

A red metal lighthouse structure stands on a rooftop. The structure is made of red-painted metal with a lattice-like design. It has a central ladder leading up to a glass-enclosed lantern room at the top. The background shows a clear blue sky with some clouds, a body of water, and a distant shoreline with some buildings and a ship. An orange square is visible on the left side of the image.

Stilstaan om vooruit te komen

- Casuïstiekbundel rond het thema informele ondersteuning

Redactie: Lilian Linders & Dana Feringa

Colofon

Redactie: Dr. Lilian Linders en Dr. Dana Feringa

Eindredactie: Jolanda Verhaart

Fotografie: Hollandse Hoogte (omslagfoto), Marc Bolsius, 123RF

Vormgeving: Ontwerpburo Suggestie & Illusie

Drukwerk: Libertas

ISBN: 9789088691218

Bestellen of downloaden via www.movisie.nl of www.wmowerkplaatsen.nl

© 2015

Alles uit deze uitgave mag, mits met bronvermelding, worden vermenigvuldigd en openbaar gemaakt.

Deze publicatie is tot stand gekomen dankzij financiering van het ministerie van VWS. De Wmo-werkplaatsen zijn regionale samenwerkingsverbanden van hogescholen, zorg- en welzijnsinstellingen en gemeenten. Zij zijn in 2009 opgericht om de noodzakelijke vernieuwingen in zorg en welzijn tot stand te brengen en beroepskrachten te scholen. De activiteiten omvatten het ontwerpen, uitvoeren en evalueren van activiteiten, interventies en methodieken, gericht op de uitvoering van de Wet Maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Meer informatie is beschikbaar via www.wmowerkplaatsen.nl

De kennisproducten van de Wmo-werkplaatsen worden uitgegeven en beheerd door Movisie.

Movisie is hét landelijke kennisinstituut en adviesbureau voor toepasbare kennis, adviezen en oplossingen bij de aanpak van sociale vraagstukken op het terrein van welzijn, participatie, sociale zorg en sociale veiligheid. De activiteiten van Movisie zijn georganiseerd in vier actuele programma's: effectiviteit en vakmanschap, zelfredzaamheid, participatie, veiligheid en huiselijk/seksueel geweld. De ambitie is het realiseren van een krachtige samenleving waarin burgers zoveel mogelijk zelfredzaam kunnen zijn.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



kennis en aanpak van
sociale vraagstukken



Hogeschool Sociale Studies



Stilstaan om vooruit te komen

- Casuïstiekbundel rond het thema informele ondersteuning

Inhoudsopgave

■ Voorwoord	4
■ Inleiding op de casussen: nieuwe opdrachten voor professionals	7
■ Deel 1: Perspectief burger in de rol van partner, ouder, vriend en/of bewoner	15
■ Casus 1 Stap voor stap	16
David ter Avest	
■ Casus 2 Zwerfvuil	20
Quinta Ansem	
■ Casus 3 Ten koste van mijzelf	23
Maria van Erp	
■ Casus 4 Onze gang	25
Lineke Verkooijen	
■ Casus 5 Ik worstel met mijn leven	27
Maria van Erp	
■ Casus 6 Frans en Swaan en hun bureu	29
Femmianne Bredewold en Monica Hanekamp	
■ Deel 2: Perspectief burger in de rol van vrijwilliger	33
■ Casus 7 Havenstad voor Elkaar: over vrijwilligers die geen professionals (meer) nodig hebben	34
Rob Arnoldus	
■ Casus 8 Hoezo kwetsbaar?	38
Chantal van Lieshout en Caroline Lamers	
■ Casus 9 De breiclub van buurtbewoonsters in een wijksteunpunt	40
Mariëlle Verhagen	
■ Casus 10 Vrijwillig werken als ervaringsdeskundige	46
Caroline Lamers en Chantal van Lieshout	

