverslag schrijven.

1.5 doelgroep en beoogde resultaten

1.5.1 Beoogde lezers

Dit onderzoeksverslag dient als opstap voor het onderzoek van Wim Dekker naar 'Autonomie en Verbondenheid in de hedendaagse samenleving' bij het lectoraat Jeugd en Gezin van de Christelijke Hogeschool Ede. Wim Dekker is daarmee de beoogde lezer van ons onderzoek. Naast hem bestaat onze doelgroep uit de gemeente Amersfoort en Beweging 3.0, die ons medewerking voor het onderzoek verlenen.

1.5.2 Resultaat

Het resultaat van ons onderzoek is een onderzoeksverslag dat het onderzoek van Wim Dekker aanvult. In dit onderzoeksverslag zetten we uiteen wat de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl zijn en op welke manier het gezin als sociaal netwerk mogelijk wordt ingezet binnen deze kaders.

1.6 Relatie verdiepingsminor en kerncompetenties

Ilse

Het onderzoek wat we doen heeft betrekking op mijn verdiepingsminor Toegepaste Psychologie. '...In deze minor leer je die psychologische principes herkennen EN er zelf bewust en vakkundig sturing aan geven in een sociale context zoals die past bij je functie als maatschappelijk werker of sociaalpedagogisch hulpverlener. Daartoe gaan we ons verdiepen in allerlei typische psychologische kernbegrippen. ' (reader 'Toegepaste Psychologie, Academie sociale studies (MWD en SPH) VTO-2° jaar semester 2, cursusjaar 2011-2012, CHE, Ede). Enerzijds spreekt deze minor over het verdiepen in psychologische kernbegrippen, anderzijds gaat het ook over het leren vakkundig sturing te geven in een sociale context die past bij de functie van maatschappelijk werker. Het sturing geven in de sociale context is op dit moment erg actueel en sluit aan bij ons onderzoek. Het sociale netwerk

neemt een steeds belangrijkere plaats in binnen het welzijnswerk. Hulpverleners dienen dit netwerk te helpen en stimuleren. Wij stellen ons in ons onderzoek onder andere de vraag hoe het betrekken van het sociale netwerk vorm krijgt en wat de plek van het gezin hierin is. Binnen mijn minor heb ik ook veel geleerd over systeemgerichte hulpverlening. Ik heb geleerd dat zichtbaar wordt dat het gezin vaak mede oorzaak maar tegelijkertijd ook mede oplossing is bij het probleem van een individu. Het gezin als sociale netwerk kan dus fungeren als belangrijke hulpbron. Daarom vind ik het ook erg relevant dat we ons onderzoek richten op de positionering van het gezin in het nieuwe welzijnswerk.

Met het oog op de kerncompetenties vind ik het erg belangrijk om te werken aan kerncompetentie vijf, 'Werken in een organisatie'. Mijn leerdoel is: bijdragen aan beleid, methodiekontwikkeling en kwaliteitszorg. Ons onderzoek vraagt om opheldering rondom de plannen Welzijn Nieuwe Stijl. Wat is de positie van het gezin binnen deze kaders en hoe wordt het sociale netwerk betrokken door hulpverleners in het werkveld. Ons onderzoek concretiseert de theoretische plannen van Welzijn Nieuwe Stijl en probeert verbinding te leggen met de praktijk. Dit maakt het relevant omdat hulpverleners naar mijn idee praktische handvatten nodig hebben om hun werk te doen.

Een maatschappelijk werker werkt op twee sporen. Enerzijds is hij gericht op de zorg naar zijn cliënten en anderzijds werkt hij met het oog op de ontwikkelingen in de samenleving en de zorg. Welzijn Nieuwe Stijl is erg actueel en mijn leerdoel is om me bewust te worden van wat er speelt in de samenleving en wat de gevolgen daarvan zijn voor de praktijk van de hulpverlening. Ik wil mij er zodanig in verdiepen dat ik er een mening over kan vormen. De visies die ik daarop ontwikkel kan later inzetten in mijn beroep als maatschappelijk werker. Op die manier kan ik in een instelling bijdragen aan beleid, methodiekontwikkeling en kwaliteitszorg.

Elsemiek

Vanuit de minor 'Relatie en gezin' is het goed mogelijk om de verbinding aan te gaan met dit afstudeerthema. '...De ruimte om als maatschappelijk werker of sociaal pedagogisch hulpverlener aan de slag te gaan met gezinnen is groter geworden en wordt als meer duurzaam ervaren. Dit vraagt om het aanleren en toepassen van nieuwe competenties voor (aanstaand) hulpverleners. Deze minor biedt de mogelijkheid om zowel op theoretisch gebied als op vaardigheidsgebied specifieke deskundigheid te ontwikkelen'. (Reader Relatie en Gezin, Academie voor Sociale Studies, VTO 2^e jaar – Semester 2, 2010-2011) Voor mij hebben in deze minor de krachten en de mogelijkheden van het gezin centraal gestaan. Hierover heb ik geleerd, zowel theoretisch als praktisch. Ik heb leren zien dat problematiek in gezinspatronen kan zitten. Daarnaast heb ik leren zien dat het gezin als sociaal netwerk van groot belang kan zijn in de oplossing van individuele problematiek. Volgens de theorie binnen de minor staat een individu nooit los van zijn context en blijft hij verbonden aan het gezin van herkomst. Ook vind ik het programma 'Ethiek' in mijn minor goed van toepassing. Hierin leerden we zeven deugden kennen, waarmee een poging werd gedaan om 'het goede gezinsleven' onder woorden te brengen. In het gezin leer je normen en waarden kennen, daar leert men bijvoorbeeld om een hulp voor de ander te zijn. De verbinding tussen mensen staat hier centraal en dat leert je zien hoe belangrijk het is om je naaste te helpen. Welzijn Nieuwe Stijl, die zich richt op hulp vanuit het sociale netwerk, zou dus een beroep moeten doen op het gezin omdat mensen daar leren wat het betekend om je voor de ander in te zetten.

Ook voor mij is kerncompetentie vijf van belang. Het bijdragen aan beleid, methodiekontwikkeling en kwaliteitszorg is mijns inziens erg belangrijk. Dit omdat ik mezelf verantwoordelijk zie voor het leveren van kwaliteit aan een ander die zichzelf aan mij toevertrouwd. Vanuit de verantwoordelijkheid die ik draag voor de ander wil ik mijn theoretische kennis gebruiken om te waken voor kwaliteit en beleid. Door ons onderzoek hoop ik kritisch te leren zijn op welzijnsplannen. Ik hoop dat het onderzoek me leert om visie te ontwikkelen en bewust positie te kiezen binnen de plannen die gemaakt worden.

Hoofdstuk 2 De kaders

In dit hoofdstuk staat de volgende deelvraag centraal:

‘Wat zijn de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl?’

In deze deelvraag schetsen we allereerst de achtergrond van Welzijn Nieuwe Stijl. We beschrijven de geschiedenis van waaruit Welzijn Nieuwe Stijl ontstaan is door terug te kijken op de ontwikkeling van de zorg vanaf 1900. De overheid had voor 1900 nog weinig bemoeienis met de zorg, waardoor we daar geen verdere aandacht aan besteden. De beschrijving van de zorg zet Welzijn Nieuwe Stijl in breder perspectief en laat zien dat de zorg al jaren onderwerp van discussie is met allerlei ideeën over wat ‘goede’ zorg in zou moeten houden. We beschrijven wat de indirecte en de directe aanleidingen waren waardoor Welzijn Nieuwe Stijl ontstond en wat Welzijn Nieuwe Stijl inhoudt. Dit vindt u terug in de eerste paragrafen.

Welzijn Nieuwe Stijl is onderdeel van de zorg die steeds in beweging is. In welzijnsland zijn er vele stemmen die opklinken en hun visie willen laten horen op de veranderingen in de zorg. Enkele van deze stemmen laten wij ook hier aan het woord. Uit de stukken die we lazen rondom Welzijn Nieuwe Stijl, gaat het over de veranderende taak van de burger, van zorg – en welzijnsinstellingen en van professionals. Het gezin wordt niet of nauwelijks genoemd, uitsluitend als één van de vele mogelijkheden om het sociale netwerk te betrekken in de hulpverlening. Toch kan en mag ons onderzoek hier niet van losgekoppeld worden, want de veranderende manier waarop hulpverlening ingevuld gaat worden is van invloed op de ruimte en aandacht voor het inzetten van het gezin als sociaal netwerk. We besteden aandacht aan de uitwerking van de stukken rondom Welzijn Nieuwe Stijl in paragraaf twee. In de laatste paragraaf onderbouwen we het belang van het gezin als sociaal netwerk in de hulpverlening. De onderbouwing van het gezin plaatsen we in dit hoofdstuk omdat het indirect een kader van Welzijn Nieuwe Stijl vormt vanwege de nadruk op de inzet van het sociaal netwerk binnen Welzijn Nieuwe Stijl.

2.1 Geschiedenis van de zorg

Eind 19^e en begin 20^e eeuw kende Nederland geen algemene regelingen van sociale zekerheid. De verantwoordelijkheid voor de risico's die mensen liepen lag bij werkgevers en particuliere voorzieningen. Mensen werden opgevangen door de gemeenschap waarin ze leefden. De rol van de overheid was beperkt en bestond voornamelijk uit het bieden van bescherming. Dit bleek ook uit de wetgeving: in de Armenwet van 1854 stond beschreven dat armenzorg allereerst de verantwoordelijkheid is van particulieren. De overheid diende alleen als vangnet voor mensen die niet voldoende door deze vorm van armenzorg bereikt konden worden (Jager-Vreugdenhil, 2012).

Na de tweede wereldoorlog werd de rol van de overheid uitgebreid en ontwikkelde zich de verzorgingsstaat. Het solidariteitsbeginsel werd gekozen als basis voor het zorgstelsel, een stelsel met volksverzekeringen en – voorzieningen voor iedere burger (Bijlsma en Janssen, 2012). Doordat er in de jaren '50 en '60 sprake was van economische voorspoed werd de groei van de verzorgingsstaat mogelijk. Er ontstond een groot optimisme van de overheid om naast een welvaartsminimum ook een welzijnsgarantie te bieden (Jager-Vreugdenhil, 2012). In die tijd werden er vanwege dit optimisme verscheidene arrangementen ingevoerd, waaronder: in 1957 de Algemene Ouderdoms Wet (AOW) en in 1965 de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de Ziekenfondswet (Zw). De Nederlander betaalde mee aan de AWBZ en van dat geld zijn vele instituties opgezet. Daarnaast ontstond er ook meer professionalisering, onder het motto dat de Nederlandse burger recht had op goede hulp. Hierdoor nam het werk van onder andere vrijwilligers steeds meer af (De Boer & Van Der Lans, 2011). In deze ontwikkeling werd zichtbaar dat overheid en burgers steeds meer wederzijds afhankelijk van elkaar worden. De overheid, die vroeger enkel als taak had bescherming te bieden, nam de zorgtaak op zich. Mensen die zorg nodig hadden waren niet meer afhankelijk van de goedgunstigheid van anderen, maar ze kregen nu recht op zorg. Door het grote

stelsel van verzekeringen werden Nederlanders beschermd tegen extreme armoede en werden ze verzekerd van zorg als ze oud, ziek of arbeidsongeschikt waren geworden.

In de jaren 70 kwam er een einde aan de economische voorspoed. Als gevolg van de oliecrisis in 1973 en de economische recessie die er mee gepaard ging, verslechterde de Nederlandse economie (Bijlsma & Janssen, 2012). Hierop volgde er veel kritiek op de verzorgingsstaat, met name vanwege de hoge kosten die daarmee gepaard gingen. Hoewel de verzorgingsstaat er aan de ene kant voor had gezorgd dat maatschappelijke ongelijkheid en armoede werden tegengegaan, bleek ze ook onbetaalbaar en voelden burgers zich minder verantwoordelijk voor elkaar (Jager-Vreugdenhil, 2012).

Vanaf de jaren '80 werd de marktwerking ingevoerd met het doel de kosten van de verzorgingsstaat terug te dringen. Het principe van vraagsturing werd ingevoerd in zorg- en welzijnsinstellingen. De sociale sector werd ondergedompeld in termen als het 'leveren van producten, vrije markt en concurrentie' (Scholte, 2010). Het sociaal werk dreigde in die tijd weg bezuinigd te worden dus probeerde ze zich door middel van bureaucratisering vast te klampen aan de gezondheidszorg om zo te kunnen blijven bestaan. Op die manier namen sociaal werkers steeds meer de rol aan van therapeuten en ontstond er versnippering in de maatschappelijke zorg (van der Lans, 2010). Naast de invoering van de marktwerking ontstond er in die tijd ook weer hernieuwde aandacht voor het initiatief vanuit de burger, met name voor het gezin, familie en andere gemeenschappen om als mogelijk sociaal netwerk te betrekken in de hulpverlening (Bijlsma & Janssen, 2012). Dit initiatief wilde er de aandacht op vestigen dat zorg weer meer als verantwoordelijkheid van mensen voor elkaar gezien moest worden en minder als verantwoordelijkheid van de overheid. Dit initiatief kreeg echter geen voeten in de aarde vanwege de bureaucratisering die ook een steeds grotere rol kreeg.

Een belangrijke vernieuwing om de burger meer zeggenschap te geven volgde in 1996. De persoonsgebonden budgetten (pgb's) werden ingevoerd in het kader van de AWBZ. De burger kon met het pgb zelf bepalen welke zorg hij wilde kopen. Met het invoeren van de pgb's wilde de overheid dat er meer vraagsturing zou ontstaan in de zorg. Daarnaast zou het goedkoper moeten zijn omdat het meer zorg op maat zou leveren. In de praktijk bleek dit echter niet te kloppen. Mensen die eerder van zorg afzagen vanwege het beperkte aanbod, gingen juist meer gebruik maken van zorg omdat ze het konden aanpassen aan hun eigen behoefte. Hierdoor stegen de kosten van de verzorgingsstaat nog meer. (Jager-Vreugdenhil, 2012)

2.1.1 Tussenconclusie

Uit deze geschiedenis blijkt dat financiële middelen altijd een belangrijke rol spelen in de vormgeving van de zorg. Vaak ontstaan er door een tekort weer allerlei initiatieven die trachten de zorg op een andere manier vorm te geven. Al vanaf de jaren '80 wordt daarnaast geprobeerd om de burger meer aan bod te laten komen maar dit is tot nu toe niet gelukt. Daarnaast wordt door bureaucratisering en institutionalisering het welzijnswerk steeds meer therapeutisch en ontstaat er versnippering in de zorg. In 2007 wordt de Wet Maatschappelijke Ondersteuning aangenomen. Deze wet probeert een mogelijk antwoord te bieden voor de nog altijd stijgende kosten van de verzorgingsstaat en het meer betrekken van de burger in de zorg.

2.2 De Wet maatschappelijke ondersteuning

Al vanaf de jaren '70 dreigen de kosten van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (ABWZ) uit de hand te lopen. In 2005 besluit de overheid daarom onderdelen van zorg en welzijn onder te brengen in een nieuwe wet; de Wet maatschappelijke ondersteuning (verder Wmo) (Penninx & Sprinkhuizen, 2011). De kostenstijging van de AWBZ zou beperkt kunnen worden doordat de verantwoordelijkheid voor zorgbehoevenden verplaatst wordt van de Rijksoverheid naar de gemeente, dit wordt decentralisering genoemd. De gedachte hierachter is dat gemeenten meer zicht hebben op wat er speelt onder de bevolking en ze hun zorgaanbod dus beter kunnen aanpassen op de vraag van de burger (Scholte, 2010). Deze wet is ingegaan op 1 januari 2007. Hiermee worden een aantal oudere wetten vervangen, waaronder; de Welzijnswet, de Wet voorzieningen gehandicapten, een gedeelte uit de AWBZ en de Openbare Geestelijke Gezondheids zorg. 'Het doel van Wmo, is maatschappelijke ondersteuning bieden, zodat mensen kunnen meedoen. Dit 'meedoen' houdt in dat mensen zo lang mogelijk, zo zelfstandig mogelijk kunnen functioneren en actief kunnen deelnemen aan de samenleving. Dit geldt voor iedereen' (Rooij van, & Boersma, 2010, p.17.) De wet oriënteert zich op de burger. De in de jaren tachtig hernieuwde aandacht voor de nabije omgeving van burgers kwam maar niet van de grond en de Wmo wil dit een nieuwe impuls geven.

De Wmo is een kaderwet. De wet bevat kaders waaraan gemeenten moeten voldoen, maar daarbinnen hebben ze een grote mate van vrijheid. De taken die de gemeente moet uitvoeren om maatschappelijke ondersteuning te bieden, staan beschreven in negen prestatievelden. De gemeente moet bij haar Wmo beleid aandacht schenken aan deze negen prestatievelden. In hoeverre, hangt af van de lokale behoeften (CG-Raad, 2010).

De negen prestatievelden van de Wmo

- | | |
|---|---|
| 1 | Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten; |
| 2 | Op preventie gerichte ondersteuning bieden aan jongeren met problemen met opgroeien en aan ouders met problemen met opvoeden; |
| 3 | Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning; |
| 4 | Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers; |
| 5 | Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem; |
| 6 | Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer; |
| 7 | Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en het voeren van beleid ter bestrijding van huiselijk geweld; |
| 8 | Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen; |
| 9 | Het bevorderen van verslavingsbeleid |
-

(Rooij & Boersma, 2010, p. 19)

Volgens Hans van Ewijk (2009) gaat het in deze negen prestatievelden om drie kernopdrachten op gemeentelijk niveau: zorg voor de jeugd, zorg voor kwetsbare burgers en zorg voor leefbaarheid en veiligheid. De bedoeling is dat elke burger daaraan bijdraagt, participeert. Het meedoen, participeren, dat de Wmo voor ogen heeft is een breed begrip. Marja de Jager-Vreugdenhil (2012) concludeert in haar proefschrift dat het woord 'participeren' binnen de Wmo verschillende invullingen kent. Allereerst gaat het over mensen die bepaalde ondersteuning nodig hebben om zo te

kunnen deelnemen in een bepaalde context. Naast de ondersteuning die ze krijgen wordt er van ze verwacht dat zij ook zelf zo veel mogelijk zullen bijdragen aan oplossingen voor hun hulpvraag. Ze worden aangesproken op hun eigen mogelijkheden. In prestatieveld 1 en 4 gaat het over een andere vorm van participeren. De mensen die zelf ondersteuning kunnen bieden worden aangesproken om de burger met een hulpvraag te helpen. Er wordt de nadruk gelegd op het bevorderen van sociale samenhang in wijken dorpen en buurten. Deze sociale samenhang wordt door burgers en organisaties zelf vormgegeven, dit wordt ook wel 'civil society' genoemd. Daarnaast wordt de inzet van vrijwilligers en mantelzorgers belangrijk. Dit houdt in dat de zorg binnen de Wmo anders ingedeeld gaat worden.

'De civil society is het deel van de samenleving dat niet door de overheid, maar door burgers en hun organisaties wordt ingericht. ' (Jager-Vreugdenhil, 2012, p.82).

Zorgvoorzieningen zijn er in verschillende vormen. De eerstelijns zorg is de maatschappelijke hulp die gericht is op individuele burgers in hun dagelijks leven. Hieronder vallen verschillende terreinen als arbeidsparticipatie, inburgering, onderwijs en welzijn. Effectieve eerstelijns hulp vermindert het beroep op duurdere/ meer specialistische voorzieningen in de tweede lijn. Deze voorzieningen zijn onder andere uitkeringen, AWBZ zorg, maatschappelijke opvang en jeugdzorg. Naast de eerste – en tweedelijns voorzieningen wordt er ook gesproken over nuldelijns voorzieningen. Onder deze voorzieningen vallen bijvoorbeeld sociaal-culturele activiteiten, buurtwerk en het geven van voorlichting op middelbare scholen. Deze nuldelijns voorzieningen worden vormgegeven door de 'civil society'. De hernieuwde aandacht voor de taken van het welzijnswerk binnen de Wmo zijn een belangrijk onderdeel van de nuldlijn. De nuldlijn voorzieningen vallen onder een collectief aanbod. Eerstelijns en tweedelijns zorg richt zich daarentegen voornamelijk op specifieke individuen en huishoudens. Het idee van de Wmo is dat een effectief netwerk aan nuldelijns voorzieningen er voor kan zorgen dat het beroep op individuele maatschappelijke hulp en zwaardere tweedelijns zorg kan verminderen (Soeters & Verhoeks).

De uitvoering van de Wmo vraagt dus om een ommekeer in manieren van denken en werken van professionals en van burgers. Binnen de Wmo is er geen sprake meer van recht op zorg, zoals voorheen het geval was binnen de ABWZ. Er is wel sprake van een compensatieplicht (Penninx & Sprinkhuizen, 2011). In artikel vier van de Wmo staat het volgende beschreven:

1. Ter compensatie van de beperkingen die een persoon (...) ondervindt in zijn zelfredzaamheid en zijn maatschappelijke participatie, treft het college van burgemeester en wethouders voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning die hem in staat stellen:

- a. een huishouden te voeren;
- b. zich te verplaatsen in en om de woning;
- c. zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel;
- d. medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

2. Bij het bepalen van de voorzieningen houdt het college van burgemeester en wethouders rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager van de voorzieningen, waaronder verandering van woning in verband met wijziging van leefsituatie, alsmede met de capaciteit van de aanvrager om uit een oogpunt van kosten zelf in maatregelen te voorzien. (Overheid)

Het doel van de compensatieplicht is dat mensen zolang en zoveel mogelijk zelfstandig kunnen blijven functioneren. Dit vraagt van de gemeente een andere aanpak. Er wordt geen pakket met voorzieningen meer aangeboden, maar er moet allereerst gekeken worden naar de behoeften van de burger. Deze omslag wordt vormgegeven in het project 'de Kanteling' van de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG). 'Er moet gedacht worden in oplossingen in plaats van in voorzieningen. Het proces van gemeenten en burgers om tot een volledige invulling van de compensatieplicht te komen, is het 'kantelingsproces'(CG- Raad, 2010).

Dit kantelingsproces heeft dus ook gevolgen voor de burger. De burger is geen consument meer die net als in de verzorgingsstaat aanspraak kan doen op zijn 'recht op zorg', maar er wordt gekeken naar de eigen bijdrage die de burger kan leveren. De burger moet kunnen verwoorden wat zijn hulpvraag is en welk resultaat hij wil bereiken in zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie (CG-Raad, 2010). Het eerste gesprek van de gemeente met de burger wordt het keukentafelgesprek genoemd, dit is erg belangrijk binnen het project 'de Kanteling'. In dit gesprek onderzoekt een Wmo-consulent samen met de burger welke behoeftes er zijn op verschillende levensterreinen, welke beperkingen worden ervaren en hoe deze het beste opgelost kunnen worden. Het keukentafelgesprek kan gezien worden als een afspiegeling van het kantelingsproces. In plaats van aanbodgericht gaat de gemeente in gesprek met de burger en werkt ze vraaggericht. Het keukentafelgesprek is een term die in veel beleidsstukken terugkomt en in de hulpverlening veel aandacht krijgt.

Naast het project 'de Kanteling' is in 2010 ook een nieuwe programma gestart, genaamd: Welzijn Nieuwe Stijl. In de volgende paragraaf worden de inhoud en de doelen van Welzijn Nieuwe Stijl beschreven.

2.3 Welzijn Nieuwe Stijl

Op 24 september 2009 houdt Jet Bussemaker, voormalig staatsecretaris van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), tijdens het nationale Wmo congres een rede. De invoering van de Wmo heeft volgens haar een negatieve start gemaakt door zich voornamelijk te richten op discussies rondom huishoudelijke verzorging. Daarmee verwerd de Wmo meer tot een zorgwet dan een welzijnswet; terwijl de Wmo volgens haar zou moeten gaan over het stimuleren van sociale samenhang en leefbaarheid in wijken (De Boer & Van der Lans, 2011). Uit de eerste evaluatie van de Wmo door het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP), blijkt dat er meer moet gebeuren om de Wmo goed uit te kunnen voeren. Twee doelstellingen zijn hierin van belang: verbetering van de relatie tussen gemeenten en welzijnsinstellingen en verbetering van de kwaliteit en professionaliteit van het welzijnswerk. Deze constatering zorgde er voor dat het VWS samen met de VNG en Mogroep Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening het programma 'Welzijn Nieuwe Stijl' hebben ontwikkeld. (Ministerie van Volksgezondheid en Sport, 2011).

De nadruk van het programma 'Welzijn Nieuwe Stijl' komt te liggen op een grotere en hernieuwde functie van het welzijnswerk. Welzijnswerkers hebben de potentie om burgers meer te laten participeren en om zelfredzaamheid te vergroten.

De naam welzijnswerk omvat een heel aantal activiteiten, diensten en instellingen. Het kent drie hoofdvormen. De eerste is het sociaal-cultureel werk. De activiteiten van het sociaal-cultureel werk vinden vaak plaats in buurthuizen en zijn gericht op ontspanning en het ontmoeten van wijk-en buurtbewoners. Een andere tak is het opbouwwerk. Dit gaat vaak om activiteiten door en voor bewoners om de kwaliteit van het samenleven in buurten en wijken te bevorderen. De derde hoofdvorm is de maatschappelijke dienstverlening. Hieronder vallen tal van activiteiten als het algemeen maatschappelijk werk en schuldhulpverlening. De grootste subsidiestrekker van de maatschappelijke zorg en dienstverlening is de gemeente (De Boer & Van der Lans, 2011).

Het maatschappelijk werk en het opbouwwerk kunnen in het welzijnswerk een belangrijke rol spelen. Van oudsher is de taak van sociaal werkers dat zij een schakel vormen tussen burgers in hun eigen omgeving enerzijds en de overheid en regelgeving anderzijds (Jager-Vreugdenhil, 2012). Daarnaast is de andere noodzakelijke voorwaarde van Welzijn Nieuwe Stijl dat de er een verbetering optreedt in de relatie tussen gemeente en welzijnsinstellingen. Gemeenten moeten daarin sturend zijn door aan te geven 'wat' zij willen en verwachten. De instellingen bepalen vervolgens het 'hoe' van het uit te voeren beleid. Dialoog tussen beide partijen is hierin van belang.