■ Deel 3: Perspectief burger in de rol van naaste en/of mantelzorger	49
■ Casus 11 In een klap mantelzorger Hanneke Claassens	50
■ Casus 12 Dementerenden die thuis wonen met hun partner en vrijwillige inzet Ellen Witteveen	54
■ Casus 13 Verkeerde vrienden Maria Stortelder	59
■ Casus 14 Mantelzorger van een naaste met een niet-aangeboren hersenletsel Ellen Witteveen	61
■ Casus 15 Fulltime mantelzorger Lineke Verkooijen	67
■ Casus 16 Dilemma: overdragen en terugpakken van ondersteuning Ellen Witteveen en Dave Kuiper	69
■ Deel 4: Perspectief professional	72
■ Casus 17 Meer zorgen dan de ouders Floor Peels	74
■ Casus 18 Huisuitzetting Lineke Verkooijen en Quinta Ansem	77
■ Casus 19 De sociale professional in de Praktijk van Lotgenotencontact Joyce Mols	80
■ Casus 20 Terug naar huis: professionele samenwerking met partner Dave Kuiper	85
■ Casus 21 Een torenhoge schuld Lydia van Dinteren	88
■ Casus 22 Zonder moeder en dan... Floor Peels	92
■ Over de auteurs	94

Voorwoord

De transities en transformaties in het sociale domein zijn processen waarin gemeenten, instellingen, professionals, vrijwilligers, mantelzorgers, cliënten, bewoners (..) zich gaandeweg op een andere manier ten opzichte van elkaar leren verhouden. In de Wmo-werkplaats Noord-Brabant Fontys - een van de veertien Wmo-werkplaatsen die ons land rijk is - staat het samenspel centraal tussen al deze actoren die samen vormgeven aan zorg en welzijn.

Wmo-werkplaatsen zijn tot stand gekomen met financiering van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Deze werkplaatsen zijn regionale netwerken waarin hogescholen, ruim tweehonderdvijftig zorg- en welzijnsinstellingen en negentig gemeenten samenwerken om invulling te geven aan de principes van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). “De werkplaatsen doen praktijkonderzoek, ontwikkelen werkwijzen en specifieke interventies die voldoen aan de Wmo-principes. Ook ontwerpen ze onderwijsmodulen en begeleiden ze leer-werkprocessen. Het uiteindelijke doel is verbetering van de leefsituatie van kwetsbare burgers” (Wmo-werkplaatsen, 2014, p.2). De Wmo-werkplaatsen zijn zich momenteel verder aan het ontwikkelen in de richting van regionale kennisnetwerken voor het sociale domein met een landelijke dekkingsgraad. De activiteiten van de werkplaatsen zijn te kenmerken door ‘de vier O’s’: Onderzoek, Ontwikkeling, Onderwijs en Ondersteuning.

Met Fontys als kartrekker is vanuit het lectorenoverleg, dat plaatsvindt tussen de verschillende lectoraten van de hogescholen waaraan de Wmo-werkplaatsen zijn gekoppeld, samenwerking ontstaan tussen hogescholen over het thema informele ondersteuning. In het gemeenschappelijke overleg tussen in eerste instantie vertegenwoordigers van de hogescholen Nijmegen, Rotterdam, Utrecht en Fontys is geconstateerd dat hogescholen grote behoefte hebben aan casuïstiek over het samenspel tussen formele en informele zorg. Ook vanuit het werkveld van Fontys Hogeschool Sociale Studies (FHSS) komen deze signalen. In gezamenlijkheid is daarom besloten een casuïstiekbundel te maken met input van deze hogescholen plus Hogeschool Viaa, Hogeschool Windesheim en Hogeschool Zuyd die zich gaandeweg de rit aansloten.

De auteurs ontvingen een globaal format als leidraad en kregen verder een grote vrijheid om hun casus uit te werken. Dat heeft tot gevolg dat elke casus een eigen schrijfstijl heeft. We streefden er ook naar - en dat was eveneens een uitgesproken gezamenlijke behoefte van het gemeenschappelijk overleg - de auteurs de ruimte te geven om met hun casuïstiek aan te sluiten bij de identiteit van hun eigen hogeschool. Dat is ook terug te zien in de variatie in aanpak van de dialoog- en verdiepingsvragen. Met de oriënterende vragen zijn we wel voorschrijvend geweest omdat we de gebruiker van de casussen

hiermee willen stimuleren met een open blik naar de beschreven situatie te kijken. Voor het ontwerpen van deze oriënterende vragen zijn we veel dank verschuldigd aan Femmianne Bredewold en Monica Hanekamp.