Acht bakens geven de richting aan die de omslag naar het werken ‘Welzijn Nieuwe Stijl’ tracht mogelijk te maken. In het kader staan de acht bakens beschreven. Bakken 1 en 2 zijn gericht op de vraaganalyse. De bakken 3,4 en 5 hebben te maken met de organisatie van het aanbod van zorg. De gedachte over de zorg die ingezet moet worden is: licht waar mogelijk, zwaar waar nodig. Welzijnswerk neemt daar dus een nuldelijns functie in en pas daarna komen de eerste - en tweedelijns instellingen aan bod. Bakken 6 en 7 geven richting aan de werkwijze van gemeenten en instellingen. Van belang is dat de gemeente de regie neemt om verschillende partijen bij elkaar te brengen om zo een integrale aanpak van zorg te creëren. Daarnaast is het ook van belang dat professionals elkaars taken kennen zodat er goed op elkaar ingespeeld kan worden. Welzijn Nieuwe Stijl is niet vrijblijvend. Er worden concrete afspraken gemaakt met professionals over de vraag op welke hulp een burger kan rekenen en wat daarbij verwacht kan worden van de inzet van de burger zelf. Baken 8 geeft de randvoorwaarde weer om Welzijn Nieuwe Stijl te laten functioneren. Om de nieuwe taken als professional uit te kunnen voeren, wat geldt op gemeentelijk en instellingsniveau, is er ruimte nodig om zelfstandig te handelen en beslissingen te nemen. Dit echter wel binnen de kaders van afspraken over te behalen resultaten en de verantwoording daarvan (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2011).

De acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl

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 (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2011, p. 16)

2.3.1 Tussenconclusie

In de beschrijving van de ontwikkeling van de zorg vanaf 1900, zien we dat bezuinigingen een belangrijk aspect zijn waardoor de organisatie van de zorg elke keer andere vormen aanneemt. Het welzijnswerk probeert haar bestaansrecht te behouden door therapeutisch te gaan werken, maar mede hierdoor ontstaat er versnippering in de zorg. Er is vanaf de jaren '80 al aandacht voor de burger maar dit komt niet van de grond. De Wmo en in het verlengde daarvan Welzijn Nieuwe Stijl proberen de burger nu daadwerkelijk meer te betrekken en versnippering in het welzijnswerk tegen te gaan. Centraal in de Wmo staat het volwaardig ‘participeren’ van iedere burger in deze samenleving. Aan de ene kant betekent dit ondersteuning van de burger met een beperking zodat hij kan participeren in de samenleving. Aan de andere kant roept de Wmo burgers op om voor andere burgers te zorgen. Welzijn Nieuwe Stijl wil dit ‘meedoen’ stimuleren en richt zich op twee belangrijke punten: de verbetering van de samenwerking tussen welzijnsinstanties en de gemeente en de verbetering van de kwaliteit van de professionaliteit in het welzijnswerk.

2.4 Visies rondom Welzijn Nieuwe Stijl

Uit de voorgaande paragrafen wordt duidelijk dat de initiatieven voor de Wmo een pragmatische kant hebben. Kort gezegd zijn de kosten van de ABWZ te hoog geworden waardoor er bezuinigd moet worden in de zorg. De Wmo en in het verlengde daarvan het programma Welzijn Nieuwe Stijl hebben de mogelijkheid om het goedkoper te maken omdat er een beroep gedaan wordt op de ‘civil society’ en welzijnsinstellingen. Het idee is dat door de nadruk te leggen op de nuldlijn en eerstelijns voorzieningen er uiteindelijk minder mensen in de duurdere tweedelijnszorg, terecht zullen komen. Naast deze pragmatische kant zijn er ook inhoudelijke en ideologische visies die pleiten voor een vernieuwing van het sociaal werk maar er worden ook kritische reacties op gegeven. Enkele van deze visies over Welzijn Nieuwe Stijl geven we hier weer om een beeld te geven van de inhoudelijke ideeën over de veranderende maatschappelijke zorg. Deze visies onderscheiden we in drie deelthema’s: burgerparticipatie, de veranderende taak van de professional en wijkgericht werken. We beschrijven deze drie omdat ze van meerwaarde zijn voor het vervolg van ons onderzoek rondom onze visie op het gezin als sociaal netwerk.

2.4.1 Het ‘meedoen’ van de burger

Participatie is één van de belangrijkste doelen van de Wmo. De Wmo veronderstelt een actieve bijdrage van elke burger aan de samenleving, waaronder de zorg voor elkaar. Wie is de hedendaagse burger? En wat kan er van deze burger gevraagd worden in de hulpverlening? In de stukken die wij lazen rondom de gesprekken over de veranderingen in de zorg valt ons op dat er verschillende visies zijn op de bijdrage van de burger.

Nico de Boer en Jos van der Lans schreven in opdracht van de Raad Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) het artikel ‘Burgerkracht: de toekomst van het sociaal werk in Nederland’ (2011). Hierin beschrijven ze dat ‘burgerkracht’ staat voor de grote mogelijkheden die de burger tegenwoordig heeft. Het merendeel van de burgers, zo’n 80%, is mondig en kan zichzelf prima redden. Het probleem van het welzijnswerk, is volgens deze schrijvers, dat zij de kracht van de burger decennia lang heeft uitgesloten. Instellingen en overheid waren teveel op elkaar gericht waardoor de burger buitenspel kwam te staan. Het zorg -en welzijnsbeleid is niet meegegaan in de grote mogelijkheden die de burger tegenwoordig heeft. Hier moet verandering inkomen en de huidige crisis, waardoor er bezuinigd moet worden in de zorg, is daarvoor de kans. Nico de Boer zegt zelf over het groot potentieel aan burgerkracht: ‘Het is eerder een verwachting, een mooie fantasie, dan dat ik het met cijfers kan staven’ (De Vries, 2012, p.18). Hans van Ewijk, bijzonder hoogleraar Grondslagen voor het Maatschappelijk Werk, aan de Universiteit voor Humanistiek schrijft dat uit onderzoek blijkt dat 90% van de zorg, opvoeding en sociale ondersteuning tussen mensen onderling plaatsvindt (Van Ewijk, 2011). Dit is dus onder andere thuis, binnen de familie, het vriendennetwerk, de buurt, op school of op het werk. Hieruit concludeert ook hij dat er een hoge zorgbereidheid is en dat professionals deze dienen aan te spreken.

Het is eerder een verwachting, een mooie fantasie, dan dat ik het met cijfers kan staven’. (De Vries, 2012, p.18)

Tegelijkertijd is er ook een andere tendens zichtbaar. In opdracht van MOVISIE, kennis instituut bij de aanpak van sociale vraagstukken op het gebied van welzijn, participatie, sociale zorg en sociale veiligheid, schreven Penninx en Sprinkhuizen het artikel ‘Krachtgerichte Sociale Zorg’ (2011). In dit artikel worden er vragen gesteld over de aannahme van de Wmo dat de samenleving voor zichzelf zou kunnen zorgen. Ze zeggen onder andere dat de individualisering er voor zorgt dat mensen minder betrokken zijn bij hun omgeving. Vooral in grote steden weet men nauwelijks wie hun burens zijn.

De Wmo wil de zorg tussen burgers ook vormgeven door middel van de inzet van vrijwilligers en mantelzorgers. De vraag is echter hoeveel rek er nog in zit. Van burgers, met name vrouwen en

allochtonen, wordt verwacht dat zij meer betaald gaan werken waardoor zij minder tijd aan vrijwilligerswerk kunnen besteden. Een belangrijke vraag is verder: Wat kunnen en willen deze informele zorgverleners betekenen? Sjef de Vries, methodiekontwikkelaar en opleider in het Maatschappelijk Werk, schrijft in zijn boek: 'Eropaf...en dan?' (2012) dat vrijwilligers een steentje willen bijdragen maar niet de hele verantwoordelijkheid willen dragen. Mensen willen wel iets betekenen voor een ander, maar het moet passen bij hun eigen ambities, anders haken ze af. De vraag is dus of de informele zorg een alternatief kan vormen voor psychosociale hulp. Want voornamelijk bij de moeilijkere, ingewikkeldere problematieken zijn er minder vrijwilligers dan gemiddeld.

Daarnaast concludeert Sjef de Vries dat de Nederlandse burger eigen verantwoordelijkheid prima vindt, maar dat geldt vooral voor anderen. Ook vinden ze dat de overheid een belangrijke verantwoordelijke taak heeft in de vormgeving van de zorg. De burger lijkt niet zomaar in te stemmen met de opdracht van de overheid, door bezuinigingen ingegeven, om meer voor de ander te zorgen (De Vries, 2012).

2.4.2 De nieuwe professional

Er worden verschillende termen aan de nieuwe professional gegeven: generalisten, de eropaf-professional en levensloopcoaches. Hoewel de termen verschillen is in elk geval duidelijk dat de schrijvers Hans van Ewijk, Nico de Boer, Jos van der Lans, Penninx en Sprinkhuizen en Sjef de Vries het in hun stukken eens zijn over in elk geval een aantal zaken. Het belangrijkste is dat de professional zich dicht bij de mensen gaat begeven zodat zij verbindingen kunnen leggen. Verbindingen tussen mensen en hun netwerk, de overheid en instellingen, want veel problemen van mensen zijn te herleiden tot verbroken verbindingen (Penninx & Sprinkhuizen, 2011).

Hans van Ewijk, schrijft in zijn boek 'Maatschappelijk werk in een sociaal gevoelige tijd' dat onze samenleving steeds meer een staat van complexiteit wordt (van Ewijk, 2010) Onze samenleving is door de grote groei van kennis en economie in korte tijd veel complexer geworden. Het is de hoogontwikkelde samenleving die erg veel vraagt van mensen om zich sociaal te kunnen redden. In ieder beroeps- en opleidingsprofiel staan communicatieve en sociale competenties bovenaan. Het sociaal vermogen heeft een hoge waardering maar is tegelijkertijd grond voor uitsluiting. Niet alle burgers kunnen mee in deze hoge eisen van sociaal functioneren. Van Ewijk beschrijft vijf typen burgers die het onvermogen ervaren om mee te komen in deze complexe samenleving.

- *De dolende*: mensen die het moeilijk hebben om aan de vereisten van het gewone dagelijkse leven te voldoen. Ze lijken geen richting te hebben, geen drive, geen motivatie en laten het leven over zich heen komen.
- *De vastgelopen*: Mensen die vastgelopen zijn in hun patronen. Het kan gaan om een stel in permanente oorlog, een ouder en kind waartussen alles verward is, een verslaving.
- *De genegeerde*: veel kwetsbare mensen durven zich niet onder andere mensen te begeven. Mensen met een verstandelijke handicap, psychiatrische stoornis, eenzame ouderen.
- *De mishandelde*: De angst thuis, op school of de werkplek als je gepest, geslagen en misbruikt wordt.
- *De ontspoorde*: Degene die mishandelt, mensen die als het ware verslaafd lijken aan crimineel gedrag. (Van Ewijk, 2010)

Met deze vijf voorbeelden wil Van Ewijk aantonen dat veel burgers vastlopen in hun dagelijks leven vanwege sociaal disfunctioneren. Juist in dat domein ligt de kracht van de professional die verbindend werkt.

Verbinding leggen lukt niet als professionals, zoals ze lange tijd hebben gedaan, zich verschansen achter de veilige muren van hun instellingen. Daarom moeten professionals zich verplaatsen naar de leefwereld van de mensen. Het gaat om een professional die aan het front opereert, tussen de nulde en de eerstelijnsvoorzieningen. Deze professional spreekt mensen aan in zorg voor elkaar en verwijst mensen door waar nodig. Hij zit er zogezegd boven op, signaleert wat er gebeurt en kan daardoor snel inspringen (Van der Lans, 2010).

2.4.2.1 Wie is de nieuwe professional?

In het artikel Burgerkracht wordt gesproken over de generalist. (De Boer & Van der Lans, 2011) Dit is een persoon die gelijktijdig het individuele sociaal werk en het meer collectief gerichte werk verbindt. Een alleskunner. Deze alleskunner zal steeds meer gevraagd worden. Hij moet enerzijds de 85% procent van de Nederlanders met wie het goed gaat aansturen om meer verantwoordelijkheid te dragen voor anderen. Anderzijds richt hij zich op de groep zeer kwetsbare burgers die er zelf niet uitkomt. Jos van der Lans, cultuur psycholoog en publicist, schrijft in zijn boek: Eropaf! dat de professional moet leren dienstbaar te zijn aan de eigen kracht van de burger (Van der Lans, 2010). Het gaat om de vraag van de burger en niet om de eigen al te grage hulpbereidheid van de professional. Hij laat zich niet voorstaan op zijn kennis en competenties. Hij wil zich niet onderscheiden van andere mensen, maar juist wat hij kent en weet delen met mensen. Het enige wat de professional onderscheidt van andere burgers is zijn zelfvertrouwen, de kunst om duidelijk te zijn en het vermogen om snel vertrouwen te creëren. Dit heeft dus meer met persoonlijkheid te maken. Het is minder een kunde maar meer een kwaliteit, die samengesteld wordt door levenservaring, kennis en persoonlijkheid. Opleidingen op het gebied van welzijnswerk zouden dus op een andere manier vorm moeten krijgen. Stages worden steeds belangrijker vanwege de ervaringen die daarmee worden opgedaan in het werkveld. Er zou minder nadruk moeten komen te liggen op de verschillende disciplines die er nu nog wel zijn, zoals: Sociaal Pedagogische Hulpverlening, Creatieve Therapie en Maatschappelijk Werk en Dienstverlening.

2.4.2.2 De Algemeen Maatschappelijk Werker als nieuwe professional

In zijn boek: 'Eropaf...en dan?' reageert Sjef de Vries (2012) onder andere op het artikel 'Burgerkracht' en het boek Eropaf! Hij zet zijn vraagtekens bij de gedachte dat de nieuwe generalistische werkers, alles op kunnen pakken. Er is onderzoek gedaan naar de effecten van de generalisten, die werken via de nieuwe werkwijze. De respons van bewoners op de door hen georganiseerde projecten is heel positief. De projecten brengen problemen aan het licht die anders onzichtbaar waren gebleven. Deze werkers hebben dus een belangrijke signalerende functie en leiden toe naar verdere eerste- of tweedelijns hulpverlening. Evaluatie van de eropaf projecten laat echter zien dat de generalisten geen hulp kunnen bieden voor onderliggende psychosociale problematiek. Als bijvoorbeeld een generalist bij een multiprobleem gezin komt, kan hij het gezin helpen door de zus in te schakelen waardoor enige regelmaat ontstaat. Tegelijkertijd spelen er ook diepere zaken binnen dat gezin, maar het is onduidelijk wie dat gaat oppakken. Volgens Sjef de Vries kunnen algemeen maatschappelijk werkers daar een belangrijke rol in spelen. Zij beschikken over therapeutische mogelijkheden en zijn in staat het materiële

'De toegevoegde waarde van het maatschappelijk werk is dat zij een toegankelijke hulp – en dienstverlening zijn voor met name de lagere sociale klasse, dat zij met relatief eenvoudige interventies op veel leefgebieden mensen weten te activeren hun situatie te verbeteren en om als persoon tot hun recht te komen'.
(De Vries, 2012, p.63)

met het immateriële verbinden. Daarom pleit hij ervoor dat wijkteams én het Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW) samen de versterking van de eerste lijn vormen.

Hij bestrijdt het idee van Jos van der Lans dat maatschappelijk werkers zich niet kunnen beroepen op sociale competenties en dat het eerder om persoonlijkheid gaat dan om kunde. Kennis van psychosociale aspecten is wel degelijk van groot belang. Wordt alleen het psychische besproken dan laten we de burgers in de steek, wordt alleen de praktische hulp besproken dan geldt dat evenzo. Men moet niet het kind met het badwater weggooien door alles te verwachten van de generalist. Er zijn belangrijke vakmatige verworvenheden binnen de diverse specialisaties van het welzijnswerk die niet zo maar achterwege gelaten kunnen worden. Sjef de Vries reageert niet direct op de gevolgen hiervan voor de huidige sociale opleidingen. Wat hij echter wel aangeeft is dat specialisaties van belang zijn en dat het niet alleen om ervaring en persoonlijkheid gaat maar ook om kennis en kunde.

Van belang is dat het AMW ook toegankelijk is voor de lagere sociale klassen. Deze hebben vaak het geld niet voor tweedelijnszorg en worden daardoor niet geholpen. Het Algemeen Maatschappelijk Werk geeft juist de lagere klassen toegang tot de psychische aspecten van problemen.

2.4.3 De buurt

Prestatieveld één van het Wmo-beleid richt zich op het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten. De buurt is de aangewezen plaats voor het vergroten van sociale samenhang en die moet gaan functioneren als de plek waar burgers participeren. Professionals moeten hier een belangrijke rol in gaan spelen.

Buurt – en wijkgericht werken wordt vaak in één adem genoemd. Maar wijkgericht werken is van belang als werkterrein van organisaties, zodat er makkelijker samengewerkt kan worden en heeft niet zodanig te maken met het creëren van sociale samenhang op buurtniveau (Denkwijzer, 2010).

2.4.3.1 Sociale samenhang in de buurt

Marja Jager-Vreugdenhil heeft in haar proefschrift 'Nederland Participatieland?' onder andere een onderzoek gedaan naar het bevorderen van sociale samenhang in buurten (Jager-Vreugdenhil, 2012). Om na te gaan of het voor beleid zinvol is de buurt als aanknopingspunt te gebruiken wordt er onderscheid gemaakt tussen de geografische en de sociale buurt (Denkwijzer, 2010). Onder de geografische buurt worden fysieke aspecten verstaan als bebouwing, omvang en voorzieningen. De buurt is voor beleid dat gericht is op deze zaken een logisch aangrijpingspunt om voorzieningen te treffen op praktisch gebied. Voor beleid dat gericht is op het creëren van sociale betrokkenheid tussen burgers is de buurt niet vanzelfsprekend het juiste niveau. Sociaal beleid moet gericht zijn op sociale relaties en die zijn niet vanzelfsprekend verbonden met de buurt. Binnen een geografische buurt kan wel een sociale buurt bestaan wanneer burgers in een buurt een relatie met elkaar opbouwen, of samen iets organiseren. Buren helpen elkaar bijvoorbeeld vaak op praktisch gebied. Hierbij valt te denken aan het sorteren van de post, planten

Vanwaar de buurt?

De aandacht voor de buurt is niet nieuw. Sinds de tweede wereldoorlog zijn er al drie eerdere 'golven' van aandacht voor wijk- en buurtbeleid geweest. De eerste kort na de Tweede Wereldoorlog, de tweede in de jaren zeventig en de derde in de jaren negentig. Een belangrijke oorzaak voor deze aandacht in de laatste twee golven is het verdwijnen van de verzuiling. De zuilen waren belangrijk voor het creëren van sociaal vertrouwen en waren een basis voor de vorming van een gemeenschap. Het buurtbeleid kan worden gezien als een streven naar contacten tussen burgers onderling en tussen burgers en de overheid, zoals vroeger het geval was bij de zuilen. (Denkwijzer, 2010)

water geven en de container aan de weg zetten wanneer de ander op vakantie is. Uit onderzoek in verschillende buurten blijkt dat mensen voor langdurige hulp, persoonlijke vragen en advies eerder een beroep doen op hun familie en vriendenkring. Ook is het voor langdurige en intensieve hulp meer vanzelfsprekend om een beroep te doen op professionele hulp. Marja Jager-Vreugdenhil concludeert dat het verwonderlijk is dat de buurt zo expliciet wordt genoemd in het Wmo-beleid en dat de wetgever van plan is om daar de sociale samenhang te vergroten.

Vanuit haar onderzoek reikt Marja-Jager-Vreugdenhil enkele adviezen aan de overheid aan. De overheid zou zich in het stimuleren van onderlinge zorg niet specifiek op burens moeten richten, maar juist op andere verbanden als familiebanden (natuurlijke band) en vriendschappen (vrijwillig aangegane relaties). Marja Jager-Vreugdenhil verwijst in haar proefschrift ook naar het onderzoek van Lilian Linders. (Linders, 2009) Dit onderzoek wijst uit dat onderlinge zorg tussen 'sterke' en 'kwetsbare' bewoners niet vanzelfsprekend is. Dit heeft te maken met afwezigheid van buurtgevoel zoals dat er vroeger wel was. Mensen helpen elkaar wel maar dat doen ze vaker als ze elkaar persoonlijk kennen. Daarnaast is er een grote vraagverlegenheid wat een belemmering is voor de totstandkoming van informele zorg. Vragen om hulp is iets wat schaamte oproept.

In het artikel 'Burgerkracht' waarschuwen de schrijvers ook voor het heilig verklaren van de wijk (De Boer & Van der Lans, 2011). Het gevaar van het huidige welzijnsbeleid is dat ze alles in één systeem willen vatten door zich enkel op buurten te richten. Op die manier wordt er geen recht gedaan aan de veelzijdigheid van het welzijnswerk. Het vergroten van de onderlinge zorg tussen mensen is de kern van de taak van de professional. Interventies door professionals moeten gericht zijn op het niveau van sociale relaties en netwerken, de buurt kan hier mogelijk onderdeel van zijn. (Van der Lans, 2010)

2.4.4 Tussenconclusie

In deze paragraaf werd zichtbaar dat de taak van de nieuwe professional is dat hij verbinding legt tussen burgers onderling en tussen burgers en de overheid. De vraag is echter of er genoeg mogelijkheden zijn om de vooronderstelde burgerkracht in te zetten. Het aanspreken van vrijwilligerswerk is een groot goed maar de vraag is of zij een bijdrage kan leveren aan de zwaardere zorg voor mensen. Belangrijk is dat daarbij in ogenschouw wordt genomen dat zorg niet té zwaar moet zijn en dat het moet bijdragen aan de eigen motivatie van de mensen in de informele zorg. Problemen ontstaan vaak door verbroken verbindingen. Onduidelijk is welke professional dat precies gaat doen. De meningen zijn verdeeld. Is één generalist genoeg of wordt er ook meer specialistische kennis gevraagd van bijvoorbeeld het AMW?

Verder is volgens het Wmo beleid de buurt de aangewezen plek voor professionals om sociale samenhang te creëren waardoor minder mensen zich zullen wenden tot verdere professionele hulp. Onderzoek wijst uit dat het helemaal niet vanzelfsprekend is om de buurt aan te spreken als sociaal netwerk. Belangrijk is juist dat de professional al bestaande relaties en netwerken aan gaat spreken in plaats van zich enkel te richten op de buurt als sociaal netwerk. Wijkgericht werken mag het uitgangspunt zijn voor welzijnsorganisaties maar niet als plek om sociale samenhang te creëren.

Er bestaan veel vragen rondom de inzet van de 'civil society' in de zorg en het aanspreken van de buurt als sociaal netwerk. Uit bovenstaande kunnen we echter wel concluderen dat het belangrijk is dat de professional zich inzet om reeds bestaande netwerken aan te spreken. Het wordt echter niet duidelijk welke netwerken dat zijn en, voor ons onderzoek relevant, wat de plek van het gezin hierin is. Het gezin als sociaal netwerk wordt niet of nauwelijks genoemd. Enkel als één van de vormen van het sociale netwerk waar men zich op kan richten.

2.5 Het gezin

In het rapport *Betrekkelijke Betrokkenheid* van het SCP wordt de band die mensen hebben met hun familie beschreven als een soort verzekering: in geval van nood en in moeilijkheden kan je bij familie terecht voor steun. Ook vrienden en soms burens vallen binnen die verzekering. Het netwerk van familie wordt op twee manieren als bron van hulp gezien:

- Enerzijds als bron van hulp, advies, troost en andere emotionele steun.
- Anderzijds kunnen familieleden ook op een corrigerende manier werken en een individu dwingen tot gewenst gedrag. Op die manier draagt de familieband bij aan sociale orde en het verminderen van deviant gedrag (SCP, 2008, p. 137.).

Het gezin heeft twee functies. Enerzijds de functie van het gezin als object van zorg, als systeem dat hulpbehoevend is en problemen veroorzaakt. Anderzijds, en meer relevant voor ons onderzoek, zien we het gezin als partner van zorg, als hulpbron en als corrigerend systeem, zoals beschreven in het rapport van de SCP. Dit hoofdstuk dient als onderbouwing voor het belang van het gezin als sociaal netwerk.

2.5.1 Levenskringen

Al aan de basis van het huidige welzijnswerk werd het gezin als sociaal netwerk als belangrijk gezien en erkende men dat dit systeem aangeboord diende te worden in de hulpverlening. Om dit te verduidelijken maken we gebruik van de uitspraken die Jan Adriani doet over de beginselen van de hulpverlening. Hij was een chemicus en werkte als diaken in de Hervormde Kerk in Utrecht. In 1923 schreef hij het boek *'Voorlezingen over Armoede en Maatschappelijk Werk'*. Adriani bepleitte moderne, individualiserende armenzorg. (Jagt, 2008). In navolging van het werk van Adriani introduceerde Marie Kamphuis (1907-2004) het Amerikaanse Social Casework in Nederland en gaf een impuls aan deze methode. Dankzij het werk van Marie Kamphuis groeide het Nederlandse maatschappelijk werk uit tot een professie (Marie Kamphuis Stichting, z.j.).

In zijn boek introduceert Adriani de theorie van de levenskringen. Adriani veronderstelt dat er vijf levenskringen zijn, waarbinnen hulpbronnen aangeboord kunnen worden.

- Kring A bestaat uit naaste verwanten, het gezin en andere familieleden.
- kring B zijn vrienden, burens, collega's en alle verdere relaties die in het maatschappelijk leven gevormd worden.
- kring C wordt ingenomen door de kerk, de godsdienstige gemeenschap .
- Kring D is het maatschappelijk leven met verscheidene groepen (verenigingen e.d.).
- Kring E is de buitenste kring. Dit is de kring van de overheid, de staat.