Bijgaande casuïstiek is door de auteurs ontleend aan de praktijken die ze onderzoeken. De intentie was niet om een representatief overzicht van praktijksituaties aan te leveren waarin verschillende groepen (bijvoorbeeld allochtonen, mannen, vrouwen) of interventies (bijvoorbeeld collectief of individueel, generalistisch of specialistisch) zijn vertegenwoordigd. Wel is er naar gestreefd om verschillende perspectieven van professionals en burgers¹ in beeld te brengen. Daarmee is deze publicatie geen eenheid die je van a naar z doorleest, maar eerder een bundel om in te grasduinen ten behoeve van het onderwijs. De keuze voor een bepaalde casus hangt af van de behoefte van de gebruiker. Daarmee wijkt deze bundel af van de eerdere publicaties in de reeks van Wmo-werkplaatsen.

Het lectoraat Beroepsinnovatie Social Work aan FHSS hanteert een aantal principes bij het verwerven en publiceren van het empirisch materiaal, zo ook bij deze casuïstiekbundel. In het onderzoek gaat het om een samenspel tussen verschillende actoren, daarom brengen we de dynamiek tussen deze personen vanuit een meervoudig perspectief in beeld. De vierdeling in dit boek representeert dit meervoudig perspectief: partner, ouder, vriend en/of bewoner (deel 1), vrijwilliger (deel 2), naaste en/of mantelzorger (deel 3) en professional (deel 4). Het tweede kenmerk is anonimisering. De bevindingen in dit boek leunen zwaar op empirisch materiaal dat voortkomt uit verschillende praktijken. Deze benoemen we niet met naam en toenaam. De betrokken organisaties en respondenten deelden een leerproces met ons en stelden zich daarbij transparant en kwetsbaar op. We zijn hen daarvoor veel dank verschuldigd; zonder hen was deze bundel niet geworden tot wat hij nu is.

Deze publicatie is in eerste instantie bedoeld voor (toekomstige) professionals en docenten in het Hoger Sociaal Agogisch Onderwijs (HSAO). Zij is tot stand gekomen in het kader van de Wmo-werkplaats Noord-Brabant Fontys. We danken het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) voor de steun aan dit project. Wie we ook specifiek willen bedanken zijn de mensen met wie we vanaf het eerste uur gezamenlijk gemeenschappelijk overleg hebben gevoerd en waar het idee voor deze bundel gestalte kreeg: Maria van Erp, Maria Stortelder, Guido Walraven en Ellen Witteveen. Later kwamen daar Femmianne Bredewold, Marianne Potting en Lineke Verkooijen bij. Met de overige

¹ Liever hadden we het gehad over 'mensen', maar omdat we een onderscheid willen maken tussen mensen in hun rol als cliënt, vriend, familielid, buurman, collega, vrijwilliger et cetera en sociale professionals, bekleeders van overheidsfuncties en andere beroepskrachten houden we toch vast aan de term burger.

betrokken auteurs is eveneens een levendige dialoog gevoerd over de inhoud van de bundel en hun bijdrage hieraan. Ook hen willen we hartelijk bedanken voor hun inzet: Quinta Ansem, Rob Arnoldus, David ter Avest, Hanneke Claassens, Lydia van Dinteren, Monica Hanekamp, Dave Kuiper, Caroline Lamers, Chantal van Lieshout, Joyce Mols, Floor Peels en Mariëlle Verhagen.

Daarnaast willen we hier de kritische meelezers bedanken die de werkversie van deze publicatie van zinvolle op- en aanmerkingen voorzagen: Suzan van der Pas, Marja Jager-Vreugdenhil, Paul Vlaar en Theo Roes. Hopelijk herkennen zij in deze bundel hun feedback. Verder danken we alle studenten aan alle hierbij betrokken hogescholen die dataverzameling gedaan hebben in het kader van hun opleiding. Zonder hen hadden we nooit uit zo'n grote rijkdom aan empirisch materiaal kunnen putten.

Lilian Linders en Dana Feringa

Inleiding op de casussen: Nieuwe opdrachten voor professionals

Wmo-werkplaats Noord-Brabant Fontys heeft het samenspel van alle formele en informele actoren die een rol hebben of krijgen toebedeeld in de zorg voor mensen met een ondersteuningsbehoefte centraal staan. We hebben het dan over mensen in hun rol als burger (cliënten, vrienden, familie, burens, collega's, vrijwilligers, bewoners...) en professionals en medewerkers van de overheid.

In 'De kunst van het laten' (Linders & Feringa, 2014) constateerden we dat er in de huidige transformatie van de sector zorg en welzijn een aantal opdrachten ligt voor (aankomende) professionals. Allereerst is dat het verwerven van het inzicht in wanneer, in hoeverre en hoe ze burgers kunnen 'laten' in specifieke situaties. Professionals willen vaak meteen er op af en gaan oplossen. Dat is niet vreemd, want ze hebben veelal voor het vak gekozen omdat ze mensen willen helpen. De kunst is nu om dat 'hart' voor mensen inclusief empathisch vermogen te behouden, zonder onnodig de regie van anderen over te nemen. Ten tweede - en dat is ook iets wat we in de empirie tegenkwamen - zien we dat professionals ertoe neigen om snel een 'etiket' te plakken, zowel op personen als op de situatie die ze aantreffen. "Ah, dit is iemand die moeizaam communiceert, die zou wel eens een stoornis in het autistische spectrum kunnen hebben." Het is van groot belang dat (aankomende) professionals leren identificeren wat er aan de hand is in een gegeven situatie zonder er meteen een oordeel aan te verbinden. Alleen dan is het mogelijk om recht te doen aan mensen met al hun krachten en kwetsbaarheden. Ten derde signaleren we dat rolarticulatie nodig is tussen de spelers in het veld van zorg en welzijn die geacht worden samen gestalte te geven aan 'doe-het-zelf-zorg'. Vanuit de transformatiegedachte verandert de wijze waarop ondersteuning vorm krijgt en daarmee de rollen en verantwoordelijkheden van betrokkenen.

Transformeren ten tijde van transities

Sociale professionals die moeten transformeren in tijden van transitie staan voor grote uitdagingen. Ze hebben de opdracht vorm te geven aan het samenspel van formele en informele zorg terwijl tegelijkertijd de hele sector om hen heen aan het veranderen is. Sociaal werk beoefenen in een sector die bezig is te kantelen binnen een veranderende context is geen sinecure. Professionals hebben dan ook behoefte aan houvast, maar dat vinden ze logischerwijs niet meer alleen in vaste standaarden en methodieken. De manier waarop de professional zijn cliënt benadert, hun onderlinge relatie en de situatie waarin ze zich bevinden worden steeds belangrijker (zie ook Tonkens, 2009; De Vries, 2007). Om zich te kunnen verhouden tot al die andere spelers - cliënten, leden van het sociale netwerk, andere professionals en gemeenten betrokken bij zorg en welzijn - in die veranderende context, hebben professionals aanvullende competenties nodig.

Sociale reflexiviteit

In de sociologie wordt onze moderne samenleving die constant onderhevig is aan veranderingen en onvoorspelbaarheid ook wel beschreven als een risicosamenleving (Giddens, 1991; Beck, 1992). Hierin is het voor burgers (en professionals) niet langer mogelijk om vaststaande rollen te vervullen. Om zich te handhaven in een sterk veranderende wereld hebben ze sociale reflexiviteit nodig, een bepaald type communicatie dat plaatsvindt in een groep (Lichterman, 2005). Sociale reflexiviteit behelst niet alleen reflectie op het persoonlijk handelen, maar vooral ook op de rollen van anderen, de wijze waarop de verschillende rollen zich tot elkaar verhouden en de context waarin zij zich samen bevinden. Niet alleen professionals, maar ook burgers in hun rol als cliënt, mantelzorger of vrijwilliger hebben te maken met dilemma's als het gaat om hun verhouding tot andere actoren in het speelveld van het domein zorg en welzijn. (Aankomende) professionals moeten zich tot hen weten te verhouden om samen met hen te onderzoeken welke vormen van zorg en ondersteuning bij hen en de situatie passen. Deze bundel wil een bescheiden bijdrage leveren aan het leerproces om te komen tot die sociale reflexiviteit.