Adriani is van mening dat de hulp van natuurlijke verwanten met niets te vergelijken is en niet geëvenaard kan worden door hulp vanuit de andere kringen. De richtlijn die hij meegeeft is om geen hulp te verlenen vanuit een wijdere kring als het ook mogelijk is om dit vanuit een nauwere kring te doen. Er moet altijd gekeken worden of hulpbronnen uit kring A beschikbaar gemaakt kunnen worden, pas wanneer dit niet mogelijk is moeten hulpbronnen vanuit andere kringen aangeboord worden. Daarvoor geldt dat ze altijd zoveel mogelijk moeten aansluiten bij de natuurlijke hulpbronnen (Jagt, 2008).

De rol van het gezin is van belang voor het maatschappelijk werk. In het boek van Richmond naar Reid wordt beschreven dat de visie van Adriani een voorloper is van de voornaamste verplichting die in de Code voor de Maatschappelijk werker van 1990 genoemd wordt. 'De maatschappelijk werker bevordert primair het optimaal tot

'De maatschappelijk werker bevordert primair het optimaal tot zijn recht komen van de persoon in wisselwerking met zijn omgeving'(Jagt, 2008, p.107)

zijn recht komen van de persoon in wisselwerking met zijn omgeving' (Jagt, 2008, p.107). Ook nu is dit de centrale waarde die wordt genoemd in de beroepscode. Een toevoeging is dat de maatschappelijk werker actief bijdraagt aan een zo groot mogelijke eigen verantwoordelijkheid van de cliënt (Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers, 2010).

De beroepscode laat zien hoe belangrijk het is dat een maatschappelijk werker inzet op het betrekken van de omgeving van een cliënt. Naast de visie van Adriani geven we hieronder ook de contextuele benadering weer, die ook de waarde van het directe natuurlijke netwerk onderschrijft.

2.5.2 De contextuele benadering

De contextuele benadering is ontwikkeld door Ivan Boszormenyi-Nagy, een Hongaars – Amerikaanse psychiater en psychotherapeut. In zijn werk als psychiater was hij gewoon de familie te betrekken in de hulpverlening. Op grond hiervan ontwikkelde hij de contextuele benadering. Deze is gebaseerd op structuren en processen die zich binnen relaties voordoen (Boszormenyi-Nagy, 2000). Het doel van deze benadering is het bijdragen aan het welzijn van personen door verandering te bewerkstelligen in sociale systemen, zoals het gezin. Het proces waar het om gaat is het aanspreken en ontwikkelen van hulpbronnen. Dit draagt bij aan verbetering van de persoon zelf en ook aan de verrijking van relaties (Boszormenyi-Nagy & Krasner, 2002). De term 'context' verwijst naar de verbondenheid van de mens met zijn familiale relaties. Elk mens maakt deel uit van familiale relaties, waarin men aan elkaar verbonden is door bloedverwantschap (Michielsen, Mulligen van & Hermkens, 2010). Deze verbondenheid zorgt er voor dat familierelaties krachtig zijn. Familierelaties worden niet zozeer krachtig door hetgeen wat familieleden voor elkaar doen, maar de kracht komt voort uit de relatie zelf, uit het feit dat de relatie bestaat, ook wel existentiële verbondenheid genoemd. De relatie met elkaar is niet te verbreken, zelfs wanneer men zich zou afsnijden van contact en communicatie. De betekenis van deze relaties ontleent zich dus aan het 'zijn' van de relatie. Het gaat niet in eerste instantie om daden, rollen en patronen tussen familieleden (Boszormenyi-Nagy & Krasner, 2002).

Nagy gaat uit van de relationele ethiek. Dit omvat de grondovertuiging dat ieder mens pas mens wordt als hij in relatie staat met anderen (Boszormenyi-Nagy, 2000). Op het moment dat iemand met een probleem aanklopt bij een hulpverlener die werkt volgens de contextuele benadering dan ziet deze hulpverlener de persoon altijd in zijn context. Zijn problemen zijn er niet los van ontstaan en mogen er dus ook niet van losgekoppeld worden omdat hij een mens is in relatie.

Volgens Nagy wordt de mens van nature bewogen door recht en rechtvaardigheid. Evenwichtige relaties zijn relaties waarin er evenveel gegeven als genomen wordt om zo tot rechtvaardigheid te komen. In een relatie waar de één meer geeft of neemt, of men herkent geven en nemen niet als zodanig, raakt een relatie in onbalans. De mens is voortdurend aan het zoeken om daarin de juiste balans te vinden. Het zoeken hiernaar veronderstelt ook verantwoordelijkheid nemen voor de eigen daden en het rekening houden met anderen. Van een relatie in balans is dus sprake als er verantwoordelijke zorg is naar elkaar toe, ingegeven door rechtvaardigheid (Boszormenyi-Nagy, 2000).

Het gezin is de eerste plek, vanaf de geboorte, waar men gevormd wordt en mens wordt. Wanneer mensen in hun leven tegen problemen oplopen is de directe context, het gezin, de aangewezen plaats om hulp te bieden. Tegelijkertijd is dit ook de plek voor oplossingen, want als de balans tussen geven en nemen uit evenwicht is kan men samen zoeken naar een herstel hiervan. Want een herstel van de relatie, is een herstel van het individu.

2.5.3 Mantelzorg

De verantwoordelijkheid die ontstaat door de onverbreekbare band tussen gezinsleden heeft zijn invloed op het bieden van hulp en zorg. Zo is ook mantelzorg een vorm van hulp die vaak door gezinsleden wordt opgepakt. Deze paragraaf richt zich op het gezin als sociaal netwerk, in de vorm van mantelzorg, en dient als onderbouwing van de kracht van het gezin.

Mantelzorgers zijn mensen die langdurig zorg bieden aan een hulpbehoevende in hun directe omgeving, waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de bestaande sociale relatie. In de Wmo wordt de gemeente verantwoordelijk gesteld voor de ondersteuning van mantelzorgers. Dit wordt concreet in prestatieveld 4: 'Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers'. In haar proefschrift besteedt Marja Jager-Vreugdenhil (2012) aandacht aan de aard van mantelzorgrelaties en gaat zij na of het mogelijk is om via de Wmo mantelzorgrelaties te beïnvloeden om zo meer participatie te bewerkstelligen.

Een mantelzorgrelatie ontstaat vaak tussen familieleden of partners, maar kan ook tussen vrienden, burens of geloofsgenoten ontstaan. In de relatie die al bestond tussen verschillende partijen is dan een hulprelatie ontstaan, waarin de één hulpbehoevend is en de ander als hulpverlener optreedt.

In hoofdstuk 5.3 van het proefschrift van Marja Jager-Vreugdenhil wordt zorg als vanzelfsprekendheid in familierelaties als empirische basis gelegd. Een mantelzorgrelatie is in het bijzonder een sociale relatie die zich richt op hulp en zorg. Veel van de mantelzorgrelaties vinden hun oorsprong ook binnen een relatie waarin zorg voor elkaar al een bestaand doel was. Het grootste deel van de mantelzorg vindt dan ook plaats binnen familieverband. Uit onderzoek onder mantelzorgers in Emmeloord en Zoetermeer is aangetoond dat 49,2% van de mantelzorg wordt uitgevoerd door een familielid. De overige 51% is verdeelt over andere groepen in het sociale netwerk, zoals vrienden kennissen en burens. Hierdoor vertegenwoordigen familieleden de grootste groep van mantelzorgers. (Jager-Vreugdenhil, 2012). Volgens een meting op Europees niveau van het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) in 2008 blijkt dat 75% van de hulp die hulpbehoevende ouderen van iemand buiten het eigen huishouden krijgen, door familieleden wordt gegeven. Hier wordt de conclusie getrokken dat de familie de belangrijkste bron van mantelzorg is wanneer het gaat om verzorgingsproblemen (Sociaal en Cultureel Planbureau, 2008, p. 139).

Binnen het gezin bestaat het doel van zorg al zonder hulpvraag. Zorg neemt een grote rol in binnen de relatie van ouders en kinderen. Ouders zijn verzorgers voor hun kinderen en als ouders zelf zorg nodig hebben is het vaak al vanzelfsprekend dat de kinderen ondersteuning bieden. Ook blijkt dat broers en zussen het vaak vanzelfsprekend vinden om voor de ander te zorgen (Jager-Vreugdenhil, 2012). Dat brengt ons bij verschillen die aangetoond zijn in de drijfveren voor het verlenen van mantelzorg. Enerzijds geven familieleden aan dat de hulp vanzelfsprekend is en dat ze het bieden vanuit liefde en genegenheid, anderzijds blijkt dat bij familie ook plichtsgevoel bestaat, of dat er geen andere mogelijkheid voor zorg bestaat. Mantelzorgers die geen familie zijn geven vaker aan dat de zorg 'op hun weg kwam' en dat ze het leuk vinden of dat het voortkomt uit geloofsovertuiging. Marja Jager-Vreugdenhil (2012) haalt in haar proefschrift een onderzoek van van Kolmer e.a. (2007) aan. Hieruit blijkt dat mantelzorgers voornamelijk hun taak uitvoeren op basis van een natuurlijk verlangen om in relatie te staan met andere mensen. Ze zorgen voor elkaar om zo een betekenisvol en menselijk leven mogelijk te maken. Dit onderzoek bevestigt dat mantelzorg in dienst staat van de onderlinge relatie tussen mantelzorger- en hulpbehoevende en dat de zorg een bekrachtiging van de relatie is.

Deze gegevens laten zien dat mantelzorg altijd voortvloeit uit een al bestaande sociale relatie en in de meeste gevallen wordt het verricht door iemand uit het eigen gezin of de familie. Mantelzorg staat in dienst van een onderlinge relatie, ongeacht de drijfveren van waaruit mantelzorg geleverd wordt.

2.5.4 Tussenconclusie

De theorieën van Adriani en de contextuele benadering laten het belang zien van het gezin als sociaal netwerk. Dit is ontstaan uit de bloedband die gezinsleden met elkaar delen waardoor de relatie in zichzelf al waarde heeft. De onbreekbare verbinding tussen hen zorgt voor verantwoordelijkheid en zorgbesef. Dit uit zich dan ook in verscheidene vormen van hulp, waar mantelzorg er één van is. De vanzelfsprekendheid die gezinsleden ervaren in het zorgen voor elkaar maakt dat het logischerwijs verstandig zou zijn om het gezin aan te spreken als mogelijke hulpbron, ook wanneer het er in eerste instantie niet naar uit ziet dat het gezin die positie in kan nemen. Het gezin kent een onzichtbare kracht, die ligt in de verbanden tussen haar leden.

2.6 Conclusies deelvraag 1

In dit hoofdstuk gaven we antwoord op de vraag: 'Wat zijn de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl? De kaders van Welzijn Nieuwe Stijl kregen vorm vanuit de geschiedenis. De overheid kreeg vanaf de jaren '60 een steeds grotere zorgtaak vanwege de welvaart destijds. Hierdoor ontstonden er veel instituties en werd de zorg geprofessionaliseerd. Dit had als gevolg dat de informele zorg steeds meer afnam. Vanaf de jaren '70 en '80 liepen de kosten van de zorg steeds meer op. Het sociaal werk dreigde door bezuinigingen te verdwijnen. Om hun bestaansrecht te behouden namen ze de rol aan van therapeuten waardoor versnippering in de zorg ontstond. De hoge kosten begonnen een steeds belangrijkere rol te spelen in de vormgeving van de zorg. De Wmo trachtte in 2007 antwoord te geven op de steeds hoger oplopende kosten maar wilde tegelijkertijd inhoudelijk de zorg ook verbeteren.

Welzijn Nieuwe Stijl is voortgevloeid uit de Wmo. Centraal in de Wmo staat het volwaardig 'participeren' van iedere burger in deze samenleving. Aan de ene kant betekent dit ondersteuning van de burger met een beperking zodat hij kan participeren in de samenleving. Aan de andere kant roept de Wmo burgers op om voor andere burgers te zorgen. Dit wordt gestimuleerd door het creëren van sociale samenhang in dorpen, wijken en buurten en door de nadruk op de inzet van informele zorgverleners. Doordat ingezet wordt op de nuldelijns voorzieningen, heeft men de hoop dat de kosten in de eerste en tweedelijnsvoorzieningen zullen dalen. Welzijn Nieuwe Stijl wil deze participatie stimuleren en richt zich op twee belangrijke punten: de verbetering van de samenwerking tussen welzijnsinstanties en de gemeente en de verbetering van de kwaliteit en de professionaliteit in het welzijnswerk. Deze krijgen vorm in acht uitgangspunten.

De kaders van Welzijn Nieuwe Stijl krijgen binnen ons onderzoek, naast de beschrijving van de geschiedenis en het beleid, ook vorm door inhoudelijk geschreven visies. Volgens Jos van der Lans en Hans van Ewijk is er sprake van een grote zorgbereidheid onder burgers. Professionals dienen dit aan te spreken. Penninx en Sprinkhuizen en Sjef de Vries laten een andere kant zien. Zij vragen zich af of burgers de eigen zorg wel willen en kunnen vormgeven. De bronnen voor informele zorg dreigen op te raken. Daarnaast is de vraag hoeveel er verwacht kan worden van informele zorgverleners. Zelf geven informele zorgverleners aan dat ze wel iets willen bijdragen, maar niet de hele verantwoordelijkheid willen overnemen. Verder moet het zorgen voor de ander passen bij hun eigen ambities.

De kerntaak van de nieuwe professional is verbinding leggen tussen burgers onderling, burgers en instellingen en burgers en de overheid. Jos van der Lans noemt de nieuwe professional een generalist: iemand die de burger aanspreekt zorg te dragen voor de ander en die tegelijkertijd zelf zorgdraagt voor de kwetsbare burger. Sjef de Vries benoemt dat onderliggende psychosociale problematiek door generalisten niet opgepakt kan worden. Hij ziet hier een taak weggelegd voor het AMW vanwege hun kennis op materieel en immaterieel gebied. Het AMW en de generalist zouden samen een sterke eerste lijn kunnen vormen.

De nadruk op de buurt, als plek om sociale samenhang te creëren, is overtrokken, aldus Marja Jager-Vreugdenhil. De buurt is nuttig als geografisch geheel om voorzieningen te regelen en samenwerking tussen organisaties te bevorderen, maar niet om sociale samenhang te creëren. Het creëren daarvan zou gericht moeten zijn op al bestaande relaties. Daarvoor heeft naar ons idee het directe sociale netwerk, het gezin, een groot potentieel. Aan de hand van gegevens beschreven in dit hoofdstuk concluderen we dat in het beleid en de visies rondom Welzijn Nieuwe Stijl nauwelijks aandacht aan het gezin wordt geschonken. Het is onderdeel van de brede term 'sociaal netwerk' en het kan gezien worden als een al bestaande relatie, maar er wordt geen specifieke nadruk op gelegd. We toonden aan wat de waarde van het gezin is aan de hand van Adriani en Nagy. Zij laten zien dat deze natuurlijke relatie tussen gezinsleden in zichzelf al waarde heeft en dat dit verantwoordelijkheid voor elkaar tot gevolg heeft. Dit werd zichtbaar in onze uitwerking over mantelzorg.

In het vervolg van ons onderzoek stellen we de kritische vraag wat de mogelijkheden zijn voor het gezin binnen Welzijn Nieuwe Stijl. Kritisch omdat wij denken dat er te weinig aandacht aan het gezin als sociaal netwerk wordt gegeven. Omdat de Wmo en Welzijn Nieuwe Stijl gestalte krijgen op gemeentelijk niveau en binnen zorg – en welzijnsinstellingen, is dit de primaire omgeving waar we ons onderzoek doen.

Hoofdstuk 3 Het beleid

In dit derde hoofdstuk richten we ons op het beleid van de gemeente Amersfoort en van Beweging 3.0. Welzijn Nieuwe Stijl is een landelijke ontwikkeling waarbij we in hoofdstuk één uitgebreid stilstonden. In ons onderzoek bekijken we tevens hoe Welzijn Nieuwe Stijl handen en voeten krijgt in de praktijk. Daarom hebben we ervoor gekozen om één gemeente, en binnen die gemeente één welzijnsinstelling te kiezen, waar we dit gaan onderzoeken. We kozen voor de gemeente Amersfoort en voor Beweging 3.0. We namen beleidsdocumenten door van zowel de gemeente als van Beweging 3.0. Om een evident en kloppend beeld van het beleid te krijgen hebben we daarnaast interviews gehouden met beleidsmedewerkers van zowel de gemeente als van Beweging 3.0. De codes in dit hoofdstuk verwijzen naar de fragmenten uit de interviews met beleidsmedewerkers van de gemeente en van Beweging 3.0. De fragmenten zijn te vinden in het bronnenboek. In bijlage 1 en 2 zijn het interviewprotocol en de labelschema's van de interviews te vinden.

Dit hoofdstuk is opgebouwd in twee delen. Dat betekent dat we in deel 2a ingaan op het beleid van de Gemeente Amersfoort en in deel 2b staan we stil bij het beleid van Beweging 3.0

3.1 Gemeente Amersfoort

In deze paragraaf geven we antwoord op deelvraag 2a: 'Hoe wordt Welzijn Nieuwe Stijl doorgevoerd in het beleid van de gemeente Amersfoort'? In deze deelvraag gaan we in op het welzijnsbeleid van de gemeente Amersfoort en op de manier waarop zij Welzijn Nieuwe Stijl in praktijk brengt in haar gemeente. In de uitwerking hiervan starten we met een beschrijving van het geschreven welzijnsbeleid van de gemeente Amersfoort. Vervolgens geven we een beschrijving van het beleid aan de hand van interviews met de beleidsmedewerkers van de gemeente. Na deze beschrijving richten wij ons op de doorvoering van Welzijn Nieuwe Stijl in het gemeentelijk beleid. Hierbij maken we een vergelijking tussen de informatie vanuit hoofdstuk één en de beschrijving van het welzijnsbeleid van de gemeente. Aan het einde van paragraaf 3.1 vindt u een conclusie van deze deelvraag.

3.1.1 Beleid van de gemeente Amersfoort

'Met ons WMO-beleid willen we een sociale en betrokken samenleving stimuleren. Een stad waarin mensen op elkaar kunnen rekenen. Voor ons is de kern: iedereen doet mee en iedereen is nodig'(Gemeente Amersfoort, 2008, p.13.).

De gemeente Amersfoort schrijft in haar beleid: 'Amersfoort ondersteunt' dat een actieve samenleving gebouwd is op solidariteit waarbij burgers zorgen voor zichzelf en hun omgeving (Gemeente Amersfoort, 2008). Ze stelt zichzelf vier opgaven om die actieve samenleving, waarnaar ze streeft, te bewerkstelligen. De uitgangspunten bij het uitwerken van deze opgaven zijn wederkerigheid, vraaggerichtheid en wijkgerichtheid. Wederkerigheid is uit te leggen als 'u vraagt, wij ook'. Dit geeft de gezamenlijke verantwoordelijkheid weer van de gemeente en haar burgers. Vraaggerichtheid laat zien dat de vraag van de burger het vertrekpunt is van het beleid. Het laatste uitgangspunt, wijkgerichtheid, ziet de gemeente als belangrijke randvoorwaarde om goed te kunnen aansluiten bij de vraag en beleevingswereld van de inwoners van Amersfoort.

Vier opgaven:

1. Opgave 1 'mensen uitdagen meer zelf initiatief te nemen'
2. Opgave 2 'Samenhang in de wijk vergroten'
3. Opgave 3 'Mensen lang in hun omgeving laten wonen'
4. Opgave 4 'Een vangnet bieden aan specifieke doelgroepen'
(Gemeente Amersfoort, 2008)

In de eerste opgave die de gemeente zich stelt gaat het om het eigen initiatief van burgers. Door initiatieven te stimuleren en te ondersteunen, door het ondersteunen van vrijwilligerswerk en door het activeren van mensen die nog aan de zijlijn staan wil de gemeente deze opgave ten uitvoer brengen. Hierbij gaat de gemeente uit van de aanwezigheid van positieve energie en van bestaande of nieuwe initiatieven. Enerzijds wil de gemeente deze initiatieven verder helpen en faciliteren. Anderzijds moet zij deze ook loslaten en ze niet overnemen. Vertrouwen is hierbij een sleutelwoord.

De tweede opgave gaat over het vergroten van samenhang in de wijk. De gemeente is ervan overtuigd dat het bieden van ruimte voor ontmoeting in de wijk en het bundelen van krachten in de buurt, zal bijdragen aan het vergroten van deze samenhang. De vergroting van samenhang kan preventief werken; verloedering, onveiligheid en vereenzaming kan hierdoor tegengegaan worden. De gemeente zegt tevreden te zijn wanneer burgers elkaar durven aanspreken, elkaar kennen, wat voor elkaar kunnen betekenen en zich 'thuis voelen'.

Het doel van de derde opgave is om mensen langer in hun omgeving te laten wonen. Het bevorderen van zelfredzaamheid, het stimuleren van participatie en dus sociaal isolement tegengaan, vormen de kern van deze opgave. Het spreekwoord 'oost, west, thuis best', verklaart het ideaal om mensen zo lang mogelijk in hun eigen omgeving te laten wonen.

Door het bieden van individuele voorzieningen of hulp, door het ondersteunen van vrijwillige hulp aan huis, door het vergroten van het bereik van inkomensondersteunende regelingen en door het bieden van crisis-, dag- en nachtopvang wil de gemeente een vangnet bieden aan specifieke doelgroepen. Deze vierde en laatste opgave geeft de ruimte om een beroep te doen op het vangnet van de gemeente wanneer het niet mogelijk is om ondersteuning in de eigen omgeving te regelen. Op die manier wordt het zelfstandig wonen en meedoen aan de samenleving mogelijk gemaakt voor mensen met een handicap of een psychische beperking.

3.1.1.1 Tussenconclusie

De gemeente zet in op de activering van haar burgers. Haar aanpak steunt op wederkerigheid, vraaggerichtheid en op wijkgerichtheid. Doormiddel van het faciliteren van initiatiefrijke burgers op de juiste plaatsen wil de gemeente de samenhang binnen wijken vergroten, moet er meer samengewerkt worden tussen welzijnsorganisaties en andere (informele) aanbieders van voorzieningen en moet er meer 'ruimte' komen voor ontmoeting. Dit alles om het welzijn van de burgers van de gemeente Amersfoort te bevorderen.

3.1.1.2 De plaats van het sociaal netwerk in het beleid

Hier staan we kort stil bij de plaats van het sociaal netwerk in het beleid van de gemeente Amersfoort.

In de beleidsdocumenten wordt een aantal keren over het sociaal netwerk gesproken. De gemeente zet in op het ondersteunen van mantelzorg. Daarbij omschrijft ze de mantelzorger als volgt: 'een mantelzorger is iemand die zorgt voor een gehandicapt of chronisch ziek familielid, buur, vriend of vriendin' (Gemeente Amersfoort, 2008, p. 57). Er wordt aangegeven dat mantelzorg meestal geen weloverwogen keuze is, maar dat men er in rolt.

In één van de kaders in de kantlijn wordt benoemd dat mantelzorg bij allochtone families vaak een vanzelfsprekendheid is. Echter beschrijven ze dat er een kentering gaande is en dat daarbij een nieuwe balans gevonden moet worden in hulp tussen verschillende generaties. Daarnaast zou er behoefte zijn aan andere vormen van onderlinge hulp en hulp van buitenaf.

In de visie op welzijnswerk ziet de gemeente het netwerk van familie, vrienden, kennissen e.d als voorwaarde voor het welzijn van mensen. Er wordt aangegeven dat deze sociale netwerken van cruciaal belang zijn voor zelfredzaamheid, ontplooiing, aandacht en steun van burgers. Ook zijn sociale netwerken van belang voor het maken van keuzes over opleiding en beroep, als opstap bij het

vinden van werk, voor het samen sporten of om je prettig te voelen in gezelschap van anderen (Gemeente Amersfoort, 2010).

De gemeente laat hier zien dat zij belang hecht aan het netwerk van burgers. Daarbij lijkt ze echter geen onderscheid te maken tussen verschillende soorten netwerken.

3.1.2 Interviews met beleidsmedewerkers van de gemeente Amersfoort

3.1.2.1 'Iedereen moet meedoen'

Het geschreven beleid van de gemeente Amersfoort gaat uit van wederkerigheid, vraaggerichtheid en wijkgerichtheid. Uit de interviews wordt duidelijk dat wederkerigheid, vraaggerichtheid en wijkgerichtheid een actieve rol van de burger impliceren. De burger staat zowel centraal in de vraag als in de oplossingsrichting. De beleidsmedewerkers noemen als belangrijke taak van het welzijnswerk dat de burger geactiveerd moeten worden en dat er het besef moet komen dat iedereen verantwoordelijkheid draagt (2.1.1). Van de professionals vraagt dit om een aanpak met de handen op de rug (2.1.1, 3.7.2). Hun rol wordt activerend en faciliterend. De eigen kracht en het netwerk van de cliënt komt centraal te staan in Amersfoort. 'Iedereen moet meedoen' verwijst als slogan naar die actieve rol van de burger en het gaat daarbij om meedoen in de brede zin van het woord (1.1, 1.2, 1.3, 2.2, 3.2.1).

*'Iedereen moet meedoen
is zo'n typische
beleidsslogan'(1.1).*

3.1.2.2 Wijkgesprekken

Doormiddel van wijkteams, die opgezet zijn door welzijnsinstellingen in de gemeente, moet de sociale samenhang in wijken vergroot worden (2.4.1). Iedere wijk zal eigen speerpunten krijgen en er wordt per wijk gekeken naar de behoeften van bewoners. Om dit in kaart te brengen heeft de gemeente onder andere wijkgesprekken gehouden die zouden bijdragen aan het beleid. In de interviews werd duidelijk dat de wijkgesprekken die plaatsvonden, gesprekken waren met vertegenwoordigers van bepaalde bewonersgroepen (1.2.2). Uit het interview met de eerste beleidsmedewerker maken wij op dat het discutabel is of de behoefte per wijk door de wijkgesprekken daadwerkelijk in kaart is gebracht.

3.1.2.3 Wijkgericht werken

Hoewel de wijk het grote speerpunt is van dit moment, moet dit enigszins genuanceerd worden (1.3.3). 'De wijk is een term die makkelijk bekt', het is concreet en iedereen heeft er een beeld bij (1.2.1). De wijk biedt volgens de beleidsmedewerkers niet de oplossing voor alles. Er wordt aangegeven dat zichzelf weinig met hun wijk hebben (1.3, 2.2.2, 3.4.1) en dat de wijk niet een vanzelfsprekend domein is waar je hulp voor een individu kunt verwachten (2.3, 2.2.3). In één interview wordt zelfs aangegeven dat een wijkgerichte aanpak achterhaald is (2.2.2). Voor hulp aan individuen is de wijk vaak een te grote entiteit en moet er desalniettemin een beroep gedaan worden op het eigen netwerk van familie en vrienden (1.3.3).

*'Ik heb zelf ook niet zo
veel met mijn wijk'
(3.4.1).*

3.1.2.4 Het gezin

Volgens beleidsmedewerkers neemt het gezin een belangrijke plaats in bij het betrekken van het sociale netwerk. Een hulpverlener dient altijd bij het gezin te beginnen en aansluitend in kaart te brengen welke leden van het sociale netwerk daarbij ingezet zouden kunnen worden ten behoeve van de cliënt. Bij het onderzoeken van een sociaal netwerk van de cliënt is het gezin het eerste systeem dat ingezet wordt. Het gezin staat dichtbij en is makkelijk in te zetten (1.3, 2.3, 3.4, 3.10). Wel wordt er aangegeven dat het gezin niet buiten zijn context geplaatst moet worden, omdat het gezin op zichzelf ook een kwetsbaar systeem is (3.10). Juist voorzieningen en initiatieven in de buurt

van een gezin kunnen van groot belang zijn in de oplossing. Dit betekent dat er op twee sporen gewerkt moet worden (2.5, 3.4). Enerzijds moet er op individueel niveau gekeken worden hoe de eigen kracht van de cliënt en dat van zijn eigen sociale netwerk kan bijdragen aan de oplossing van het probleem. Anderzijds zal er gekeken moeten worden hoe collectieve voorzieningen hierin kunnen bijdragen. Die collectieve voorzieningen kunnen mogelijk in wijken worden opgezet, waardoor er per wijk een verschillend aanbod ontstaat, passend bij de behoefte die daar bestaat. In de gesprekken met beleidsmedewerkers werd ons duidelijk dat de wijk en de buurt een bijdrage kunnen hebben in het formeren van collectieve voorzieningen en dat het niet zozeer gaat om het stimuleren van burenhulp onderling. (3.1.1, 3.3).

3.1.2.5 Inzet van vrijwilligers

De gemeente wil vrijwilligerswerk ondersteunen. Er moet meer gebruik gemaakt worden van informele aanbieders in plaats van professionele hulp. In de interviews worden verschillende dingen gezegd over de inzet van vrijwilligers. Enerzijds horen we dat er veel mensen zijn die betrokken zijn en zich vrijwillig willen inzetten (1.3/3.2.4). Anderzijds horen we ook tegengeluiden en bestaat er twijfel over deze inzet. Zo zegt de eerste beleidsmedewerker dat professionele hulpverleners de continuïteit kunnen bieden die zo belangrijk is (1.5). De tweede beleidsmedewerker met wie wij spraken geeft aan niet te geloven in de inzet van vrijwilligers, ze gelooft niet dat alles door vrijwilligers kan worden opgelost (2.7). De laatste beleidsmedewerker herkent de twijfel over de inzet van vrijwilligers en kan zich voorstellen dat mensen niet zitten te wachten op nog meer taken. Wel geeft zij aan dat ze uit wil gaan van 'het bestaande', er zijn al veel vrijwilligers aan de slag (3.7.1).

3.1.2.6 Taak voor welzijnsinstellingen en professionals

In het geschreven beleid wordt gesproken over het bundelen van krachten (Gemeente Amersfoort, 2008). Ook in de interviews is hier aandacht aan besteed. Bij het bundelen van krachten gaat het om de samenwerking tussen professionals in combinatie met voorzieningen die door informele aanbieders worden aangeboden. De overlap tussen verschillende welzijnsaanbieders moet verdwijnen. Door een wijkgerichte aanpak worden de lijntjes tussen verschillende partijen korter en kan de samenwerking vernauwen. Hierdoor moet een meer kortdurende hulpverlening ontstaan, waardoor kosten gedrukt kunnen worden. Zoals genoemd zal de vernauwing van samenwerking niet enkel tussen professionals plaats vinden, maar zullen ook informele aanbieders hier deel van uit gaan maken. (1.3.1, 2.4.2, 2.7.1, 3.1, 3.1.1, 3.3.1). Daarbij gaat het niet slechts om de oplossing van problematiek maar ook om het faciliteren van accommodaties voor ontmoeting. Daarnaast moet er aangesloten worden bij initiatieven in de wijk. Hier horen we wisselende geluiden over. Enerzijds horen we het geluid bij één beleidsmedewerker dat er steeds meer initiatieven ontstaan en dat de burger welwillend is (3.3, 3.3.1). Anderzijds horen we de twijfel bij de beleidsmedewerkers of deze initiatieven continuïteit zullen bieden en kampt men met de vraag of burgers wel zitten te wachten op meer verantwoordelijkheid in de wijk (1.2.3, 2.2.3, 3.7.1).

Buiten het betrekken van het sociale netwerk in de hulpverlening, het wijkgericht werken en een nauwere samenwerking met andere aanbieders, bestaat er nog grote onduidelijkheid over de rol van de professional in het nieuwe welzijnswerk (2.4). Professionals krijgen de taak om de sociale samenhang te stimuleren, echter laat een werkwijze en een concrete aanpak hiervoor tot dusverre op zich wachten. Beleidsmedewerkers geven aan dat de gemeente zoekt naar professionals die werken met de handen op de rug, die vraaggericht werken en die kritisch durven te zijn op het instellingsbeleid ten behoeve van de cliënt (2.1.1, 3.7.2, 2.5.1). Professionals moeten, zoals genoemd, op twee sporen werken. Enerzijds moet er individueel, anderzijds collectief (1.3.4, 2.5). Beleidsmedewerkers noemen subsidie en vastgoed als middel om professionals te motiveren voor het nieuwe werken (1.5.2, 1.6.1). Of hiermee draagvlak verkregen wordt, behoort tot één van de vele vragen.'

3.1.3 Doorvoering van Welzijn Nieuwe Stijl

Gemeente Amersfoort schrijft: 'Met ons WMO-beleid willen we een sociale en betrokken samenleving stimuleren. Een stad waarin mensen op elkaar kunnen rekenen. Voor ons is de kern: 'iedereen doet mee en iedereen is nodig' (Gemeente Amersfoort, 2008, p.5.). 'Meedoen' vormt op landelijk niveau, maar ook op gemeentelijk niveau de basis voor het beleid. Centraal in de landelijke plannen van de Wmo en Welzijn Nieuwe stijl staan het vraaggericht werken, het wijkgericht werken en de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de gemeenten en burgers. Deze aspecten vormen ook de uitgangspunten van het beleid van de gemeente Amersfoort. Er wordt gericht op de inzet van informele hulp en op de vergroting van sociale samenhang. Uiteindelijk draait het allemaal om het creëren van een actieve samenleving die gedragen wordt door burgers. In grote lijnen komt het beleid van de gemeente Amersfoort overeen met de plannen op landelijk niveau. Wel geeft de gemeente daar zelf een verdere invulling aan. Een voorbeeld hiervan is de opzet van sociale wijkteams, als invulling van het wijkgericht werken. Doormiddel van integrale teams, waarin verschillende welzijnsinstanties samenwerken, wil de gemeente de onderlinge samenwerking bevorderen. Daarnaast is dit een manier om dichterbij de burgers te staan en beter in te spelen op vragen en behoeften die onder hen leven. Een ander voorbeeld van de invulling van landelijke plannen zijn concrete doelen per wijk. Er is een sociale agenda ontwikkeld waarin duidelijk vermeldt wordt wat de speerpunten van de afzonderlijke wijken zijn.

Op deze manier krijgen de landelijke plannen vorm in de gemeente Amersfoort. De doorvoering van Welzijn Nieuwe Stijl vindt plaats door in te zetten op het bevorderen van sociale samenhang in wijken en buurten. De drie uitgangspunten en de vier opgaven die de gemeente zich stelt dragen hier aan bij.

3.1.4 Conclusies deelvraag 2a

De gemeente Amersfoort volgt de landelijke tendens. In de plannen van de gemeente Amersfoort staat de 'actieve burger' centraal. 'Iedereen moet meedoen'!

Op papier worden de landelijke plannen overgenomen in de gemeente Amersfoort. Hoewel er draagkracht voor de plannen lijkt te bestaan, bestaat er ook enig tegengeluid. Dit werd ons duidelijk in de interviews met beleidsmedewerkers van de gemeente Amersfoort. Dat er een andere manier van werken moet komen, die sneller en goedkoper is mag duidelijk zijn. Echter of de wijkgerichte aanpak en het beroep op burgers en hun sociale netwerk werkbaar wordt, is nog maar de vraag.

Beleidsmedewerkers kijken met een kritische blik naar de wijk. Zelf geven zij aan weinig met hun wijk te hebben en hebben zelf ook niet de behoefte om actiever te worden op wijkniveau.

In het beleid zelf lezen we weinig over de inzet van het gezin als sociaal netwerk. Er wordt genoemd dat het sociale netwerk van een persoon van belang is voor zijn welzijn en dat het ingezet kan worden in de mantelzorg. Over het gezin als specifiek systeem wordt niets genoemd. Wanneer we de beleidsmedewerkers vragen naar hun visie op het gezin als sociaal netwerk zijn ze positief. Het gezin is het uitgangspunt, het is het eerste sociale netwerk waar je als professional op in moet steken. Het gezin staat namelijk dichtbij en is gemakkelijk in te zetten vanwege de binding die er natuurlijk gezien al is. Wel wordt aangegeven dat het van belang is om ook het gezin als systeem niet buiten zijn context te plaatsen. Het gezin zelf is opgenomen in een groter geheel van systemen, die goed ingezet kunnen worden wanneer er hulp nodig is. We concluderen dat de informatie met betrekking tot de inzet van het gezin als sociaal netwerk uit de interviews tegengesteld is aan het geschreven beleid. Het gezin wordt nauwelijks genoemd in het geschreven beleid. In de interviews wordt juist positief gereageerd op de inzet van het gezin als sociaal netwerk.

Ook zijn beleidsmedewerkers kritisch ten opzichte van de inzet van vrijwilligers. Burgers zouden niet zitten te wachten op een grotere verantwoordelijkheid, doordat de maatschappij momenteel al genoeg van hen vraagt. Er wordt genoemd dat professionals in staat zijn om meer continuïteit te

garanderen dan vrijwilligers dat kunnen. Hoewel er veel kritiek heerst over de inzet van vrijwilligers wil de gemeente blijven uitgaan van wat er nu bestaat. Er is een grote groep vrijwilligers aan de slag en volgens één beleidsmedewerker bestaat er meer bereidheid onder burgers.

Net als op landelijk niveau is ook in de gemeente Amersfoort grote onduidelijkheid over wie die nieuwe professional precies is. Er wordt gesproken een eenwording van verschillende disciplines, maar hoe dit er precies uit gaat zien is niet duidelijk. De gemeente zoekt een professional die werkt met de handen op de rug, die op een vraaggerichte wijze te werk gaat en die kritisch durft te zijn op het instellingsbeleid ten behoeve van de cliënt. Een professional werkt op twee sporen, individueel en collectief moeten hand in hand gaan. De inzet van de professional is in de basis activerend en faciliterend. Hoe precies? Dat antwoord laat nog op zich wachten.

3.2 Beweging 3.0

Hoe wordt het beleid van de gemeente Amersfoort geïntegreerd in het beleid van Beweging3.0 en hoe wordt dit geïmplementeerd in de hulpverlening van Beweging3.0?

In deelvraag 2A hebben we het welzijnsbeleid van de gemeente Amersfoort beschreven. Nu doen we hetzelfde met het beleid van Beweging 3.0. Ook hier beschrijven we het beleid aan de hand van het geschreven beleid en de interviews met beleidsmedewerkers van Beweging 3.0. Vervolgens staan we stil bij de integratie van het gemeentelijk beleid met het beleid van de organisatie. De laatste stap die we in dit hoofdstuk maken is de implementatie van het beleid in de hulpverlening. Beantwoord wordt op welke manier het beleid wordt vertaalt naar de werkvloer en welke opdrachten hier voor de professionals uit voortvloeien.

3.2.1 Beleid van Beweging 3.0

Het beleid dat wij lezen geldt voor de divisie MZD van Beweging 3.0. Op de afdeling MZD zijn verschillende onderdelen te onderscheiden. Hieronder vallen Algemeen Maatschappelijk Werk, Thuisbegeleiding, Gezondheidsvoorlichting en Welzijn Senioren. Het beleid is geschreven voor al deze verschillende onderdelen. Wij richten ons in ons onderzoek echter alleen op het Algemeen Maatschappelijk Werk.

Missie

De missie van Beweging 3.0 is het leven van haar cliënten zo aangenaam mogelijk maken door zorg op goed niveau te leveren die optimaal aansluit bij de vraag van de cliënt

Visie

In de visie van Beweging 3.0 heeft ieder mens een individuele verantwoordelijkheid (regie en autonomie) als het gaat om gezondheid en welzijn.

Kernwaarden

Betrokken: gebaseerd op het gekend, gehoord en gezien worden van mensen

Professioneel: Goed opgeleide medewerkers, die weten hoe zij hun kennis en deskundigheid kunnen inzetten met het oog op de kwaliteit van cliënten

Voor mensen door mensen

Medewerkers vormen het belangrijkste kapitaal van de organisatie. Beweging 3.0 wil medewerkers het vertrouwen en de ruimte geven om zo goed mogelijk te kunnen aansluiten bij de vragen en behoeften van de cliënt. Daarnaast wil de organisatie oog houden voor de persoonlijke ontwikkeling van medewerkers.

(Beweging 3.0 en Stichting Welzijn Amersfoort, z.j).

3.2.1.1 Overweging fusie

Op 1 oktober 2012 fuseerden Stichting Welzijn Amersfoort en Beweging 3.0. De gemeente vraagt om een meer integrale aanpak. De landelijk tendens vraagt om meer samenwerking tussen organisaties. Er moet vraaggericht in plaats van aanbodgericht gewerkt worden, waarbij het uitgangspunt van de hulpverlening de vraag van de burgers in de wijk is. De fusie tussen MZD en SWA is tot stand gekomen door deze landelijke ontwikkelingen. In het fusiedocument worden een aantal argumenten voor de fusie genoemd. Allereerst moet de fusie de versnippering van het welzijnswerk tegengaan. Ook moet door middel van het inzetten van de eigen kracht van individuen en hun sociaal netwerk, de verbinding tussen individuele en collectieve vraagstukken worden gelegd. Tevens worden formele en informele zorg door de fusie met elkaar verbonden. Ten slotte wordt de laagdrempelige eerstelijnsdienstverlening versterkt, waardoor er minder tweedelijnsdienstverlening nodig is. Nu deze organisaties fuseren, hoeft er minder te worden doorverwezen en kunnen oplossingen dichtbij en op maat aangeboden worden (Beweging 3.0 en Stichting Welzijn Amersfoort, z.j).

3.2.1.2 Uitgangspunten

Een fusie vraagt om uitgangspunten die door beide organisaties onderschreven kunnen worden. Daartoe zijn nieuwe gezamenlijke uitgangspunten ontwikkeld. In de eerste plaats wil MZD haar positie in wijken innemen, daarom neemt de organisatie deel aan integrale gebiedsteams. Doordat deze teams in de wijken werken, kunnen zij sneller inspelen op de behoeften van burgers. Een volgend uitgangspunt van MZD is dat de organisatie ervoor kiest om volgens een oplossingsgerichte benadering te werk te gaan. Hierbij worden cliënten gestimuleerd om zelf actief bij te dragen aan het oplossen van de eigen problematiek. Het vergroten van zelfregie en eigen kracht staat daarbij centraal en korte interventies krijgen de voorkeur. SWA heeft haar interventies opgedeeld in drie krachtbenaderingen: eigen kracht, groepskracht en buurtkracht. Ten slotte is er een aanbod van basisdienstverlening wat inhoudt dat de sociaal werker zichtbaar is in de wijk. Signalen en vragen uit de wijk zijn de basis voor het inzetten van preventieve interventies (Beweging 3.0 en Stichting Welzijn Amersfoort, 2013).

3.2.1.3 Nieuwe werkwijze

Nieuwe uitgangspunten vragen vanzelfsprekend om een nieuwe werkwijze. Deze werkwijze kenmerkt zich door het inzetten van de eigen kracht en het beroep op de zelfredzaamheid van de burger. Het individuele aanbod zal verdwijnen en maakt plaats voor een meer collectief aanbod. Dit wordt concreet zichtbaar in een toename van groepswork en internethulpverlening, waarbij gesprekken via de chat worden gehouden. Daarnaast wordt er gebruik gemaakt van een nieuwe intake-model dat zich in sterke mate richt op de eigen oplossingen van de burger. Zowel MZD als SWA onderschrijven ten slotte het idee dat sociale verbanden op wijkniveau vaak sterk zijn. Daarom vormt de wijk het uitgangspunt om mensen te mobiliseren om iets voor een ander te doen en om bij te dragen aan een prettige woonomgeving. Doordat organisaties samen in de wijk aan het werk zijn, worden de lijntjes korter, is het uitwisselen van informatie en adviezen laagdrempelig mogelijk en kan er sneller worden gewerkt (Beweging 3.0 en Stichting Welzijn Amersfoort, 2013).

3.2.1.4 Meerwaarde van de organisatie

De nieuwe organisatie begeeft zich in de kern van alle vernieuwingen met haar nieuwe uitgangspunten en nieuwe werkwijze. Hierdoor wordt ze een belangrijke partner in de samenwerking met andere maatschappelijke organisaties. Daarnaast bevordert de nieuwe organisatie de realisatie van het gemeentelijk beleid en wordt haar eigen missie versterkt. De focus van de nieuwe organisatie ligt op laagdrempelige, dicht bij huis georganiseerde hulp- en dienstverlening, ze is gericht op eigen kracht van burgers. Ze is sterk in het collectief oplossen van vraagstukken. En haar voornamelijk preventieve inzet is uiteindelijk kostenbesparend voor de samenleving. Ten slotte heeft de fusie ook gevolgen voor de medewerkers van beide organisaties. De integratie en het werken in integrale teams betekent een verandering in teamsamenstelling, leiding en organisatiestructuur. Er zal veel eigen verantwoordelijkheid voor medewerkers ontstaan en daarnaast zorgt de integratie voor de

vergroting van mogelijkheden voor loopbaanontwikkeling. Men verwacht dat dit zal leiden tot efficiëntere en effectievere dienstverlening (Beweging 3.0 en Stichting Welzijn Amersfoort, z.j).

3.2.1.5 Tussen conclusie

In samenspel met SWA vormt MZD een nieuwe organisatie die zich vestigt in de kern van de ontwikkelingen van onze hedendaagse samenleving. Met een oplossings- en wijkgerichte aanpak zorgt de organisatie voor het versterken van de eigen kracht van burgers en hun netwerk. Door het werken in de wijk wordt de eerstelijns hulpverlening laagdrempeliger gemaakt en wordt de samenwerking met andere maatschappelijke organisaties bevorderd. Het aanbod van de organisatie verplaatst van individueel naar collectief, waarmee dit optimaal aansluit bij de vraag van burgers in de wijk. Deze elementen vormen gezamenlijk de ambities en uitgangspunten van de nieuwe organisatie. De verwachting is dat de realisatie van de missies en visies van beide organisaties en de doelstellingen van de gemeente Amersfoort door deze integratie gewaarborgd worden.

3.2.2 Interviews met beleidsmedewerkers van Beweging 3.0

3.2.2.1 Beleid

Als aanvulling op de uitgangspunten in het geschreven beleid noemt een beleidsmedewerker het ideaal van de organisatie. Het ideaal is om zelf minder nodig te worden en om mensen zo snel mogelijk op eigen benen te zetten (4.1). De eigen kracht benadering is hiervoor een middel. In de interviews wordt nog een kleine toevoeging gedaan naast het wijkgericht werken en de eigen kracht benadering. Namelijk dat de organisatie maatwerk wil leveren (4.12, 5.3.1). Ondanks het feit dat er zo kort mogelijk gewerkt moet worden, wil de organisatie de ondersteuning bieden die nodig is. Aan het bieden van de juiste ondersteuning ontleent Beweging 3.0 haar bestaansrecht (4.1.2).



*‘Het ideaal nu is om onszelf
toch meer naar de
achtergrond te verplaatsen’
(4.1).*

3.2.2.2 Paradox van eigen kracht

De nadruk op de eigenkracht draagt een paradox met zich mee. Burgers moeten namelijk zelfredzamer worden en de groep kwetsbaren moet afnemen. Maar daar staat tegenover dat de samenleving steeds complexer wordt en dat er juist steeds meer burgers zijn die niet mee kunnen komen in de ontwikkeling van de samenleving. Dit is het risico van Welzijn Nieuwe Stijl volgens een beleidsmedewerker van de organisatie (5.8.1, 5.15, 5.17). Door de maatschappelijke ontwikkelingen zal individuele hulpverlening altijd nodig blijven voor kwetsbaren die het niet met hun eigen netwerk kunnen redden en wiens eigen kracht maar tot op bepaalde hoogte is aan te spreken (5.8.1).

3.2.2.3 Inzet van vrijwilligers

Ook zal het inzetten van vrijwilligers volgens een beleidsmedewerker moeilijkheden met zich mee brengen. In de eerste plaats ‘zijn er niet meer heel veel blikken met vrijwilligers die opengetrokken kunnen worden’. Het aantal vrijwilligers is dus schaars. Daarnaast is een groot aantal situaties te complex om door vrijwilligers opgelost te kunnen worden. Vrijwilligerscentrales zullen hun vingers daar niet aan willen branden (5.9.1).

3.2.2.4 Wijkgericht werken

Er komt steeds meer nadruk op de wijk te liggen. Sociale verbanden zijn volgens de organisatie sterker op wijkniveau (4.3, 5.6). De wijk vormt het uitgangspunt om mensen te mobiliseren om iets voor anderen te doen of om bij te dragen aan een betere woonomgeving. Er kan sneller worden gewerkt doordat organisaties elkaar snel en laagdrempelig kunnen vinden. Volgens de beleidsmedewerkers maakt het wijkgericht werken het mogelijk om vraaggericht te gaan werken in plaats van aanbodgericht (4.3.1, 5.5). Toch veronderstellen de beleidsmedewerkers dat de wijk niet alleen oplossingen biedt. Enerzijds is het wijkgericht werken een serieuze omslag, omdat we naar een

goedkopere manier van werken moeten, anderzijds is het ook een modegril zoals andere soorten werkwijzen dat eerder zijn geweest (5.12.1).

3.2.2.5 Het gezin

In het beleid ligt de nadruk op wijkgericht werken, maar dat betekent niet dat de professional zich of moet richten op de wijk óf zich moet richten op het gezin (4.6.2,5.10,5.12,5.15.1). Het gezin zal steeds het beginpunt zijn, dit kan een wijk of een buurt nooit zijn. Pas nadat een professional zicht heeft op het gezin van de cliënt kan deze verder gaan kijken in het sociale netwerk. Pas na het gezin komen vrienden, kennissen en de buurt in zicht (4.6,5.10,5.12,5.15.1). Overigens geldt ook voor het gezin, net als voor de wijk, dat het een middel moet zijn en geen doel op zich. Het inzetten van elk sociaal netwerk dient altijd te resulteren in een oplossing. Als dit het geval is dan is het niet van belang welk netwerk er is ingezet (4.8). Een beleidsmedewerker merkt op dat er in de praktijk oog is voor het gezin, maar dat hier in de plannen niets over te lezen is. Echter lijkt hier in het beleid ook geen ruimte voor te zijn. Het wijkgericht werken is op dit moment een groot ideaal. Wanneer er in het beleid meer aandacht zou komen voor het gezin, zou dit de algehele visie van de organisatie van tafel vegen. Ook naar de gemeente toe is dit niet te verkopen, daardoor zou je jezelf als organisatie buitenspel zetten (5.19, 5.19.1).

‘Het gezin is een manier om doelen te behalen’ (4.8)

3.2.2.6 Welzijnsinstellingen en professionals

Afgezien van het werken in wijkteams zijn er in het beleid van Beweging 3.0 nog een aantal andere nieuwe werkwijzen opgenomen. Het aanbod van de organisatie zal op aanvraag van de gemeente verschuiven van individueel naar collectief. Dit betekent voor MZD dat ze zal gaan inzetten op groepswork en internethulpverlening, waarin een groepschat wordt gestart (5.2). Daarnaast is het nieuwe intake-model sterker gericht op de eigen oplossing van cliënt, waardoor vraag en oplossing vanaf die kant centraal komen te staan.

In de praktijk blijkt dat er nog veel onduidelijkheid bestaat over het nieuwe werken en dat veel professionals nog niet voor ogen hebben wat er van hen verwacht wordt. Datzelfde geldt voor beleidsmedewerkers (4.7). Duidelijk is dat de professional zijn cliënten dusdanig moet versterken dat zij zelf een beroep durven doen op het sociale netwerk (4.11, 4.12, 5.3.1, 5.11, 5.11.1). Vanuit de organisatie is maatwerk een belangrijk streven. Er wordt gezegd dat er naar de geest gehandeld moet worden en niet naar de letter (4.12). Dat betekent voor professionals dat zij niet krampachtig moeten zijn in hun werkwijze en dat zij in staat moeten zijn om zelf in te schatten wat een cliënt nodig heeft en dat zij de ruimte moeten benutten die zij nodig hebben. Daarbij mag de professional kritisch zijn naar het beleid en moet eigen bewegingsruimte bestaan (4.10, 5.14).