Voeding voor (aankomende) professionals

De gepresenteerde casuïstiek bevat situaties uit de dagelijkse praktijk van Social Work met betrekking tot de uitdagingen waar de sector voor staat. Ze zijn voeding voor docenten om met studenten via een casus uit de praktijk te reflecteren op de verschillende (mogelijke) rollen in een gegeven situatie. De vraag die centraal stond en waarop de bijdragen geselecteerd zijn luidt: 'Hoe krijgt het samenspel tussen formele en informele ondersteuning van mensen in een kwetsbare positie vorm?' We hanteren een ruime interpretatie van deze vraagstelling: soms is het samenspel intensief, andere keren vindt het samenspel minder intensief plaats.

Deze bundel kan gebruikt worden om studenten zelf na te laten denken over wanneer wel of niet te 'laten' in specifieke situaties, de eerste opdracht die we formuleerden. De casussen en de leervragen die erbij staan geven sturing om de gegeven situatie niet meteen moreel te 'beoordelen', maar eerst stil te staan bij wat er speelt en welke vragen er aan wie gesteld kunnen worden. Met andere woorden om te leren, conform de tweede opdracht, niet meteen een etiket te plakken en op basis daarvan te handelen. Door stil te staan bij wie welke rol in de gegeven situatie bekleedt of zou kunnen bekleden, leert de student tevens de verschillende rollen die (potentiële) actoren innemen in het vizier te krijgen en deze te articuleren zoals opdracht drie stelt. De casussen zijn uit de aard der zaak geen 'best practices' in de zin van dat ze een methode, een aanpak of een werkwijze beschrijven die aantoonbaar rendement heeft opgeleverd. Ze zijn ook niet per se heel bijzonder, want juist heel gebruikelijke situaties kunnen zowel studenten als professionals voorbereiden op de dagelijkse praktijk en vervolgens uitdagen tot het trainen van hun vermogen tot sociale reflexie.

Geheel in deze filosofie is aan de auteurs gevraagd geen compleet afgeronde casussen met een 'eind goed, al goed' te presenteren en een afronding weg te laten. De praktijk is meestal weerbarstiger en studenten moeten leren zich hiertoe te verhouden om uiteindelijk in samenspraak met de andere actoren keuzes te maken. Een deel van de casussen heeft ook in werkelijkheid een open einde en beschrijft praktijksituaties waarin de professional zelf aangaf voor een moeilijk dilemma te staan. Sommige casussen zullen dan ook bruikbaar zijn voor professionals, bijvoorbeeld als aangrijpingspunt in interview.

Opzet van de bundel

De auteurs hebben ervoor gekozen de casussen te beschrijven vanuit het perspectief van één betrokkene of meerdere betrokkenen. Daarmee kent deze bundel vier perspectieven: 1. Partner, ouders, vriend en/of bewoner, 2. Vrijwilliger, 3. Naaste/mantelzorger en 4. Professional. Vanuit een bepaald perspectief geschreven betekent dat het gezichtspunt van de desbetreffende persoon centraal staat, niet per se dat iemand letterlijk iets zus en zo gezegd heeft. Wat er staat blijft een interpretatie van de auteur.

Elke casus start met identieke oriënterende vragen. Ze zijn bedoeld om de student stil te laten staan bij de gepresenteerde casuïstiek en zich goed te oriënteren op de situatie. De dialoog- en verdiepingsvragen nodigen uit om zich verder te verdiepen in de situatie zonder te oordelen, vaak met behulp van theoretische kaders. Elke auteur heeft aan deze vragen - vaak vanuit de identiteit van zijn eigen opleiding - zijn eigen kleur kunnen geven.