‘Je moet naar de geest handelen en niet naar de letter’ (4.12)

De professional moet zich bewust zijn van de kwetsbaarheid van een sociaal netwerk. De meerwaarde van een professional ligt in het monitoren en evalueren met een cliënt en zijn sociale netwerk over de geboden hulp (4.12.1). Ten slotte wordt er veel gesproken over de generalist. Volgens de beleidsmedewerkers is het goed dat de overlap tussen de verschillende functies wordt weggevaagd. Toch blijft expertise en specialisme nodig. Generalisten moeten worden ingezet in hun eigen expertise gebied, zodat er geen kennis verloren gaat (4.7.1, 5.8, 5.13).

3.2.2.7 Eigen visie op Welzijn Nieuwe Stijl

Volgens een van de beleidsmedewerkers is het nieuwe werken een utopie. ‘Het is hoogst onwaarschijnlijk dat de verschuiving die beschreven wordt daadwerkelijk zal plaatsvinden’ (5.9.2). Daarnaast geeft de andere beleidsmedewerker aan dat er al wordt teruggekomen op het idee dat alles in de wijk is op te lossen (4.6.1). Welzijn Nieuwe Stijl wordt ook wel getypeerd als oude wijn in nieuwe zakken. Volgens één van de beleidsmedewerkers is het vraaggericht werken in plaats van aanbodgericht werken niet erg revolutionair. Daarbij wordt er aangegeven dat aanbod soms wel nodig is (5.16).

3.2.3 Integratie van het gemeentelijk beleid

Het beleid van de gemeente en het beleid van Beweging 3.0 tonen duidelijke overeenkomsten. Dit begint met de nadruk op eigen kracht. De gemeente wil dat de burger een beroep gaat doen op zijn eigen sociale netwerk, zodat de doorstroom naar eerstelijns en voornamelijk tweedelijns hulpverlening gestremd wordt (1.4, 2.1.1, 5.7). Beweging 3.0 ziet het als taak van de professional om de burger dusdanig sterk te maken dat hij zelf een beroep kan en durft te doen op zijn sociale netwerk (4.11). Het ideaal dat de organisatie daarbij nastreeft is om zelf minder nodig te worden en de burger te leren om zelf de regie in handen te nemen (4.1).

Wijkgericht werken is een uitgangspunt voor het beleid van Beweging 3.0. De organisatie onderschrijft, net als de gemeente, dat sociale verbanden sterk zijn op wijkniveau en dat de inzet op de wijk de vergroting van sociale samenhang kan stimuleren (Beweging 3.0 en Stichting Welzijn Amersfoort, 2013). De ideeën komen voort uit de landelijke tendens, die is overgenomen in het beleid van de gemeente. Toch ligt het uiteindelijke initiatief om wijkteams op te zetten bij welzijnsorganisaties in de gemeente. Hier was ook Beweging 3.0 bij betrokken (2.4.1, 5.6). Lange tijd heeft het aanbodgerichte werken de overhand gehad in Nederland en was de hulpverlening een geïnstitutionaliseerd domein. Door de ombuiging naar vraaggericht werken komen de burger en zijn vraag weer centraal te staan in de gemeente Amersfoort (2.5.1). Door met verschillende organisaties plaats te nemen in de wijk, worden de lijnen tussen deze organisaties korter. Hierdoor kan beter worden samengewerkt. De fusie tussen MZD en SWA speelt hierin een belangrijke rol (Beweging 3.0 en Stichting Welzijn Amersfoort, z.j.). Het laatste aspect dat we vanuit het beleid van de gemeente ook zien terug komen bij Beweging 3.0 is het opzetten van een collectief aanbod, omdat de individuele hulpverlening te duur is geworden (Beweging 3.0 en Stichting Welzijn Amersfoort, 2013).

Vanuit de interviews weten we dat er prestatieafspraken worden gemaakt tussen de gemeente en Beweging 3.0. Daarbij wordt er onderscheid gemaakt tussen ‘harde en zachte’ afspraken. Harde afspraken gaan over het aantal hulpverleningstrajecten die Beweging 3.0 op jaarbasis moet afronden. De hulpverleningstrajecten worden nu verdeeld over het uiteenlopende aanbod van de organisatie. De nadruk komt hierbij, als gevolg van de Kanteling, steeds meer te liggen op het collectieve aanbod (5.2). Doordat er korter gewerkt moet worden om de kosten te drukken, is het aantal trajecten op jaarbasis toegenomen (5.2.1). ‘Zachte’ afspraken worden gemaakt op basis van de werkwijze die wordt gehanteerd. Hierbij gaat het om werken volgens het eigen kracht principe, om wijkgericht werken, om samenwerking tussen organisaties en om zo kort mogelijke hulpverleningstrajecten. Ook speelt een rol dat aanbodgericht, vraaggericht wordt en dat individuele hulpverlening een meer collectief karakter krijgt. De overlap tussen het beleid van de gemeente en dat van Beweging 3.0 is dus niet verrassend. We concluderen dat de gemeente een grote invloed heeft op het beleid van Beweging 3.0. Hierdoor is het ook niet verwonderlijk dat de beleidsmedewerker van Beweging 3.0 aangeeft dat het lastig is om het gezin een plek te geven in het beleid, omdat ze daarmee de huidige ideeën en wensen van de baan zou vegen (5.19, 5.19.1).

3.2.4 Implementatie in de hulpverlening

Over de onduidelijke rol van de professional is al gesproken in hoofdstuk één. Wie is nu die nieuwe professional en welke taken moet die gaan uitvoeren? Komt er een generalist of kunnen hulpverleners hun eigen expertise behouden? Ook Beweging 3.0 is nog zoekende naar de rol voor haar medewerkers. Of het AMW als aparte functie blijft bestaan is nog onzeker.

De organisatie zet momenteel in op een bewustmakingsproces bij haar medewerkers. Professionals moeten zich bewust worden van de noodzaak van het veranderende werken. Daarnaast probeert de organisatie professionals zoveel mogelijk op de hoogte te stellen, zodat zij weten wat er gaande. (4.9/5.5). Een voorbeeld daarvan is het bespreken van de prestatieafspraken, waarin staat wat er op jaarbasis moet gebeuren (5.13.2).

Om wegwijs te worden in de nieuwe ontwikkelingen rondom werkwijzen krijgen professionals trainingen en wordt hier bij stil gestaan in teambesprekingen. Zo is er een 'eigen kracht dag' georganiseerd waar het eigen kracht idee uit de doeken is gedaan (4.9).

De gevolgen merken de professionals in de eerste plaats door nieuwe teamsamenstellingen. Doordat er wijkgericht wordt gewerkt, komen de professionals in een nieuwe wijkteams. Nog een concrete verandering is het nieuwe intake-model die zich richt op de oplossingen die de cliënt zelf aandraagt. Ook weten de professionals dat trajecten zo kort mogelijk moeten zijn (5.5) Dit zijn zichtbare veranderingen. Veranderingen als een collectieve aanpak, een vraaggerichte aanpak en het betrekken van het sociale netwerk zijn nog onzichtbaar. Op welke manier de organisatie hier invulling aan gaat geven is nog onbekend.

De boodschap die wordt meegegeven is dat maatschappelijk werkers in deze tijd van onzekerheid moeten laten zien wat ze waard zijn. Het is belangrijk dat er aangetoond wordt dat het maatschappelijk werk een meerwaarde heeft voor de hulpverlening en dat dit van invloed is op de bezuinigingsmaatregelen die getroffen worden (5.13.2).

3.2.5 Conclusies deelvraag 2B

Het beleid van Beweging 3.0 is beïnvloed door de landelijke en gemeentelijke tendens die gaande is. In haar beleid besteedt zij aandacht aan de eigen kracht van haar cliënten, spreekt zij over het plaatsnemen in wijkteams, onderschrijft zij dat sociale verbanden sterker zijn op wijkniveau en wil zij problemen collectiever gaan aanpakken. Al deze plannen zijn overeenkomstig de landelijke en gemeentelijke ideeën. Een toevoeging die Beweging 3.0 echter wel doet is dat zij maatwerk wil leveren en dus optimaal wil aansluiten bij de behoefte van haar cliënten.

Op dit moment doet de organisatie haar best om de professionals bewust te maken van deze ontwikkelingen en de noodzaak van veranderingen binnen de organisatie. Professionals worden zoveel mogelijk getraind in de nieuwe werkwijze en de organisatie probeert haar aanbod zoveel mogelijk aan te laten sluiten op de huidige ontwikkelingen en dus op de wens van de overheid. De huidige werkwijze van de professionals komt hierdoor op losse schroeven te staan. Er moet plaats gemaakt worden voor nieuwe teamsamenstellingen, voor wijkgericht werken, voor de eigen kracht van de cliënt en voor een collectief aanbod. De wijk wordt het nieuwe domein van de professional, maar hoe dit er precies allemaal uit komt te zien is nog een mysterie.

Beweging 3.0 geeft in haar beleid aan dat zij wijkgericht wil werken, omdat sociale verbanden sterk zijn op wijkniveau. Om deze reden nemen algemeen maatschappelijk werkers deel aan de sociale wijkteams die we in paragraaf 2.1 al noemden. De beleidsmedewerkers geven aan dat het door een wijkgerichte aanpak mogelijk wordt om meer vraaggericht te werken omdat je dichterbij de burger staat. Echter vragen zij zich sterk af of de wijk de sleutel tot alle oplossingen is. Beleidsmedewerkers zien de wijk ook wel als een hype die weer overwaait.

Net als de beleidsmedewerkers van de gemeente geven de beleidsmedewerkers van Beweging 3.0 aan dat het gezin het beginpunt moet zijn in de hulpverlening. Professionals moeten zich focussen op de wijk én op het gezin. Je moet als professional beide doen. Het inzetten van het gezin als sociaal netwerk moet net als de wijk een middel zijn om een doel te bereiken. Er wordt duidelijk dat er in het beleid weinig ruimte is voor het gezin, maar dat dit wel degelijk zo is in de praktijk. Wanneer het gezin opgenomen zou worden in het beleid, zou volgens de beleidsmedewerkers de huidige visie van tafel geveegd worden. De inzet van het gezin wordt gezien als vanzelfsprekend. Hierdoor wordt er mogelijk nauwelijks aandacht aan geschonken in het beleid. Beleidsmedewerkers van Beweging 3.0 onderschrijven dat de inzet van het gezin als sociaal netwerk belangrijk is.

Het inzetten van vrijwilligers zal volgens de beleidsmedewerkers lastig zijn. Er is weinig bereidwilligheid onder burgers om nog meer taken op te pakken. Daarnaast is een groot aantal situaties te complex om door vrijwilligers opgelost te kunnen worden. Hierdoor blijven professionals van belang.

De beleidsmedewerkers geven aan dat er onduidelijkheid is over de nieuwe professional. Er wordt aangegeven dat het goed zou zijn dat overlap tussen verschillende disciplines verdwijnt, maar of één generalist een goed idee is blijft een vraag. De taakomschrijving van de nieuwe professional is nog grotendeels onbekend, wat hij in elk geval zal doen zal doen is cliënt dusdanig versterken dat deze zelf een beroep kan en durft te doen op zijn sociale netwerk. Tegelijkertijd vraagt men zich af of dit wel mogelijk is in deze tijd. De samenleving is complexer dan ooit en veel burgers hebben moeite mee te komen in alle nieuwe ontwikkelingen.

Net als bij deelvraag 2a concluderen we hier dat het geschreven beleid van Beweging 3.0 tegenstrijdig is met wat duidelijk wordt in de conclusies. Ook de beleidsmedewerkers van Beweging 3.0 plaatsen vraagtekens bij de huidige tendens op landelijk en gemeentelijk niveau. Wederom zijn de reacties op de inzet van het gezin als sociaal netwerk positief en wordt het gezin gezien als eerste sociale netwerk in de hulpverlening.

Hoofdstuk 4 Algemeen maatschappelijk werkers aan het woord

In dit hoofdstuk geven we antwoord op de vraag:

Hoe kijken Algemeen Maatschappelijk Werkers van Beweging3.0 aan tegen het veranderende methodisch handelen en het betrekken van het gezin als sociaal netwerk binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

We vinden het van belang dat Algemeen Maatschappelijk Werkers binnen ons onderzoek aan het woord komen. Zij zijn immers de uitvoerders van het beleid dat op landelijk, gemeentelijk en - instellingsniveau, deels in samenspraak met hen, wordt bedacht. In dit hoofdstuk geve wij een overzicht van opvattingen van een drietal maatschappelijk werkers. De codes in dit hoofdstuk verwijzen naar de fragmenten uit de interviews met de maatschappelijk werkers. Deze staan beschreven in het bronnenboek. In de bijlagen 1 en 2 staan het interviewprotocol en de labelschema's van de interviews beschreven. We gebruiken in dit hoofdstuk wisselend de term algemeen maatschappelijk werkers en maatschappelijk werkers. We bedoelen hiermee echter hetzelfde. De eerste paragraaf gaat in op het veranderende methodisch handelen. De tweede paragraaf beschrijft de nadruk van het beleid op wijkgericht werken versus het betrekken van het gezin als sociaal netwerk. De laatste paragraaf beschrijft de conclusies van dit hoofdstuk.

4.1 Methodisch handelen

Van de Algemeen Maatschappelijk Werkers binnen Beweging3.0 wordt een andere werkwijze verwacht met een drietal speerpunten: nadruk op eigen kracht, oplossingsgericht - en kortdurende hulpverlening en het werken in wijkteams. Het beleid is een opdracht van de gemeente (8.1).

4.1.1 Eigen Kracht

Volgens één van de maatschappelijk werkers is het richten op zelfredzaamheid altijd al het sterke punt van maatschappelijk werk geweest. Zelfredzaamheid noemen ze nu eigen kracht, maar het komt op het zelfde neer. (6.3.4) Het is dus niet nieuw, maar het is wel goed om er nu weer extra aandacht aan te geven (6.3.6) Een cliënt wordt zich ook meer bewust van zijn probleem en de oplossing als hij wordt aangespoord meer zelf aan te pakken. Dit is ook een leerpunt voor hulpverleners om soms achterover te leunen en zelf wat minder hard te werken (7.2.1). Tegelijkertijd moet eigen kracht ook niet overschat worden. Vooral bij multiprobleem gezinnen is er vaak nauwelijks sprake van eigen kracht. 'Hun fundering is al heel zwak'. (7.2.2) Het gevaar van eigen kracht is dan dat bepaalde problematiek erger kan worden omdat er teveel uitgegaan wordt van veronderstelde eigen kracht. Soms moeten netwerken eerst afgebroken voordat ze weer opgebouwd kunnen worden, bijvoorbeeld in het geval van huiselijk geweld (6.4). Men vergeet soms dat de maatschappij zo ingewikkeld is geworden dat niet iedereen daarin kan functioneren en dat daarvoor professionals nodig zijn (6.12).

Definitie multiprobleem cliënt:

'Er is sprake van multiproblematiek bij gezinnen en personen wanneer deze langdurig te maken hebben met twee of meer samenhangende en elkaar mogelijk versterkende problemen én de betrokkene(n) niet in staat is/zijn tot het ontwikkelen en voeren van een adequate regie ten aanzien van de beheersing of oplossing van het complex aan problemen, waardoor deelname aan de samenleving en de arbeidsmarkt problematisch is' (Bosselaar, Maurits, Moelnaar-Cos, & Prins,

De beleidsmedewerkers van de gemeente spreken herhaaldelijk over de professional die werkt met de handen op de rug, een vorm van uitgaan van de kracht van de burger. Twee maatschappelijk werkers reageren hierop: 'De ene burger moet bij de hand gepakt worden en de andere burger moet in zijn kracht gezet worden. Dat vraagt om maatwerk' (8.13.1). 'Het is in veel gevallen goed om

te coachen en te regisseren, maar soms is het nodig om het over te nemen. Maar de eerste keer dat je overneemt ben je alweer bezig met loslaten' (6.11).

4.1.2 Oplossingsgerichte - en kortdurende hulpverlening

Eigen kracht van mensen veronderstelt dat mensen zelf weten wat hun hulpvraag is. De bedoeling is dat hun vraag leidend wordt in de hulpverlening. Inzetten op de oplossingsgerichte benadering en kortdurende hulpverlening, lukt door de vraag van de cliënt als leidend te zien, 'de Kanteling' (7.5). Kortdurend werken is vooral ook onderdeel van het beleid omdat men op die manier meer trajecten kan verantwoorden naar de gemeente. Dit geeft echter een hele druk omdat er juist veel multiprobleem cliënten zijn waarbij langere zorg nodig is. De helft van de caseload van één van de werkers bestaat uit multiprobleem cliënten (7.5.3). Het is teveel gevraagd om deze mensen in vijf gesprekken te helpen. Er zullen altijd mensen zijn die niet in vijf gesprekken geholpen zijn. Om te voorkomen dat mensen na een half jaar weer op de stoep staan, moet in hen geïnvesteerd kunnen worden (7.5.1).

Bij het oplossingsgerichte werken staat de vraag van de cliënt centraal. Maar cliënten kunnen met een vraag komen wat een symptoom is van een probleem dat eronder schuilgaat. Een gevaar van vraaggericht werken is dat de echte vraag van cliënten dan gemist kan worden, waardoor ze niet wezenlijk verder geholpen worden (8.11.1, 8.17). Het getuigt van professionaliteit om de samenhang van problematieken te zien. Dit is iets wat cliënten vaak missen omdat ze er middenin zitten. Daarom is het belangrijk niet enkel vraaggericht te werken (6.9.1).

4.1.3 Wijkteams

Het gemeentelijk beleid en het beleid van Beweging3.0 zet in op het versterken van sociale samenhang in wijken. Binnen het beleid van Beweging3.0 trachten ze dit te realiseren door in te zetten op wijkteams. Een pilot van deze wijkteams is in 2012 gestart en twee van de maatschappelijk werkers die we interviewden draaien daar al in mee. Vanaf april 2013 werken alle maatschappelijk werkers in wijkteams.

Het idee van wijkteams is dat iedereen binnen kan komen lopen, bij bijvoorbeeld een spreekuur. Er wordt gekeken naar de problemen van de mensen en hoe dat met hulp van hun eigen netwerk, bijvoorbeeld burens, opgelost kan worden (6.1). De verwachting is dat hierdoor minder mensen door zullen stromen naar de tweedelijnszorg (7.4). De maatschappelijk werkers zien als voordeel de samenwerking tussen professionals in de wijkteams (8.5.1), de lijntjes worden korter (7.1.9). In één van de wijkteams werken bijvoorbeeld jongerenwerkers van Stichting Welzijn Amersfoort (SWA), een opbouwwerker, een medewerker van MEE (ondersteuning voor mensen met een beperking), een medewerker van Kwintes (o.a. psychiatrie) en verpleegkundigen (7.1.4). De samenwerking kan uiteindelijk de eigen kracht van mensen bevorderen omdat zij op een effectievere manier hulp krijgen (6.3.7, 6.3.8).

Over de praktijk van het werken in wijkteams bestaat nog veel onduidelijkheid (6.6.2). Dit veroorzaakt onzekerheid bij de maatschappelijk werkers omdat ze nog niet weten wat er van ze verwacht wordt (6.6.3). De pilot die is gestart loopt nog niet zo goed omdat de wijkteams nog weinig bekendheid hebben (7.1.6). Ook heeft men bijvoorbeeld vragen over het aantal uur dat ze in het wijkteam moeten steken en hoe dat verantwoordt moet worden (7.1.2, 7.1.10).

Daarnaast is er ook onduidelijkheid over de rol van het maatschappelijk werk binnen de wijkteams (7.3.4, 8.8). Zelf geven alle drie de maatschappelijk werkers afzonderlijk van elkaar aan dat zij als kerntaak van het maatschappelijk werk de casemanager rol weggelegd zien. Er is veel kennis op verschillende levensgebieden en er wordt veel samengewerkt met andere organisaties (6.2.2, 7.3).

Wat betekent het voor de maatschappelijk werkers zelf dat zij op een andere manier moeten gaan werken?

Maatschappelijk Werker 1: 'Het is voor mij niet nieuw. Ik legde altijd al lijntjes met andere professionals en betrok het netwerk van de cliënt erbij' (6.8).

Maatschappelijk Werker 2: 'Ik was heel vertrouwd met de oude werkwijze, ik werk al sinds 91. Ik zie wel op tegen de nieuwe werkwijze' (7.1.8).

Maatschappelijk Werker 3: 'Ik vraag me af of de nieuwe werkwijze wel bij mij past. Word ik daar wie ik ben? Of moet ik een ander vak gaan leren?' (8.8).

De 'spin in het web' (8.9). Deze rol is volgens hen de manier om zichzelf te profileren en bestaansrecht te behouden. De maatschappelijk werkers zien hun beroep als een professie die ook gericht kan zijn op de zwaardere problematiek. Alleen een 'generalistische werker' voldoet niet (6.7).

4.2 Wijkgericht werken versus gezin

De maatschappelijk werkers onderschrijven allen het belang van de inzet van het sociale netwerk. Dit werken we hieronder uit. Daarna beschrijven we wat er onder het betrekken van het sociale netwerk wordt verstaan en waar hulpverleners zich op richten: het gezin of de wijk?

4.2.1 Inzet van het sociale netwerk

De maatschappelijk werkers onderschrijven allemaal het belang van de inzet van het sociale netwerk van cliënten (7.6.2). Het netwerk is van belang omdat het steunend en continu aanwezig is in de omgeving van een cliënt. Een hulpverlener is er maar tijdelijk (8.6.1).

Een manier om binnen Welzijn Nieuwe Stijl het sociale netwerk meer te betrekken is het keukentafelgesprek. Een maatschappelijk werker geeft aan dat hij dat altijd al doet. In het eerste gesprek wordt er naar alle verschillende levensgebieden gevraagd om zo een helder beeld te krijgen (6.8). Een andere maatschappelijk werkster ziet het keukentafelgesprek als een goede manier om het netwerk van de cliënt erbij te betrekken. Op die manier leren ze in plaats van door eerst naar de hulpverlening te kijken, een beroep te doen op hun eigen netwerk. De maatschappelijk werker heeft dan vooral een coachende en regisserende taak (7.8). Een ander vraagt zich af of het keukentafelgesprek wel daadwerkelijk goedkoper is, huisbezoeken zijn erg duur terwijl men juist wil

bezuinigen. Afgezien daarvan wordt het keukentafelgesprek wel als zinvol gezien (8.12). De bedoeling van het keukentafelgesprek is dat de verantwoordelijkheid voor de problemen van cliënten ook steeds meer bij cliënten wordt teruggelegd. Alle drie de maatschappelijk werkers geven aan dat ze in hun hulpverlening de verantwoordelijkheid voor de problemen van de cliënt bij de cliënt zelf en zijn netwerk neerleggen en dat ze het probleem van de cliënt niet tot hun probleem maken (6.10, 7.8.1, 8.13).

‘Het is jou probleem en niet mijn probleem. Ik wil je wel ondersteunen of coachen of wat er ook maar nodig is, maar uiteindelijk ben jij er verantwoordelijk voor’ (8.13).

4.2.2 Wijk

We vroegen de maatschappelijk werkers een reactie te geven op het beleidsidee om sociale samenhang in wijken te creëren zodat mensen meer voor elkaar zullen gaan zorgen. Daarover wordt het volgende gezegd: de hoop op meer samenhang is een mooi idee maar men vraagt zich af of het gaat lukken. Mede doordat de jeugd van tegenwoordig niet meer zoveel met de wijk heeft en de wereld voor hun, door de social media, veel groter is geworden (8.4, 8.15). Steden zijn veel individualistischer dan dorpen en daar is het extra lastig om saamhorigheid te realiseren (6.4.1). Daarnaast zijn de meeste mensen te druk om wat voor elkaar te kunnen en willen betekenen (8.4.1). Het gevaar van het bevorderen van de sociale samenhang is volgens een ander dat de problemen in de openbaarheid komen. Met name voor allochtonen kan dat een gevoel van schaamte geven en het veroorzaakt geroddel (7.10). Een maatschappelijk werker vraagt zich af of het wijkgericht werken inhoudelijk het werk zal verbeteren. Het is tenslotte ingegeven door bezuinigingen (8.2.1).

Het wordt ook belangrijk dat maatschappelijk werkers vrijwilligers koppelen, zodat mensen in de buurt meer voor elkaar kunnen betekenen (7.4.2). Dit vraagt echter ook om voorzichtigheid. Als professional ben je dan verantwoordelijk voor de inzet van vrijwilligers en het is belangrijk te weten wie de vrijwilliger is. ‘Anders heb jij het straks gedaan’ (7.4.3). Daarnaast vraagt een maatschappelijk werker zich ook af hoeveel je van vrijwillige inzet kan verwachten. ‘Als de last te groot zou worden zou ik mezelf, als ik vrijwilliger was, ook al gauw terugtrekken’ (8.4.1).

Naast de twijfels die de maatschappelijk werkers uitspreken zien ze ook positieve kanten. Het idee wijkgericht werken kan wel helpen om breder te kijken dan alleen naar het gezin of het individu (8.11). Wijkgericht werken zou voor enkele doelgroepen wel effectief kunnen zijn, zoals voor ouderen omdat zij minder mobiel zijn en hun netwerk dichtbij zoeken (8.5.2). Daarnaast is zorg in buurten ook effectief als iemand geen (betrokken) natuurlijk netwerk heeft (7.6.1).

De maatschappelijk werkers zien wijkgericht werken vooral positief in als het gaat om de samenwerking met andere professionele instanties (zoals hierboven ook vermeld) (8.5.1, 7.1.9, 6.3.7, 6.3.8).

4.2.3 Gezin

Alle drie de maatschappelijk werkers zijn het erover eens dat het gezin de kern is, het eerste sociale netwerk om aan te spreken. Het systeem dat zo dicht mogelijk bij de cliënt staat is zijn gezin (7.7, 6.4.2). ‘Het gezin, dat ben jij zeg maar. Op het moment dat je het over mij hebt heb je het over mijn gezin’ (8.7). Mensen zijn altijd onderdeel van een systeem. Als ze individueel hulp krijgen kan je ze wel wat aanleren maar als het systeem niet mee verandert is het niet effectief (6.2.3). Als we het hebben over het aanspreken van het sociale netwerk wordt het gezin en de familie belangrijker in de hulpverlening, omdat dat het

Gezin:
Als de basis, de kern
open is, als daar
gesproken, gefluisterd
wordt, kun je de wereld
veroveren’ (6.6) .

directe sociale netwerk is (7.4.1). Pas daarna werk je naar buiten toe en komt een andere omgeving, als de buurt, in beeld (8.7.1).

Het gezin biedt ook bescherming. Vooral allochtonen willen niet dat alles zomaar naar buitenkomt. De problemen die binnen een gezin spelen kunnen daar dan blijven en opgelost worden (7.7.1).

4.3 Conclusies deelvraag 3

Het veranderend methodisch handelen kent zijn voor- en nadelen. De maatschappelijk werkers zijn het erover eens dat het goed is om in te zetten op de eigen kracht van cliënten. Op die manier worden ze zich meer bewust van hun eigen bijdrage in de hulpverlening. Het is goed om er als maatschappelijk werker voor te waken dat je teveel overneemt. Tegelijkertijd vraagt dit maatwerk, want het is soms goed om het wél over te nemen en soms is het goed enkel te coachen. Dat is professie. Uitgaan van eigen kracht moet niet als te vanzelfsprekend beschouwd worden. Met name als het gaat om multiprobleem cliënten is er vaak nauwelijks sprake van eigen kracht. Oplossingsgericht werken en kortdurende hulpverlening is in deze gevallen niet effectief. Cliënten worden op die manier eerder in de steek gelaten dan geholpen. Binnen de hulpverlening moet er aandacht zijn voor deze cliënten, juist ook omdat het aantal multiprobleem cliënten erg groot is. Ze vragen zich daarnaast af of vrijwilligerswerk een goed alternatief is voor professionele hulpverlening. De inzet van informele zorgverleners vraagt om voorzichtigheid. Als professional ben je verantwoordelijk voor je cliënt en het is belangrijk te weten wie de vrijwilliger is. Daarnaast is het mogelijk je als vrijwilliger snel terug te trekken als de lasten te groot worden. Op die manier kan er geen continuïteit in de zorg gegarandeerd worden.

De wijkteams vormen het kader van het nieuwe methodisch handelen. Deze wijkteams zijn effectief voor de samenwerking tussen professionals. De lijntjes worden korter waardoor cliënten ook sneller geholpen kunnen worden. Er is nog wel veel onduidelijkheid over de praktijk van het werken in de wijkteams. De pilot die gestart is loopt nog niet goed, het heeft weinig bekendheid. Onduidelijk is ook wat de eigen taak van de maatschappelijk werkers is binnen die wijkteams. Zelf zien zij een casemanager rol weggelegd. De meningen zijn verdeeld over de vraag of ze zichzelf geschikt achten om het werk uit te voeren wat van de nieuwe maatschappelijk werker verwacht wordt.

De maatschappelijk werkers zien het belang om in de hulpverlening het sociale netwerk te betrekken. Het keukentafelgesprek wordt over het algemeen beschouwd als een goede methode. Ook zijn ze het erover eens dat de verantwoordelijkheid voor het probleem altijd bij cliënten ligt en niet bij de professional.

De maatschappelijk werkers zijn sceptisch over de mogelijkheid van het creëren van sociale samenhang in wijken. Het sociale netwerk inzetten betekent, als vanzelfsprekend, starten bij het gezin. Als men vraagt naar het netwerk van cliënten begint men bij de mensen die het dichtst bij staan: het gezin en de familie. Het belang van het gezin maken ze duidelijk door uitspraken als: 'Het gezin dat ben jij' en 'het gezin is een bescherming voor anderen in de omgeving'. Binnen de hulpverleningspraktijk is er dus sprake van de inzet van het gezin als sociaal netwerk.

Hoofdstuk 5 Resultaten, conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk geven we een beschrijving van de belangrijkste resultaten uit ons onderzoek. Deze onderscheiden we in een aantal thema's die in hoofdstuk 2 t/m 4 terugkwamen. De resultaten staan beschreven in paragraaf 5.1. In paragraaf 5.2 staan de conclusies beschreven naar aanleiding van de resultaten. Deze conclusies zijn het antwoord op de hoofdvraag. De aanbevelingen daaropvolgend staan beschreven in paragraaf 5.3. In paragraaf 5.4 staat de discussie beschreven en in paragraaf 5.5 staat de product – en procesevaluatie beschreven.

5.1 Resultaten

5.1.1 Gezin als sociaal netwerk

Hoofdstuk 2:

Aan de hand van ons literatuuronderzoek naar de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl concluderen we dat het gezin als sociaal netwerk enkel zijdelings genoemd wordt. Het krijgt geen specifieke aandacht. In paragraaf 2.3 tonen we echter aan dat het gezin wel degelijk een belangrijke functie heeft:

- Adriani concludeert aan de hand van levenskringen dat kring A, dat bestaat uit natuurlijke verwanten, het belangrijkste is om in te zetten.
- De conclusies van Adriani waren van invloed op het belangrijkste uitgangspunt van de beroepscode van de maatschappelijk werker 'de maatschappelijk werker bevordert primair het optimaal tot zijn recht komen van de persoon in wisselwerking met zijn omgeving'
- Nagy toont aan dat familierelaties in zichzelf betekenis hebben vanwege de existentiële verbondenheid. Men zoekt in die relatie naar rechtvaardigheid. Geven en nemen is in balans als men verantwoordelijkheid voor elkaar neemt.
- 49% procent van de mantelzorg wordt uitgevoerd door een familielid. (de overige 51% is verdeelt over verschillende andere sociale netwerken. Hierdoor vormen familieleden de grootste groep). Men voert het vaak uit op basis van een natuurlijk verlangen om in een relatie te staan met anderen, zorg voor elkaar is betekenisvol.

Hoofdstuk 3:

Beleid gemeente Amersfoort

Uit het schriftelijk beleid van de gemeente Amersfoort in paragraaf 3.1.1 concluderen we dat er geen specifieke rol is weggelegd voor het gezin als sociaal netwerk. Echter uit de interviews met de beleidsmedewerkers van de gemeente, vallen andere conclusies te trekken. In paragraaf 3.1.2 tonen wij aan dat hieruit blijkt dat het gezin als sociaal netwerk het startpunt moet zijn voor de professional. Het gezin staat dichtbij en is makkelijk in te zetten volgens de beleidsmedewerkers. Op beleidsniveau is er dus geen ruimte voor het gezin, maar in de praktijk blijkt het tegenovergestelde.

Beleid Beweging 3.0

In paragraaf 3.2.1 staat het beleid van Beweging 3.0 beschreven. Uit deze beschrijving van het beleid kunnen we opmaken dat er nauwelijks ruimte is voor het gezin als sociaal netwerk. Ditzelfde horen wij wat betreft beleidsniveau terug in de interviews in paragraaf 3.2.2. Wanneer de beleidsmaker in het beleid wel aandacht zou geven aan het gezin dan zou de algehele visie waarschijnlijk van tafel geveegd moeten worden. Wel geven de beleidsmakers aan dat er in de praktijk ruimte moet zijn voor

het gezin als sociaal netwerk. Het gezin is het startpunt en is een goed middel om tot oplossingen te komen.

Hoofdstuk 4:

Aan de hand van de interviews met de maatschappelijk werkers van Beweging 3.0 concluderen we dat de inzet van het gezin als sociaal netwerk vanzelfsprekend is. In paragraaf 4.2.3 beschrijven we dat de algemeen maatschappelijk werkers in hun hulpverlening beginnen bij de mensen die het dichtst bij staan: het gezin en de familie. Het belang van het gezin maakten ze duidelijk door uitspraken als: 'Het gezin dat ben jij' en 'het gezin is een bescherming voor anderen in de omgeving'. Binnen de hulpverleningspraktijk is er dus sprake van de inzet van het gezin als sociaal netwerk. Dit is ook mogelijk binnen de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl waar het 'keukentafelgesprek' een belangrijke rol toebedeelt krijgt.

5.1.2 Buurt – en wijkgericht werken

Hoofdstuk 2

Uit ons literatuuronderzoek concluderen we dat de aandacht van de Wmo en Welzijn Nieuwe Stijl gericht is op het buurt – en wijkgericht werken. Participatie in de samenleving krijgt vorm door het creëren van sociale samenhang in dorpen, wijken en buurten. Dit beleid hoopt daarmee de stijgende kosten van de tweedelijnszorg te verminderen en hernieuwde aandacht te geven aan het betrekken van de burger in de zorg. Uit ons literatuuronderzoek blijkt dat de nadruk op de buurt, als plek om sociale samenhang te creëren overtrokken is. De buurt is nuttig als geografisch geheel om voorzieningen te regelen en samenwerking tussen organisaties te bevorderen, maar niet om sociale samenhang te creëren. Dit concluderen we uit de volgende onderzoeksgegevens beschreven in paragraaf 2.2.3:

- Het 'buurtgevoel' van vroeger is er niet meer, mensen leven meer op zichzelf.
- Er is sprake van vraagverlegenheid wat een belemmering is voor de totstandkoming van informele zorg.
- Voor langdurige hulp, persoonlijke vragen en advies doen burgers eerder een beroep op hun familie en vriendenkring of op professionele hulp.

Hoofdstuk 3

Beleid gemeente Amersfoort

Uit het geschreven beleid van de gemeente Amersfoort blijkt een voorkeur voor een wijkgerichte aanpak. De gemeente is ervan overtuigd dat het bieden van ruimte voor ontmoeting in de wijk en het bundelen van krachten in de buurt, bijdraagt aan het vergroten van deze samenhang. Uit de interviews horen wij ook andere visies, die zijn verwoord in paragraaf 3.1.2:

- 'De wijk is een term die gemakkelijk bekt voor beleid'.
- Beleidsmakers geven aan zelf ook niets met hun wijk te hebben. Hierdoor geloven zij niet dat burgers behoefte hebben aan meer sociale samenhang op wijkniveau.
- De wijk is niet een vanzelfsprekend domein waar je hulp voor een individu kunt verwachten.
- De wijk is achterhaald.
- Voor hulp aan individuen is de wijk vaak een te grote entiteit en moet er desalniettemin een beroep gedaan worden op het eigen netwerk.

Beleid Beweging 3.0

In paragraaf 3.2.1 staat dat Beweging 3.0 in haar geschreven beleid onderschrijft dat sociale verbanden sterk zijn op wijkniveau. Met dat idee in het achterhoofd neemt het AMW dan ook deel aan wijkteams. Net als bij de gemeente zijn hier de beleidsmakers ondanks de plannen van het beleid wel kritisch op de wijk. In paragraaf 3.2.2 staat het volgende:

- Er bestaat twijfel over de wijk in die zin dat er waarschijnlijk niet alle oplossingen te vinden zijn. Het is een middel, maar er wordt nu volledig op ingezet.
- De wijk is een hype, die mogelijk wel weer overwaait.

Positief zijn de beleidsmakers over de manier waarop er vraaggericht gewerkt kan worden. Volgens hen draagt het wijkgericht werken daar wel echt aan bij, omdat men zich dichtbij de burger begeeft.

Hoofdstuk 4:

Uit de interviews met maatschappelijk werkers blijkt dat ze sceptisch zijn over het creëren van sociale samenhang op buurtniveau. Dit blijkt uit de volgende onderzoeksgegevens beschreven in paragraaf 4.2.1 en 4.2.2:

- De hoop op meer samenhang is een mooi idee maar het is de vraag of het meer is dan een mooi idee, mede doordat de jeugd van tegenwoordig ook niet meer zoveel met de wijk heeft en de wereld voor hun, door de social media, veel groter is.
- Steden zijn veel individualistischer dan dorpen en daar is het extra lastig om die verbanden te realiseren.
- De meeste mensen zijn te druk om wat voor elkaar te kunnen en willen betekenen.
- Problemen komen in de openbaarheid. Met name voor allochtonen kan dat een gevoel van schaamte geven en het veroorzaakt geroddel.

Ze noemden ook positieve kanten in dezelfde paragrafen:

- Het kan helpen om breder te kijken dan alleen naar het gezin of het individu.
- Het zou voor enkele doelgroepen wel effectief kunnen zijn, zoals voor ouderen omdat zij minder mobiel zijn en hun netwerk dichtbij zoeken.
- Zorg in buurten effectief als iemand geen eigen natuurlijk netwerk heeft.

De maatschappelijk werkers zien wijkgericht werken vooral positief in als het gaat om de samenwerking met andere professionele instanties.

5.1.3 Informele zorg

Hoofdstuk 2

Uit hoofdstuk twee concluderen we dat er binnen de Wmo en Welzijn Nieuwe Stijl nadruk gelegd wordt op de inzet van informele zorgverleners. Het is de bedoeling dat professionals hen zullen gaan aanspreken op zorg voor anderen. Dit concluderen we uit de volgende onderzoeksgegevens, beschreven in paragraaf 2.2.1:

- Er is sprake van burgerkracht, een hoge zorgbereidheid onder burgers. 90% procent van de zorg en ondersteuning vindt tussen mensen onderling plaats.
- De bronnen voor informele zorg dreigen op te raken.
- Informele zorgverleners geven aan dat ze iets willen bijdragen maar niet de hele verantwoordelijkheid willen overnemen.

- Informele zorg moet passen bij de ambities van de informele zorgverlener.

Hoofdstuk 3

Beleid gemeente Amersfoort

De gemeente zet in haar beleid hoog in op de inzet van informele zorgverleners. Zij wil deze ondersteunen en initiatieven van burgers stimuleren. Beleidsmakers zelf zijn sceptisch over de inzet van vrijwilligers, zoals te lezen was in paragraaf 3.1.2:

- Professionals kunnen meer continuïteit garanderen.
- Burgers zijn te druk. Veel burgers zitten niet te wachten op extra taken naast hun baan en gezin.
- Niet alles kan door vrijwilligers worden opgelost, er zijn professionals nodig.

Beleid Beweging 3.0

Het ideaal van Beweging 3.0 is om zelf steeds minder nodig te worden. Ze richt zich op de eigen kracht van haar cliënten en op de kracht van het eigen sociale netwerk van een cliënt. Een taak van de professional is om de cliënt dusdanig sterk te maken dat deze een beroep durft te doen op zijn eigen sociale netwerk. Op die manier wil Beweging 3.0 bijdragen aan de inzet van het informele netwerk. Echter twijfelen de beleidsmakers over de inzet van vrijwilligers. Die twijfel werd duidelijk in paragraaf 3.2.2:

- Er wordt verwacht dat er geen grote bereidwilligheid onder burgers is om vrijwilligerswerk op te pakken.
- Veel situaties zijn te complex voor vrijwilligers. Voor complexe situaties zijn en blijven professionals nodig.

Hoofdstuk 4

Over de inzet van informele zorgverleners wordt het volgende gezegd in paragraaf 4.2.2:

- Het vraagt om voorzichtigheid. Als professional ben je verantwoordelijk voor je cliënt en het is belangrijk te weten wie de vrijwilliger is.
- 'Als de last te groot zou worden zou ik mezelf, als ik vrijwilliger was, ook al gauw terugtrekken.'

5.1.4 De nieuwe professional

Hoofdstuk 2:

In hoofdstuk 2 beschrijven we dat Welzijn Nieuwe Stijl de nadruk legt op vernieuwing van de professionalisering van het welzijnswerk. Door het creëren van een sterke nulde – en eerstelijnszorg is de verwachting dat er minder mensen verwezen worden naar de duurdere tweedelijnszorg. Over de professional en zijn taken wordt het volgende gezegd in de paragrafen 2.2.2, 2.2.2.1 en 2.2.2.2:

- De kerntaak van de nieuwe professional is verbinding te leggen tussen burgers onderling, burgers en instellingen en burgers en de overheid
- De generalist: Dit is iemand die de burger aanspreekt zorg te dragen voor de ander en die tegelijkertijd zelf zorgdraagt voor de zeer kwetsbare burger.
- De generalist heeft een belangrijke signalerende functie
- Onderliggende psychosociale problematiek kan door generalisten niet opgepakt worden.

- Het AMW heeft kennis van materieel en immaterieel gebied.
- Het AMW en de generalist kunnen samen een versterking van de eerste lijn vormen.

Hoofdstuk 3

Beleid gemeente Amersfoort

Op gemeentelijk niveau bestaat er nog grote onduidelijkheid over de nieuwe professional. Wie dit is en wat precies de taken zijn is niet helder. Er wordt in paragraaf 3.1.2 het volgende gezegd over de nieuwe professional:

- De nieuwe professional werkt met de handen op de rug.
- De nieuwe professional werkt activerend en faciliterend.
- De nieuwe professional werkt vraaggericht.
- Als professional moet je kritisch durven zijn op het beleid ten behoeve van cliënten.
- Er moet op twee sporen worden gewerkt: individueel en collectief.

Beleid Beweging 3.0

In paragraaf 3.2.2 beschrijven we de ideeën van de beleidsmedewerkers van Beweging 3.0 over de nieuwe professional. Hierin wordt helder dat de onduidelijkheid over de nieuwe professional ook op instellingsniveau speelt. Het management en de teams van Beweging 3.0 zijn samen aan het zoeken naar de nieuwe rol en functie. Er wordt aangegeven dat het goed zou zijn dat overlap tussen verschillende disciplines meer verdwijnt, maar of één generalist een goed idee is behoort tot één van de vragen. De nieuwe professional zal in elk geval de cliënt dusdanig sterk moeten maken dat deze zelf een beroep kan en durft te doen op zijn sociale netwerk.

Hoofdstuk 4:

De Algemeen Maatschappelijk Werkers geven de volgende visies weer over hun eigen taak als professional in paragraaf 4.1.3:

- Er is onduidelijkheid over de rol van het maatschappelijk werk binnen de wijkteams
- Het AMW kan de rol van casemanager op zich nemen. Ze is de spin in het web, heeft veel kennis op verschillende levensgebieden en werkt samen met andere organisaties.
- Het AMW is een beroep dat ook gericht kan zijn op de zwaardere problematieken. Alleen een 'generalistische werker' voldoet niet.

5.2 Conclusies

In deze paragraaf geven we antwoord op de hoofdvraag: *‘Wat zijn de mogelijkheden, vanuit de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl, voor de inzet van het gezin als sociaal netwerk en op welke manier wordt hier in de hulpverlening gebruik van gemaakt?’* De conclusies geven we hieronder weer aan de hand van onze onderzoeksresultaten.

Aan de hand van ons literatuuronderzoek naar de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl en de beleidsdocumenten die we lazen op gemeentelijk - en instellingsniveau, concluderen we dat het gezin als sociaal netwerk nauwelijks genoemd wordt. Het gezin als sociaal netwerk komt enkel zijdelings naar voren.

Het paradoxale is dat uit interviews op gemeentelijk, instellings – en hulpverleningsniveau blijkt dat het gezin als sociaal netwerk heel relevant is. Volgens beleidsmedewerkers van de gemeente zou de professional het gezin als sociaal netwerk als eerste aan moeten spreken. Het gezin staat dichtbij en is makkelijk in te zetten volgens de beleidsmedewerkers. De beleidsmedewerkers van Beweging 3.0 geven aan dat er in de praktijk van de hulpverlening ruimte moet zijn voor de inzet van het gezin als sociaal netwerk. Het gezin is het startpunt en is een goed middel om tot oplossingen te komen. Er wordt echter gezegd dat er in geschreven beleid niet teveel aandacht aan het gezin gegeven kan worden omdat wijkgericht werken momenteel de hype is en daar moeten ze in mee. Concluderend stellen we dat het geschreven beleid, als het gaat over het gezin als sociaal netwerk, tegenstrijdig is met wat de beleidsmedewerkers van zowel de gemeente als Beweging 3.0 zeggen. Uit de beleidsdocumenten blijkt dat er geen mogelijkheden zijn voor de inzet van het gezin als sociaal netwerk in de hulpverlening. Uit de interviews blijkt echter dat er in de praktijk wel mogelijkheden voor moeten zijn.

Aan de hand van de interviews met de maatschappelijk werkers van Beweging3.0 concluderen we dat de inzet van het gezin als sociaal netwerk vanzelfsprekend is. Als men vraagt naar het netwerk van cliënten begint men bij de mensen die het dichtst bij staan: het gezin en de familie. Het belang van het gezin maakten ze duidelijk door uitspraken als: ‘Het gezin dat ben jij’ en ‘het gezin is een bescherming voor anderen in de omgeving’. Uit de praktijk van de hulpverlening blijkt dat het gezin als sociaal netwerk wordt ingezet. Binnen de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl worden deze mogelijkheden ook gezien in de vorm van ‘het keukentafelgesprek’.

Binnen de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl is de inzet van het sociaal netwerk een belangrijk onderdeel. De nadruk op het sociale netwerk is echter gericht op buurtgericht werken en de inzet van vrijwilligers. Daarnaast wordt er van professionals verwacht dat ook zij zich hierop richten in hun hulpverlening. Uit ons onderzoek blijkt dat deze richtlijnen niet toereikend zijn. Aan de hand van onze onderzoeksresultaten laten we zien dat het gezin hier meer mogelijkheden kan bieden. Dit dient als onderbouwing van onze conclusie dat het gezin volgens alle respondenten een belangrijk sociaal netwerk is.

In de onderzoeksresultaten komt herhaaldelijk naar voren dat het creëren van sociale samenhang op wijkniveau niet vanzelfsprekend is. De wijk is daarvoor een te grote entiteit en het is niet de plek waar men sociale relaties zou aangaan. Men vraagt eerder om hulp bij al bestaande netwerken zoals het gezin. Logischer zou het zijn als het beleid zich in plaats van de inzet op buurten meer zou richten op het gezin. Dit is een sociaal netwerk dat er in de meeste gevallen al is en wat dus niet gecreëerd hoeft te worden. Het is daarnaast een meer beschermde omgeving dan de buurt. Vraagverlegenheid en de angst dat problemen in de openbaarheid komen spelen daarin minder een rol. Tegelijkertijd concluderen we dat het gezin niet losgetrokken moet worden uit zijn omgeving. Burgers worden ook buiten hun gezin om gevormd door allerlei ontwikkelingen en omstandigheden in hun leven. Het is daarom goed de ruimere omgeving als sociaal netwerk ook te betrekken in de hulpverlening. Daarnaast concluderen we dat de wijk en de buurt effectief is als plek voor samenwerking tussen

organisaties. De lijntjes tussen organisaties worden korter waardoor hulp ook efficiënter ingezet kan worden. Wijk – en buurtgericht werken is in dit geval erg relevant.

Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat vrijwilligerswerk moet passen bij de idealen van vrijwilligers, dat er niet zo veel vrijwilligers meer zijn, ze willen niet de hele verantwoordelijkheid dragen en ze hebben de mogelijkheid zich te distantiëren als ze vinden dat er teveel van ze gevraagd wordt. Aan de hand van Adriani en Nagy beschreven we dat het gezin in zichzelf al waarde heeft. Rechtvaardigheid in relaties ontstaat door verantwoordelijkheid te nemen in de zorg voor elkaar. Dit maakt dat de inzet van het gezin voorbij gaat aan de vrijblijvendheid van vrijwilligerswerk omdat door de zorg voor elkaar de relatie tot zijn recht komt. Dit impliceert dat het verstandiger is om in te zetten op het gezin als sociaal netwerk dan op vrijwilligerswerk.

Het is vanuit het beleid belangrijk dat de professional zich richt op de inzet van vrijwilligers en het betrekken van de buurt om sociale samenhang te creëren. Tegelijkertijd blijkt uit ons onderzoek ook dat professionals zich moeten richten op al bestaande relaties. Bovenstaand concludeerden we dat het gezin een vanzelfsprekender sociaal netwerk is om zich op te richten. Een gezin is de plek waar men gevormd wordt. Het is de plek waar problemen kunnen ontstaan door verbroken verbindingen maar waar ook door herstel van verbindingen problemen opgelost kunnen worden. De generalist is geïntroduceerd als invulling van het beleid van Welzijn Nieuwe Stijl. De generalist heeft echter niet de mogelijkheden zich te verdiepen in gezinsverbanden en psychosociale problematieken. Dit is volgens ons wel noodzakelijk omdat het gezin het primaire sociale netwerk is dat, waar mogelijk, aangesproken dient te worden. Het AMW zou hier mogelijk een functie in kunnen vervullen. De kracht van het Algemeen Maatschappelijk Werk is dat zij kennis hebben op materieel en immaterieel gebied, ze kijken naar alle levensgebieden, zijn meer individueel dan collectief gericht en ze kennen andere organisaties naar wie ze door kunnen verwijzen. Daarnaast is er bij hen sprake van veel multiprobleem cliënten. Deze mensen hebben, blijkt uit de interviews, meer nodig dan vraaggericht werken en het richten op eigen kracht. Buren, vrijwilligers en generalisten zijn daarvoor niet voldoende omdat zij een beperkte functie hebben in de zorg die ze kunnen bieden. Wil men bij multiprobleem cliënten het sociale netwerk betrekken dan is het gezin daarvoor noodzakelijk en voor het betrekken van het gezin als methodische handeling is professionaliteit nodig. Algemeen Maatschappelijk Werkers kunnen hier, als ze daarvoor de handreikingen krijgen, een belangrijke functie in vervullen.

Een deel van de hoofdvraag kunnen we niet beantwoorden, namelijk: *‘op welke manier er in de hulpverlening gebruik wordt gemaakt van het gezin als sociaal netwerk’*. Uit onze conclusies blijkt dat er gebruik van wordt gemaakt, maar op het ‘hoe’ geven we geen antwoord. In de loop van ons onderzoek ontdekten we dat deze vraag om meer onderzoek vraagt dan we van te voren voorzien hadden. Daarom was het binnen ons tijdsbestek niet mogelijk hier antwoord op te geven.

5.3 Aanbevelingen

Ons onderzoek vond plaats op meerdere niveaus. Dit betekent dan ook dat we op meerdere niveaus aanbevelingen doen. We geven aanbevelingen aan onze opdrachtgever, het Lectoraat Jeugd en Gezin van de Christelijke Hogeschool Ede. Daarnaast geven wij aanbevelingen op de plaatsen waar ons onderzoek heeft plaatsgevonden, dus aan de gemeente Amersfoort en aan Beweging 3.0.

5.3.1 Aanbevelingen aan het Lectoraat Jeugd en Gezin

De aanbevelingen aan het Lectoraat Jeugd en Gezin zijn aanbevelingen/suggesties voor vervolgonderzoek.

Aanbeveling 1:

In ons onderzoek toonden wij aan dat de inzet van het gezin als sociaal netwerk belangrijk is. Echter hebben wij geen antwoord kunnen geven op de vraag op welke manier er in de hulpverlening gebruik wordt gemaakt van het gezin als sociaal netwerk, daardoor is een gedeelte van onze hoofdvraag niet beantwoord. De inzet van het gezin als sociaal netwerk vereist volgens ons nog verder onderzoek. We bevelen aan om een vervolgonderzoek te richten op de manier waarop het gezin als sociaal netwerk in de hulpverlening van het Algemeen Maatschappelijk Werk ingezet kan worden. In het vervolgonderzoek kan aandacht gegeven worden aan vragen als: wanneer wordt het gezin ingezet als sociaal netwerk, bij wat voor problematiek is de inzet van het gezin als sociaal netwerk van belang en in welke frequentie wordt het gezin als sociaal netwerk ingezet binnen de hulpverlening. Dit vraagt om een kwantitatief onderzoek, dus meerdere respondenten, om hier een representatief beeld van te krijgen.

Aanbeveling 2:

Uit ons onderzoek blijkt dat de inzet van professionals binnen het welzijnswerk van belang is. Momenteel staat het beeld van de 'generalist' centraal voor de nieuwe professional en staat de inzet op vrijwilligerswerk hoog in het vaandel. Echter hebben zowel de generalist als de vrijwilliger niet de mogelijkheden om zich te richten op gezinsverbanden en psychosociale problematieken. Naar onze mening is dit wel noodzakelijk vanwege de primaire rol van het gezin als sociaal netwerk. Het Algemeen Maatschappelijk Werk is volgens ons in staat om zich wel te richten op gezinsverbanden en psychosociale problematieken. Daarom bevelen wij aan om vervolgonderzoek te richten op de nadere uitwerking van de nieuwe rol van het Algemeen Maatschappelijk Werk binnen het huidige welzijnswerk. In vervolgonderzoek kan aan de orde komen welke plaats het Algemeen Maatschappelijk Werk kan innemen binnen het huidige welzijnswerk en kan taakomschrijving voor het Algemeen Maatschappelijk Werk onderwerp zijn van onderzoek.

5.3.2 Aanbevelingen aan de Gemeente Amersfoort

Aanbeveling 3:

In de beleidsstukken van de gemeente die wij lazen, wordt vrijwel volledig ingezet op de wijk. Dit is de plek waar sociale samenhang vergroot moet worden, waar de actieve burger zijn steentje moet bijdragen en waar professionals met vrijwilligers aan de slag moeten. In ons onderzoek toonden wij aan dat de inzet van het sociale netwerk van burgers erg belangrijk is. We ontdekten dat alleen de inzet op de buurt niet voldoende toereikend is. Uit de interviews bleek dat het gezin als sociaal netwerk van groot belang is in de hulpverlening en dat dit het eerste systeem is waarop ingezet wordt. Het beleid lijkt te suggereren dat het welzijnswerk zich volledig moet richten op de wijk, dit is echter paradoxaal met wat wij uit de interviews horen. Daar werd duidelijk dat het wijkgericht werken niet uitsluitend de opdracht is die de gemeente aan welzijnsinstelling wil geven. Daarom bevelen we de gemeente Amersfoort aan om meer nuance aan te brengen in het welzijnsbeleid. We adviseren een nuance in de inzet op de wijk. Zoals duidelijk werd heeft de inzet op de wijk toegevoegde waarde voor het welzijnswerk. Maar we benadrukken dat alleen de wijk niet toereikend is en dat de wijk niet heilig verklaard moet worden. De inzet van het bestaande sociale netwerk is erg belangrijk, waaronder het gezin. Door in het beleid meer nuance aan te brengen geeft

de gemeente meer ruimte aan welzijnsinstellingen. Die ruimte kunnen welzijnsinstellingen gebruiken om maatwerk te leveren.

5.3.3 Aanbevelingen aan Beweging 3.0

Aanbeveling 4:

In interviews met de beleidsmedewerkers werd aangegeven dat het gezin zo vanzelfsprekend is dat het niet genoemd wordt in beleidsstukken. Uit ons onderzoek blijkt dat de inzet van het gezin als sociaal netwerk wel van belang is. Dit wordt onderschreven door de maatschappelijk werkers van Beweging 3.0 die wij interviewden. Daarom bevelen wij aan om binnen de organisatie een gesprek aan te gaan over de inzet van het gezin als sociaal netwerk en om eventueel daarop beleidsaanpassingen te verrichten. We bevelen aan om tot een overeenstemming te komen tussen het beleidsniveau en het uitvoeringsniveau. Op die manier ontstaat er beleid dat gedragen wordt door de medewerkers van Beweging 3.0 en dat recht doet aan de algehele visie binnen de organisatie.

Aanbeveling 5:

Nu blijkt dat de inzet op het gezin als sociaal netwerk van belang is, is het naar onze mening ook van belang dat de methodische werkwijze van maatschappelijk werkers hiermee overeenkomt. Zoals we lieten zien zijn 'eigen kracht' en 'vraaggericht werken' niet toereikend voor de hulpverlening aan multiprobleem cliënten. In gevallen van multiprobleem zijn meer methodische werkwijzen van belang, die gericht zijn op het hele systeem en op complexe problematiek. Daarom bevelen we aan om in te zetten op systemische werkwijzen en op een bewuste inzet van het gezin als sociaal netwerk. Naar onze mening dragen trainingen en scholing, met als onderwerp 'systeemgerichte hulpverlening', bij aan de professionalisering van maatschappelijk werkers.

5.4 Discussie

5.4.1 Relatie met eerder gedaan onderzoek

Als gevolg van de ontwikkelingen van Welzijn Nieuwe Stijl zijn wij gestart met dit onderzoek. Waar wij onze vraagtekens plaatsen bij de inzet op de wijk is dit ook in eerder onderzoek al gedaan. Specifiek richten wij ons op de mogelijkheid voor de inzet van het gezin als sociaal netwerk. Ook in eerdere onderzoeken wordt verwezen naar het gezin en wordt er opgemerkt dat het wellicht vanzelfsprekender zou zijn op hier een beroep op te doen in plaats van op de wijk. Zo hebben wij in ons onderzoek gebruik gemaakt van het proefschrift 'Nederland Participatieland'? van Marja Jager-Vreugdenhil. Zij deed onder andere onderzoek naar het bevorderen van sociale samenhang in buurten. Daarbij trok zij de conclusies dat het mogelijk is om burens in te zetten als mogelijke hulpbron, maar dat dit zeker niet vanzelfsprekend is. Het beroep op al bestaande verbanden, zoals het gezin, is vele malen logischer. Ook een onderzoek van Lilian Linders wijst uit dat de onderlinge zorg tussen 'sterke' en 'zwakke' burgers in de buurt niet vanzelfsprekend is. Ze legt uit dat dit te maken heeft met het ontbreken van buurtgevoel zoals dit vroeger wel bestond. Daarnaast ziet zij de grote vraagverlegenheid als oorzaak waardoor informele hulp niet tot stand komt. Schaamte speelt een grote rol. In ons onderzoek hebben we tevens gebruik gemaakt van bestaande visies op Welzijn Nieuwe Stijl van vooraanstaande schrijvers in het welzijnswerk. Zoals Jos van der Lans, Sjef de Vries, Hans van Ewijk en Nico de Boer.

5.4.2 Toevoeging van dit onderzoek

De toevoeging die ons onderzoek biedt is dat het concreet maakt welke mogelijkheden er zijn voor de inzet van het gezin als sociaal netwerk. In eerder onderzoek werd geopperd dat de inzet op al bestaande verbanden logischer zou zijn. Maar eerder onderzoek laat gaat niet specifiek over het gezin als sociaal netwerk binnen de huidige welzijnsplannen. Ons onderzoek laat op gemeentelijk- en op instellingsniveau zien dat het gezin als sociaal netwerk nauwelijks wordt genoemd in beleidsdocumenten. Tegelijkertijd wordt duidelijk dat maatschappelijk werkers zich in de praktijk wel degelijk moeten richten op het gezin en dat het gezin de spil blijft in de hulpverlening. Door ons onderzoek is aan het licht gebracht dat het geschreven beleid tegengesteld is aan de visies van beleidsmedewerkers van de gemeente Amersfoort en Beweging 3.0. Ook algemeen maatschappelijk werkers van Beweging 3.0 geven aan dat het gezin als sociaal netwerk van belang is. Dit terwijl er in het beleid nauwelijks aandacht aan wordt geschonken.

Naast de concretisering van de mogelijke inzet van het gezin, verbindt ons onderzoek de inzet van het sociaal netwerk met het veranderende Algemeen Maatschappelijk Werk. De veranderingen van het Algemeen Maatschappelijk Werk hebben gevolgen voor de werkwijzen en dus voor de manier waarop professionals gebruik maken van het sociale netwerk van een cliënt. Duidelijk is geworden dat er op dit moment voornamelijk nog veel onduidelijkheid heerst over het werk van de nieuwe professional. Zowel beleidsmakers als de professionals zelf lijken niet te weten wat de nieuwe professional precies gaat doen.

Ten slotte brengt ons onderzoek verschillende visies op Welzijn Nieuwe Stijl in kaart en biedt daarmee een overzichtelijk geheel van de discussies die Welzijn Nieuwe Stijl oproept. De kern hiervan draait om de veranderende rol van de professional, om de inzet op de wijk en de buurt en om het 'meedoen' van de burger.

5.5 Evaluatie

5.5.1 Productevaluatie

We vonden het een uitdaging om dit onderzoek uit te voeren. Het was een zoektocht om de vele informatie uiteindelijk zo te beschrijven dat het een geheel werd maar we hopen dat met dit product te hebben gedaan. Er waren een aantal aspecten van invloed op onze onderzoeksresultaten. In de loop van het onderzoek kwamen we erachter dat we te gemakkelijk gebruik maakten van verschillende terminologie waardoor de tekst in ons product niet concreet genoeg leek. Doordat we hier tijdig achter kwamen losten we dit op door middel van een begrippenlijst en kaders in de tekst met uitleg van termen.

Wat ook van invloed was op de onderzoeksresultaten was de non-respons van de Vereniging Nederlandse Gemeenten en MOVISIE. Naast de uitwerking van het beleid van de Wmo en Welzijn Nieuwe Stijl hadden we hier ook graag nog een mondelinge reactie op gehad. Dit is echter niet gelukt omdat het VNG een besloten groep is en MOVISIE aangaf geen tijd te hebben om te reageren op onze vragen. We hadden eventueel nog een andere organisatie of persoon kunnen benaderen, dit lukte echter niet meer omdat we voor de andere onderdelen van ons onderzoek meer tijd nodig hadden dan gedacht. Uiteindelijk konden we de non-respons deels opvangen doordat we verschillende visies rondom Welzijn Nieuwe Stijl beschreven. Hiermee gaven we naast de beschrijving van het beleid ook nog inhoudelijke visies rondom Welzijn Nieuwe Stijl weer.

Daarnaast werd uit het literatuur en – document onderzoek duidelijk dat er weinig gesproken werd over de mogelijkheid voor het gezin als sociaal netwerk in de hulpverlening. Dit gaf ons de aanleiding tot de vervolgvraag hoe het gezin wel in te zetten zou zijn en we besloten andere aspecten van Welzijn Nieuwe Stijl binnen ons onderzoek uit te werken en te plaatsen binnen het onderdeel van het gezin als sociaal netwerk. Dit maakte het onderzoek echter ook lastig en we moesten oppassen dat ons onderzoek uiteindelijk niet teveel af zou wijken van de hoofdvraag. We namen daarom een aantal thema's als leidraad waarmee we ons onderzoek inkaderden.

Gedurende het onderzoek bleek dat we geen antwoord konden geven op een gedeelte van de hoofdvraag, namelijk: op welke manier er gebruik wordt gemaakt van het gezin als sociaal netwerk binnen de hulpverlening. Aan de hand van ons onderzoek constateerden we dat het gezin als sociaal netwerk een belangrijke plaats inneemt in de hulpverlening. De frequenties van de inzet van het gezin als sociaal netwerk, de manier waarop het gezin ingezet wordt enz. zijn vragen die naar onze mening verder onderzoek vereisen. Kwantitatief onderzoek kan hier naar ons idee beter antwoord op geven. We kozen er bewust voor hier niet nader op in te gaan binnen de tijd die we voor dit onderzoek hadden.

5.5.2 Procesequantificatie

5.5.2.1 Taakverdeling

We kijken positief terug op de taakverdeling binnen ons onderzoek. Voordat we begonnen met het eigenlijke onderzoek hebben we een verdeling gemaakt. Elsemiek nam de verantwoordelijkheid voor het contactleggen met respondenten, onze afstudeerbegeleidster en opdrachtgever. Daarnaast was ze verantwoordelijk voor hoofdstuk 1 en 3. Ze was tevens verantwoordelijk voor de aanbevelingen en de discussie van hoofdstuk 5. Daarnaast was ze verantwoordelijk voor de lay-out van ons onderzoeksverslag. Ilse was verantwoordelijk voor hoofdstuk 2. Hieronder viel ook het opstellen van de literatuur voor het literatuuronderzoek. Daarnaast was ze verantwoordelijk voor hoofdstuk 4 en van hoofdstuk 5 de resultaten, conclusies en de evaluatie. Tevens was ze verantwoordelijk voor de taal – en spellingscontrole van het onderzoeksverslag. Aan de hand van deze taakverdeling leverden we allebei, individueel, een kwalitatieve bijdrage aan ons onderzoek.

5.5.2.2 Kritische terugblik samenwerking

In de loop van ons onderzoeksproces kwamen we erachter dat wij vooral ieder voor zich bezig waren. We vinden het prettig om allebei op onze eigen manier te werken maar we ontdekten dat dit zijn nadelen had want we waren hierdoor minder betrokken bij wat de ander schreef. In een evaluatie, die we hielden op de helft van onze onderzoeksperiode, kwamen we hierachter. We ontdekten dat we vooral onze eigen berg aan het beklimmen waren. Aan de hand van deze evaluatie besloten we vaker elkaars stukken te lezen en ruimte in te plannen om vragen aan elkaar te stellen als we ergens tegenaan liepen. We besloten dat het belangrijk was dezelfde berg te beklimmen en eensgezind verder te gaan. Dit heeft naar ons idee dat de samenwerking bevordert.

Aan het begin van ons onderzoek liepen we tegen de onduidelijkheid aan van de precieze functie van onze afstudeerbegeleidster en onze opdrachtgever. Zij bleken hier beiden andere ideeën bij te hebben en we besloten dit aan te kaarten bij beiden. Deze gesprekken zorgden voor meer helderheid waardoor we weer wisten bij wie we voor wat terecht konden binnen ons onderzoek.

Een leerproces voor ons in het contact met hen was enerzijds het vragen stellen als we iets niet begrepen en anderzijds onze eigen weg durven gaan en kijken waar we uitkwamen. We zochten naar een middenweg tussen afhankelijkheid en onafhankelijkheid. We kwamen er door gesprekken met elkaar achter dat het goed was soms verantwoordelijkheid te nemen voor de vragen die we hadden waarna we onze afstudeerbegeleidster en opdrachtgever daarop aanspraken. Tegelijkertijd bemerkten we ook dat we dit soms deden door onzekerheid die niet nodig was waardoor we samen besloten de uitdaging aan te gaan en onze eigen weg te vinden.

5.5.2.3 Individueel leerrendement

Ilse

Dit onderzoek heeft mij bewust gemaakt van de plannen van Welzijn Nieuwe Stijl en wat voor invloed dit heeft op de praktijk van de hulpverlening. Doordat ik me hier, door middel van dit onderzoek, mee bezig hield leerde ik kritisch te zijn op wat er in welzijnsland gaande is. Door dit onderzoek heb ik geleerd dat systeemgericht werken een belangrijke pijler zou moeten zijn in de hulpverlening, omdat het gezin en de familie vaak het eerste sociale netwerk om mensen heen is. Had ik dit onderzoek niet gedaan dan had ik weinig geweten van Welzijn Nieuwe Stijl en de doelen ervan. Door dit onderzoek heb ik aan de ene kant kennis opgedaan en aan de andere kant ook kritisch leren kijken naar een nieuwe ontwikkeling in welzijnsland. Het heeft me geleerd om als maatschappelijk werker niet zomaar aan te nemen wat er op beleidsniveau besloten wordt. Ik heb ontdekt hoe belangrijk het is om als maatschappelijk werker bij te dragen aan beleid, methodiekontwikkeling en kwaliteitszorg. Een bijdrage hieraan betekent tevens een bijdrage aan de eigen praktijk van de hulpverlening. Het werd me duidelijk dat ik als maatschappelijk werker niet enkel gericht kan zijn op de zorg naar mijn cliënten, want wat er op landelijk, gemeentelijk – en instellingsniveau gaande is, heeft hier grote invloed op.

Elsemiek

In de methodologische verantwoording is naar voren gekomen dat ik mij graag zou willen ontwikkelen op gebied van kerncompetentie vijf. Dit gaat over het bijdragen aan beleid, methodiekontwikkeling en kwaliteitszorg. Doormiddel van ons afstudeeronderzoek bevonden we ons op dat terrein. Doordat wij in ons onderzoek gefocust waren op beleid en op welzijnsplannen, stond ik stil bij de betekenis hiervan voor de hulpverlening. Ik leerde nadenken over beleid en hier ook mijn eigen visie op vormen. Ik merk dat ik door het onderzoek meer kritisch leerde denken en leerde om kritisch te durven zijn. Wat dat betreft denk ik dat ik voorwaartse sprongen heb gemaakt in het bijdragen aan kwaliteitszorg. Nu ik meer kritisch durf te zijn op de plannen van de overheid, de gemeente, maar ook op dat van instellingen, kan ik vanuit mijn positie als maatschappelijk werker beter een plek innemen. Ik leerde om ergens voor te staan en om positie te kiezen. Hierdoor sta ik naar mijn mening steviger in mijn schoenen als professional. Steeds meer leer ik om me bewust te zijn van wat ik vind en voor welke visie ik sta. Dat maakt mij meer tot een daadkrachtige professional.

Literatuurlijst

Boeken

Bijlsma, J., & Janssen, H. (2012). *Sociaal Werk in Nederland*. Bussum: Uitgeverij Coutinho

Boekhoorn, T.A. de Jong (2008). *Gezinnen van de toekomst. Cijfers en trends*. Amsterdam : E-quality kenniscentrum voor emancipatie gezin en diversiteit.

Boszormenyi-Nagy, I. (2000). *Grondbeginselen van de contextuele benadering*. Haarlem: De Toorts.

Boszormenyi-Nagy, I., & Krasner, R. B. (2002). *Tussen geven en nemen: Over contextuele therapie*. Haarlem: De Toorts.

Jagt, L. J. (2008). *Van Richmond naar Reid: Bronnen en ontwikkeling van taakgerichte hulpverlening in het maatschappelijk werk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Lans van der J.(2010). *Eropaf! De nieuwe start van het sociaal werk*. Amsterdam: uitgeverij Augustus.

Michielsens, M., Mulligen van, W., & Hermkens, L. (2010). *Leren over leven in loyaliteit: Over contextuele hulpverlening*. Leuven: Acco.

Riet van N. (2010). *Social Work: mensen helpen tot hun recht te komen*. Assen: Koninklijke Van Gorcum BV.

Rooij van H., & Boersma, E. (2010). *De Kleine Gids Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2010* (4 ed.). Deventer: Kluwer

Sociaal en Cultureel Planbureau. (2008). *Sociaal en Cultureel Rapport 2008: Betrekkelijke betrokkenheid*. Den-Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Vries de S. (2012). *Eropaf...en dan? De rol van het maatschappelijk werk in het Nieuwe Welzijn*. Amsterdam: uitgeverij SWP

Proefschrift

Linders, L. (2009). *De betekenis van nabijheid. Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt'*. Academisch proefschrift. Tilburg: Fontys Hogescholen en de Stichting MobiliteitsFonds HBO. Geraadpleegd op: <http://hbo-kennisbank.uvt.nl/cgi/fontys/show.cgi?fid=6009>

Jager- Vreugdenhil, M. (2012). *Nederland participatieland?*. Academisch proefschrift. Amsterdam: Vossiuspers Uva- Amsterdam University Press. Geraadpleegd op: <http://dare.uva.nl/document/451108>

PDF

Boer, N. de., Lans J. van der (2011, april). *Burgerkracht. De toekomst van het sociaal werk in Nederland*. Geraadpleegd op 6 februari 2013, op de website van adviesorgaan RMO: http://www.adviesorgaanrmo.nl/Publicaties/Essays/Burgerkracht_De_toekomst_van_het_sociaal_werk_in_Nederland_april_2011

Bosselaar, H., Maurits, E., Molenaar-Cox, P., & Prins, R.(2010,juli). *Multiproblematiek bij cliënten: Verslag van een verkenning in relatie tot (arbeids)participatie*. Geraadpleegd op de website van Rijksoverheid: <http://www.rijksoverheid.nl/bestanden/documenten-en-publicaties/rapporten/2010/11/23/multiproblematiek-bij-clienten/multiproblematiekbijclienten.pdf>

Ewijk, van H. (2011). *Professional: hoe verder?* Geraadpleegd op 22 april, 2013, op de website van Hans van Ewijk. <http://www.hansvanewijk.nl/CmsData/lezing%20utrecht.pdf>

Ewijk van, H. (2010). *Maatschappelijk Werk in een sociaal gevoelige tijd*. Amsterdam: uitgeverij SWP Geraadpleegd op 6 februari 2013, op de website van Hans van Ewijk: [http://www.hansvanewijk.nl/CmsData/Publicaties/850191%20Maatschappelijk%20werk%20BW\(1\).pdf](http://www.hansvanewijk.nl/CmsData/Publicaties/850191%20Maatschappelijk%20werk%20BW(1).pdf)

Pag  e van, R., & Lieshout van, J. (2005). *Eigen Kracht: De slijtvastheid van zelfbeschikking*. Geraadpleegd op 26 februari 2013, op de website van de Marie Kamphuis Stichting: <http://www.mariekamphuisstichting.nl/portret/mariekamphuislezing2005.pdf>

Penninx, K., Sprinkhuizen A. (2011, mei). *Krachtgerichte sociale zorg*. Geraadpleegd op 6 februari 2013, op de website van Activage: http://www.activage.nl/docs/Krachtgerichte_sociale_zorg.pdf

Scholte, M. (2010). *Oude waarden in nieuwe tijden*. Geraadpleegd op 25 februari 2013, op de website van Inholland: <http://www.inholland.nl/NR/rdonlyres/039A3F9E-801E-4DA5-80C4-D36D0893EFE1/0/redeboekjeMargotScholte47891.pdf>

Soeters, M., Verhoeks, G. *Integraal werken willen we allemaal?! Naar effectieve, efficiënte en klantvriendelijke maatschappelijke hulp*. Zorgmarkadvies. Geraadpleegd op 13 maart 2013, op de website van Altrecht: http://www.altrecht.nl/Externebestanden/Talent/rapport_integraal_willen_we_allemaal.pdf

Brochures

CG- Raad (2010). *Kanteling Wmo: iedereen doet mee*. Visie-brochure project de Kanteling. Geraadpleegd op 4 maart 2013, op de website van CG-Raad: http://www.cg-raad.nl/docs_en_pdfs/wmo/2010-Brochure_KantelingA4-2.pdf

Gemeente Amersfoort. (2008, augustus). *Amersfoort ondersteunt: Beleidskader Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2008-2011*. Geraadpleegd op 5 februari 2013, op de website van de gemeente Amersfoort: <http://www.amersfoort.nl/4/wmo/Beleid-Wmo-gemeente-Amersfoort/Wmo-beleidskader-Amersfoort-ondersteunt.html>

Gemeente Amersfoort., & Bureau Radar Advies. (2010). *Welzijn in Amersfoort 2010-2015: Visie op welzijnswerk in Amersfoort*. Geraadpleegd op 5 februari 2013, op de website van de gemeente Amersfoort: <http://www.amersfoort.nl/4/Amersfoort/Zorg,-welzijn,-onderwijs/Welzijn.html>

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2011, januari). *Welzijn Nieuwe Stijl*. Brochure Welzijn Nieuwe Stijl. Geraadpleegd op 11 maart 2013, op de website van invoering-wmo: [www.invoeringwmo.nl/sites/default/documenten/Brochure WNS.pdf](http://www.invoeringwmo.nl/sites/default/documenten/Brochure_WNS.pdf)

Marie Kamphuis Stichting. *Marie Kamphuis Stichting: Schakel tussen maatschappelijk werk en wetenschap*. Geraadpleegd op 24 april 2013, op de website van de Marie Kamphuis Stichting: <http://www.mariekamphuisstichting.nl/portret/foldermksdefinitieveversie.pdf>

Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers (2010). *De beroepscode voor de Maatschappelijk Werker: Collectieve beroepsnormen van het beroep maatschappelijk werker*. Geraadpleegd op 25 februari 2013, op de website van NVMW: <http://www.nvmw.nl/professionals/beroepscode-mw-inzien.html>

Websites

Bussemaker, J. (2010). De dood of de gladiolen. *Maatwerk*, Jaargang 5.

CG-Raad (2010). *Op weg naar een gekantelde modelverordening*. Geraadpleegd op 6 maart 2013, op de website van CG-Raad: http://www.cg-raad.nl/docs_en_pdfs/wmo/2010_Artikel-Opwegnaareengekanteldemodelverordening.doc

Ewijk, van H (2009). *Beperking of burger*. Geraadpleegd op 14 maart 2013, op <http://www.hansvanewijk.nl/Content.aspx?PGID=27e8435f-0d91-4c58-8e80-36c345dfede1>

Expertise centrum mantelzorg(2013, april). *Definitie informele zorg*. Geraadpleegd op 7 mei 2013, op: <http://www.expertisecentrummantelzorg.nl/smartsite.dws?ch=&id=141906>

Hens, H., Scholte, M. (2010). *Tweespraak: Geert van der Laan en Hans van Ewijk*. Maatwerk, jaargang 11 (2), 14-17. Geraadpleegd op 22 april 2013, op <http://www2.bsl.nl/maatwerk/>

Jager-Vreugdenhil, M.(2010). *Waarom de buurt? DenkWijzer*, 12-17. Geraadpleegd op 24 april 2013, op http://www.gh.nl/onderzoek/Centrum%20voor%20Samenlevingsvraagstukken/Actueel/~/_media/Files/Onderzoek/CvSv/Media/100401%20Waarom%20de%20buurt.ashx.

Nederlandse Vereniging Maatschappelijk Werkers (2013). Geraadpleegd op 7 mei 2013, op <http://www.nvmw.nl/professionals/wat-is-maatschappelijk-werk.html>

Overheid. Geraadpleegd op 5 maart 2013, op http://wetten.overheid.nl/BWBR0020031/geldigheidsdatum_05-03-2013

Beleidsstukken Beweging 3.0

Voor het beschrijven van het beleid van Beweging 3.0 hebben we gebruik gemaakt van beleidsdocumenten van de organisatie. Deze documenten hebben wij per mail ontvangen, omdat ze niet online verkrijgbaar zijn. Deze documenten kunnen wel opgevraagd worden bij de organisatie Beweging 3.0. Omdat ze niet gepubliceerd zijn konden we niet op de gebruikelijke wijze naar deze documenten verwijzen. Hieronder staan de documenten beschreven:

Beweging 3.0., & Stichting Welzijn Amersfoort. (2013). *Jaarplan 2013: Maatschappelijke Zorg en Dienstverlening/Stichting Welzijn Amersfoort*.

Beweging 3.0., & Stichting Welzijn Amersfoort. (z.j.). *Fusiedocument: voorgenomen besluit tot fusie van Stichting Beweging 3.0 en Stichting Welzijn Amersfoort*.

Bijlagen

Bijlage 1: interviewprotocol

Enkele van de respondenten wilden niet met naam en toenaam genoemd worden in ons onderzoek. We kozen er daarom voor om de anonimiteit van alle respondenten te behouden.

Interviews beleidsmakers van de gemeente Amersfoort

Instelling	Naam	Functie
Gemeente Amersfoort	Anoniem	Beleidsadviseur Welzijn bij de gemeente Amersfoort
Gemeente Amersfoort	Anoniem	Beleidsadviseur Jeugd bij de gemeente Amersfoort
Gemeente Amersfoort	Anoniem	Beleidsadviseur Zorg, Cultuur en Sport bij de gemeente Amersfoort

Doel van de interviews:

Het doel van deze interviews is zicht krijgen op de mogelijke rol van het gezin binnen het beleid van de gemeente Amersfoort.

Interviewtopics:

1. Persoonlijke start

- Voorstellen
- Doel van het interview en uitleg van de te bespreken onderwerpen
- Kunt u iets vertellen over uw functie en uw taken binnen de gemeente Amersfoort?

2. Beleid gemeente Amersfoort

- *Hoofdpijnen van beleid Amersfoort: Het doel is het welzijn van bewoners te vergroten, doormiddel van het creëren van sociale samenhang. De functie van de gemeente daarin is om een sociale infrastructuur te bieden die de sociale samenhang kan vergroten. Uitgangspunten hierbij zijn wijkgericht (grondslag welzijnsbeleid), vraaggericht (vraag van de burger is uitgangspunt), sturing (samenwerking tussen welzijnswerk bevorderen).* Is dit een goede samenvatting van het beleid van de gemeente Amersfoort?
- In 2007 is de WMO in werking getreden en het programma Welzijn Nieuwe Stijl startte in 2010, na de evaluatie van 4 jaar WMO. Het doel was een nieuwe impuls te geven aan de invulling van de WMO. Heeft dit jullie beleid veranderd en zo ja, hoe?
- Een vaak herhaalde zin binnen jullie beleidsstukken is 'iedereen moet meedoen'. Wat houdt het meedoen concreet in? Wie is Iedereen? Wat als mensen niet willen meedoen? Is dit meer dan een slogan?
- Daarnaast zagen wij dat in het eerste beleidsstuk 'iedereen' genoemd staat en in het tweede beleidsstuk gaat het over kwetsbare en initiatiefrijke burgers. We zien dat er gekozen is voor een andere benaming, kunt u daar iets meer over vertellen?

3. Wijkgericht versus Gezin

- Kunt u iets vertellen over de wijkgesprekken die gehouden zijn? Op welke manier hebben de wijkgesprekken bijgedragen aan het beleid? En welke burgers waren in die gesprekken betrokken?

- *Marja Jager-Vreugdenhil heeft onderzoek gedaan naar het versterken van sociale samenhang in buurten en wijken in vijf gemeenten. Het proefschrift wijst uit dat de buurt helemaal niet de plek is waar onderlinge hulp verwacht kan worden. Zij geeft juist aan dat de overheid zich niet specifiek op zorg tussen burens zou moeten richten; andere verbanden zoals natuurlijke verbanden en vrijwillig aangegane relaties en formele instituties zijn daarvoor veel vanzelfsprekender.* Kunt u hierop reageren?

- Wat is de overweging geweest om het beleid voornamelijk op de wijk te richten en niet op al bestaande hulpbronnen als het gezin?

- Welke plek, welke rol heeft het gezin in uw beleid? Waarom?

4. Taak voor zorg- en welzijnsinstellingen

- Wat is de concrete opdracht vanuit de gemeente aan zorg- en welzijnsinstellingen?

- Welk beeld hebben jullie van welzijnsinstellingen die werken met gezinnen?

- *In het artikel Burgerkracht: De burger lijkt niet enthousiast geschreven door Sjef de Vries wordt geconstateerd (naar aanleiding van het tweejaarlijkse WMO-monitor van Movisie) dat professionele uitvoerders na vijf jaar nog steeds niet echt warm lopen voor de WMO. Zo is 71% van de 237 ondervraagde instanties het eens met de stelling 'De WMO is gebaseerd op onrealistische verwachtingen van de toename van vrijwillige inzet door burgers'. Van de 115 burgerorganisaties was zelfs 74% het hiermee eens, en 8% oneens.* Denkt u dat de gemeente en zorg- en welzijnsinstellingen wel klaar zijn voor deze grote omslag als u deze cijfers hoort?

5. Eigen visie van de geïnterviewde

- Wat is uw eigen visie op Welzijn Nieuwe Stijl? Wat vindt u bijvoorbeeld van wijkgericht werken?

- Wat zijn mogelijke risico's van Welzijn Nieuwe Stijl volgens u?

- Wat vindt u van onze visie op het gezin? Zou u willen dat de gemeente Amersfoort hier meer aandacht aan besteedt? Zo ja, hoe dan?

- Is Welzijn Nieuwe Stijl volgens u oude wijn in nieuwe zakken of is het echt nieuw? Wat is dan nieuw? Gaat dit volgens u lukken?

Interviews beleidsmakers van Beweging 3.0

Instelling	Naam	Functie
Beweging 3.0	Anoniem	Staffunctionaris Deskundigheidsbevordering
Beweging 3.0	Anoniem	Beleidsmedewerker bij Beweging3.0 afdeling Maatschappelijke Zorg en

		Dienstverlening (MZD)
--	--	-----------------------

Doel van de interviews:

Het doel van deze interviews is om zicht te krijgen op de integratie van het beleid van de gemeente Amersfoort in het beleid van Beweging 3.0. En hoe dit beleid wordt doorgevoerd in de hulpverlening. We richten ons hierbij specifiek op het gezin als mogelijke hulpbron.

Interviewtopics:

1. Persoonlijke start

- Voorstellen
- Doel van het interview en uitleg van de te bespreken onderwerpen
- Kunt u iets vertellen over uw functie en uw taken binnen Beweging 3.0?

2. Beleid Beweging 3.0

- *B3 wil haar positie in wijken innemen en verder inhoud geven aan het maatschappelijk ondernemen. MZD kiest in haar werkwijze voor een oplossingsgerichte benadering, waarbij de cliënten gestimuleerd worden om zelf actief bij te dragen aan het oplossen van de eigen problematiek. Vergroten van zelfregie en eigen kracht staan centraal. De fusie met SWA draagt hieraan bij. Doordat er op meer gericht wordt op eerstelijnszorg, wijkgericht werken en het gebruik maken van vrijwilligers. Klopt deze samenvatting?*
- Wat zijn vanuit de gemeente de prestatieafspraken waar jullie aan moeten voldoen?
- *De missie van B3: het leven van haar cliënten zo aangenaam mogelijk te maken door zorg op goed niveau te leveren die optimaal aansluit bij de vraag van de cliënt. Zorg met aandacht bieden en ervoor zorgen dat op de beste manier wordt gewerkt. Hoe kun je werken aan je eigen interne missie als organisatie en tegelijkertijd voldoen aan het beleid van gemeente Amersfoort?*
- Hoe voeren jullie het beleid van de gemeente door binnen de organisatie? Specifiek op Algemeen Maatschappelijk Werk.

3. Wijkgericht versus Gezin

- *In het jaarplan 2013 staat dat sociale verbanden vaak sterker zijn op wijkniveau en dat dit de plek is om signalen op te pakken. Hebben jullie dit als organisatie zelf gesignaleerd?*
- Hoe kan wijkgericht werken volgens u bijdragen aan een betere vorm van dienstverlening?
- *Marja Jager-Vreugdenhil heeft onderzoek gedaan naar het versterken van sociale samenhang in buurten en wijken in vijf gemeenten. Het proefschrift wijst uit dat de buurt helemaal niet de plek is waar onderlinge hulp verwacht kan worden. Zij geeft juist aan dat de overheid zich niet specifiek op zorg tussen burens zou moeten richten; andere verbanden zoals natuurlijke verbanden en vrijwillig aangegane relaties en formele instituties zijn daarvoor veel vanzelfsprekender. Kunt u hierop reageren?*

4. Professional

- Wat wordt er van de nieuwe professional (algemeen maatschappelijk werker) binnen B3 verwacht?
- *In het artikel Burgerkracht: De burger lijkt niet enthousiast geschreven door Sjef de Vries wordt geconstateerd (naar aanleiding van het tweejaarlijkse WMO-monitor van Movisie) dat professionele uitvoerders na vijf jaar nog steeds niet echt warm lopen voor de WMO. Zo is 71% van de 237 ondervraagde instanties het eens met de stelling 'De WMO is gebaseerd op onrealistische verwachtingen van de toename van vrijwillige inzet door burgers'. Van de 115 burgerorganisaties was zelfs 74% het hiermee eens, en 8% oneens. Als u deze cijfers hoort, op welke manier worden binnen B3 medewerkers gestimuleerd om toch op deze manier te gaan werken?*
- *De gemeente geeft aan dat zij 'brutale professionals' nodig heeft die zich niet alleen houden aan de kaders van de eigen instelling maar daar kritisch op durven zijn ten behoeve van de burger. Hoe gaat u daarmee om als instelling?*

5. Eigen visie van de geïnterviewde

- Wat is uw eigen visie op Welzijn Nieuwe Stijl? Wat vindt u bijvoorbeeld van wijkgericht werken?
- Wat zijn mogelijke risico's van Welzijn Nieuwe Stijl volgens u?
- Wat vindt u van onze visie op het gezin?
- Is Welzijn Nieuwe Stijl volgens u oude wijn in nieuwe zakken of is het echt nieuw? Wat is dan nieuw? Gaat dit volgens u lukken?

Interviews Algemeen Maatschappelijk Werkers van Beweging 3.0

Instelling	Naam	Functie
Beweging 3.0	Anoniem	Maatschappelijk werker bij het algemeen maatschappelijk werk van Beweging 3.0
Beweging 3.0	Anoniem	Algemeen maatschappelijk werker bij Beweging 3.0 en werkzaam in de pilot Sociaal Wijkteam
Beweging 3.0	Anoniem	Maatschappelijk werker bij het algemeen maatschappelijk werk van Beweging 3.0 en werkzaam in de pilot Sociaal Wijkteam

Doel van de interviews:

Het doel van deze interviews is om zicht te krijgen op het nieuwe methodisch handelen binnen de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl met als belangrijk aandachtspunt het gezin als mogelijke hulpbron.

Interviewtopics:

1. Persoonlijke start

- Voorstellen

- Doel van het interview en uitleg van de te bespreken onderwerpen
- Kunt u iets vertellen over uw functie en uw taken binnen Beweging 3.0?

2. Beleid Beweging 3.0

- Wat weet u van het huidige beleid van de gemeente Amersfoort en van Beweging 3.0, afdeling MZD?
- Wat vindt u van dit beleid?
- Hoe wordt u aangestuurd om vanuit dit beleid te gaan werken? (zorgt deze aansturing voor motivatie?)

3. Wijkgericht versus Gezin

- In het jaarplan 2013 staat dat sociale verbanden vaak sterker zijn op wijkniveau en dat dit de plek is om signalen op te pakken. Hoe kijkt u hier tegenaan?
- Wat voor ideeën roept wijkgericht werken bij u op?
- De bedoeling is dat het sociale netwerk meer betrokken wordt in de hulpverlening. Op welke manier zou u dit als maatschappelijk werker aan gaan pakken?
- Wij onderzoeken de mogelijkheid voor het inzetten van het gezin als hulpbron. Hoe kijkt u vanuit uw theoretische kennis en praktijk ervaring aan tegen het gezin als hulpbron?

Professionals

- Wat wordt er van u als maatschappelijk werker 'Welzijn Nieuwe Stijl' verwacht?
- Wat is uw methodische werkwijze? Verandert dit nu door Welzijn Nieuwe Stijl? Zo ja, hoe dan?
- Heeft u van de term 'keukentafelgesprek' gehoord? Hoe gaat u het aanpakken om op deze manier te werken?
- Als hulpverlener wil je graag helpen. Bij deze methode is het de bedoeling dat de verantwoordelijkheid gelegd wordt bij de cliënt en zijn netwerk. Durft u het gezin en zijn netwerk verantwoordelijk te maken voor de oplossing?
- De beleidsmedewerkers van de gemeente hebben het herhaaldelijk over de professional die werkt met de handen op de rug. Dus niet meer zorgen voor, maar faciliteren. Zijn burgers hier uiteindelijk mee geholpen of verlies je daarmee de burger juist uit het oog?
- Wat voor effect heeft het werken vanuit Welzijn Nieuwe Stijl op de kwaliteit van de hulpverlening? En wat merken cliënten hiervan?
- Wat is volgens u de kerntaak van maatschappelijk werk?
- De gemeente geeft aan dat zij 'brutale professionals' nodig heeft die zich niet alleen houden aan de kaders van de eigen instelling, maar daar kritisch op durven zijn ten behoeve van de burger. Durft u als professional kritisch te zijn op het beleid ten behoeve van uw cliënten?

4. Eigen visie van de geïnterviewde

- Wat is uw eigen visie op Welzijn Nieuwe Stijl? Wat vindt u bijvoorbeeld van wijkgericht werken?
- Wat zijn mogelijke risico's van Welzijn Nieuwe Stijl volgens u?
- Wat vindt u van onze visie op het gezin?
- Is Welzijn Nieuwe Stijl volgens u oude wijn in nieuwe zakken of is het echt nieuw? Wat is dan nieuw? Gaat dit volgens u lukken?

Bijlage 2: Labelschema's

Deze bijlage hoort bij hoofdstuk 3 en 4. We hebben gegevens uit de interviews onderverdeeld in thema's en kernthema's. Deze zijn te vinden in onderstaand schema. Deze thema's zijn tot stand gekomen aan de hand van de topics uit de interviews en de belangrijke informatie die respondenten daarover gaven. De respondenten gaven veel informatie en om een duidelijke ordening daarvan te maken was dit schema noodzakelijk.

Interview Beleidsmedewerkers gemeente Amersfoort

De interviews met beleidsmedewerkers van de gemeente Amersfoort waren noodzakelijk voor het beantwoorden van deelvraag 2a: *Hoe wordt Welzijn Nieuwe Stijl doorgevoerd in het beleid van de gemeente Amersfoort?* en 2b: *Hoe wordt het beleid van de gemeente Amersfoort geïntegreerd in het beleid van Beweging3.0 en hoe wordt dit geïmplementeerd in de hulpverlening van Beweging3.0?* In onderstaande schema beschrijven we de labels en kernlabels van de interviews. Daarna volgt een uitleg van de definities.

Label	Kernlabel
Burgerparticipatie	Beleid
Wijkgericht werken	
Taak gemeente	
Wijk versus gezin	
Welzijnsinstelling en professionals	
Visie wijk versus gezin	Eigen visie
Visie beleid	
Visie instellingen en professionals	

Definities van labels en kernlabels

1. Beleid

1.1. Burgerparticipatie: Wat er binnen het beleid van de gemeente Amersfoort gezegd wordt over burgerparticipatie.

1.2. Wijkgericht werken: Wat er binnen het beleid gezegd wordt over wijkgericht werken.

1.3 Wijkgericht versus gezin Wat volgens de medewerkers de positie van het gezin is binnen het huidige beleid in vergelijking met de positie van de wijk binnen het huidige beleid.

1.4. Welzijnsinstellingen en professionals: Wat de taak van Welzijnsinstelling en professionals wordt binnen het huidige beleid.

2. Eigen visie

2.1 Visie wijk versus gezin: Wat de eigen visie van de medewerkers is over de inzet van het gezin als sociaal netwerk of het wijkgericht werken.

2.2 Visie beleid: Wat de eigen visie van de medewerkers is op het huidige beleid.

2.3 Visie instellingen en professionals : Wat de eigen visie op de taak van instellingen en professionals is in het huidige beleid.

Interview Beleidsmedewerkers Beweging3.0

Om deelvraag 2b: *Hoe wordt het beleid van de gemeente Amersfoort geïntegreerd in het beleid van Beweging3.0 en hoe wordt dit geïmplementeerd in de hulpverlening van Beweging3.0?* te beantwoorden waren de interviews met beleidsmedewerkers van Beweging3.0 belangrijk. In onderstaand schema staan de labels en kernlabels beschreven die we interviews hanteerden. Daarna volgt een uitleg van de definities.

Label	Kernlabel
Beleid Beweging 3.0 MZD	Beleid
Gemeentelijk beleid	
Doorvoer beleid AMW	
Beleid en wijk.	
Beleid en taak professionals en welzijnsinstellingen	
Visie beleid	Eigen visie
Visie wijkgericht versus gezin	
Visie taak professionals	

Definities van labels en kernlabels

1. Beleid

1.1 Beleid Beweging 3.0 MZD: Wat er gezegd wordt over wat het beleid is van Beweging 3.0 divisie MZD.

1.2 Gemeentelijk beleid: Wat er gezegd wordt over de invloed van het gemeentelijk beleid op het beleid van Beweging 3.0 divisie MZD

1.3. Doorvoer beleid AMW: Wat er gezegd wordt over hoe het beleid van MZD wordt doorgevoerd in de hulpverlening.

1.4 Beleid en wijk: Wat er gezegd wordt over het wijkgericht werken binnen het beleid.

1.5 Beleid en taak professionals : Wat er gezegd wordt over de taak van de Algemeen Maatschappelijk Werkers van Beweging3.0 divisie MZD binnen het beleid.

2. Eigen visie

2.1 Visie beleid: Wat de eigen visie is op het beleid van Beweging3.0 divisie MZD

2.2 Visie wijkgericht versus gezin: Wat de eigen visie is op het wijkgericht werken in vergelijking met het gezin als sociaal netwerk in de hulpverlening.

2.3 Visie taak professionals : Wat de eigen visie is op de taak van de Algemeen Maatschappelijk Werkers van Beweging3.0 divisie MZD.

Interview Algemeen Maatschappelijk Werkers Beweging3.0

Om deelvraag 3: *Hoe kijken Algemeen Maatschappelijk Werkers van Beweging3.0 aan tegen het veranderende methodisch handelen en het betrekken van het gezin als sociaal netwerk binnen Welzijn Nieuwe Stijl?* te beantwoorden waren de interviews met de Algemeen Maatschappelijk

Werkers van Beweging3.0 belangrijk. Hieronder staat het schema en de uitleg van de labels en kernlabels beschreven.

Label	Kernlabel
Beleid gemeente Amersfoort	Beleid
Beleid Beweging3.0 divisie MZD	
Visie op de werkwijze	Eigen visie
Visie op het beroep	
Visie op beleid	
Visie op wijk	
Visie op gezin	
Visie op wijkteams	

Definitie van labels en kernlabels

1. Beleid

1.1 Beleid gemeente Amersfoort: Wat de kennis is van het huidige beleid van de gemeente Amersfoort

1.2. Beleid Beweging3.0 divisie MZD: Wat de kennis is van het huidige beleid van Beweging3.0 divisie MZD

2. Eigen visie

Visie op werkwijze: Wat er gezegd wordt over het nieuwe methodische handelen.

Visie op beroep: Wat er gezegd wordt over de veranderingen en de meerwaarde van het beroep: Algemeen Maatschappelijk Werk.

Visie op beleid: Wat er gezegd wordt over het huidige beleid van gemeente Amersfoort en Beweging3.0

Visie op wijk: Wat er gezegd wordt over het wijkgericht werken dat verwacht wordt binnen het nieuwe beleid.

Visie op gezin: Wat er gezegd wordt over de inzet van het gezin als sociaal netwerk binnen hun hulpverlening.

Visie op wijkteams: Wat er gezegd wordt over het werken in wijkteams.

Uit inventariserend onderzoek blijkt dat er binnen Welzijn Nieuwe Stijl te weinig aandacht wordt geschonken aan het gezin dat als sociaal netwerk ingezet kan worden in de hulpverlening.

Dit onderzoek is uitgevoerd door twee studenten van de Christelijke Hogeschool Ede, in opdracht van het lectoraat Jeugd en Gezin. De studenten onderzochten wat de mogelijkheden waren voor de inzet van het gezin als sociaal netwerk binnen de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl. Ze voerden het onderzoek uit op drie niveaus. Op landelijk niveau deden ze een literatuuronderzoek naar de kaders van Welzijn Nieuwe Stijl. Daarnaast deden ze op gemeentelijk niveau onderzoek naar het beleid van de gemeente Amersfoort. Op instellingsniveau deden ze onderzoek naar het beleid en de hulpverlening van de welzijnsinstelling Beweging3.0 divisie Maatschappelijke Zorg en Dienstverlening, die werkzaam is binnen de gemeente Amersfoort.

Uit het onderzoek blijkt dat binnen Welzijn Nieuwe Stijl de burger centraal moet komen te staan. Al vanaf de jaren '60 heeft de overheid te veel zorg overgenomen en de burger moet nu leren weer voor de ander te zorgen. Dit houdt een veranderende taak in van gemeenten, welzijnsinstellingen en professionals. Zij moeten zich richten op de inzet van het sociale netwerk van burgers. Dit krijgt vorm door de nadruk op buurt – en wijkgericht werken en de nadruk op de inzet van informele zorgverleners. Uit onderzoek naar de beleidsstukken op gemeentelijk – en instellingsniveau blijkt dat dezelfde speerpunten worden onderschreven. De nadruk op de inzet van het sociaal netwerk is groot maar het gezin als sociaal netwerk wordt in de stukken slechts zijdelings genoemd.

Paradoxaal genoeg blijkt uit alle interviews met respondenten van de gemeente en van Beweging 3.0 dat het gezin als sociaal netwerk een belangrijke plek in moet nemen in de hulpverlening. Des te verwonderlijker is het dat binnen het beleid de nadruk ligt op het wijk – en buurtgericht werken en de inzet van informele zorg, tevens omdat hier kanttekeningen bij te plaatsen zijn. Het blijkt dat de wijk voor het creëren van sociale samenhang een te grote entiteit is en dat de burger sneller hulp vraagt bij al bestaande netwerken zoals het gezin. Daarnaast blijkt dat de inzet van het gezin voorbij gaat aan de vrijblijvendheid van informele zorg. Het gezin heeft in zichzelf al waarde en dit heeft tot gevolg dat men verantwoordelijkheid voor elkaar draagt. De inzet van het gezin blijkt daarnaast een vanzelfsprekende methodische handeling te zijn voor de Algemeen Maatschappelijk Werkers van Beweging 3.0. Mensen worden gevormd tot wie ze zijn binnen hun gezin. Dat is de plek waar problemen soms ontstaan maar waar ook de oplossingsmogelijkheden liggen. De eerste vraag die maatschappelijk werkers stellen bij het betrekken van het sociaal netwerk, is die naar de mogelijke inzet van het gezin. Pas als hier geen oplossing ligt kijkt men verder naar eventuele burens of informele zorgverleners.

Uit dit onderzoek blijkt dat er genuanceerder gekeken moet worden naar de nadruk op wijk – en buurtgericht werken en de inzet van informele zorg. Het gezin is onderbelicht terwijl blijkt dat het gezin in de praktijk van zeer grote waarde is.

Voor nadere informatie: Ilse Mensink en Elsemiek van den Brink