Vanuit de vier perspectieven is deze casuïstiekbundel opgebouwd in vier delen. In deel 1, 2 en 3 staat het perspectief van de burger centraal vanuit verschillende rollen die hij bekleedt. Deel 1 beschrijft dilemma's die burgers ervaren vanuit hun rol als partner, ouder, vriend en/of bewoner. Deel 2 zoomt in op dilemma's waar vrijwilligers zich mee zien geconfronteerd. In deel 3 staan dilemma's van burgers in hun rol als naaste en mantelzorger centraal. Tot slot staan in deel 4 dilemma's centraal vanuit het perspectief van professionals. Binnen deze vier delen zijn de casusbeschrijvingen willekeurig achter elkaar geplaatst. De indeling zegt dus niets over de wijze waarop de verschillende rollen binnen deel 1 en 3 zich tot elkaar verhouden noch over de mate van complexiteit tussen casussen en/of de beschreven zorgwaarte.

Een uitnodiging aan de lezer

Het hart van dit boek ligt in de casuïstiek die de auteurs vanuit hun eigen onderzoekspraktijken presenteren, niet in betekenisverlening aan deze verhalen tezamen. In het voorjaar van 2016 verwachten we een gemeenschappelijke bundel te publiceren waarin we de empirie theoretisch onderbouwen en voorzien van een reflectie op het beleid. Voor nu nodigen we alle (toekomstige) professionals en docenten uit om in gezamenlijkheid te reflecteren op de verhalen. De bij de casussen aangeleverde dialoog- en verdiepings-

vragen kunnen hierbij behulpzaam zijn. Ze zijn zo geformuleerd dat ze iedereen uitnodigen om met een open blik de situatie te beschouwen en het directe oordeel uit te stellen. Naar aanleiding van deze sociale reflexie kunnen (toekomstige) professionals en docenten gezamenlijk stilstaan bij de implicaties daarvan voor hun professioneel handelen.

Leeswijzer: een overzicht van de casussen

Casus	Pagina	Perspectief	Omschrijving casus	Sleutelwoorden
DEEL 1	15	Partner, ouder, vriend en/of bewoner		
Casus 1	16	Ouder	Een vrouw uit Oeganda die probeert een bestaan op te bouwen in Nederland	Sociale activering, vrijwilligers, levensbeschouwing, presentie, self-empowerment
Casus 2	20	Bewoner	Een bewoner op zoek naar manieren om de verloedering van zijn buurt tegen te gaan.	Zwerfvuil, vervuiling
Casus 3	23	Vriend	Een vrouw die zich eenzaam voelt ondanks de sociale contacten die zij heeft.	Religie, schuldhulpverlening, informele steun, pesten
Casus 4	25	Bewoners	Bewoners in een 55-plus appartementencomplex die zich zorgen maken over hun mobiliteit.	Samenredzaam, Zelfredzaam, functie van een netwerk
Casus 5	27	Ouder/Bewoner	Een vrouw uit Letland die probeert een bestaan op te bouwen in Nederland en geen aansluiting vindt bij de bestaande initiatieven.	Verenigingen, eenzaamheid, sociale contacten, migrant, informele zorg
Casus 6	29	Bewoners	Buren - al dan niet met een licht verstandelijke beperking - tussen wie het contact langzamerhand steeds stroever verloopt.	Sociale inclusie, vermaatschappelijking, mensen met een verstandelijke beperking, ambulantisering, buren.

Casus	Pagina	Perspectief	Omschrijving casus	Sleutelwoorden
DEEL 2	33	Vrijwilligers		
Casus 7	34	Vrijwilligers	Een vrijwilligersorganisatie die burgers via vrijwilligerswerk wil toe leiden naar de arbeidsmarkt en deze doelstelling tegelijkertijd in de weg lijkt te staan.	Vrijwilligerswerk, activering, verplichte tegenprestatie, arbeidstoetreding.
Casus 8	38	Vrijwilliger	Een vrijwilliger die worstelt met de wijze waarop hij zich tot professionals kan/wil/mag verhouden.	Actieve burgers, kwetsbaarheid
Casus 9	40	Vrijwilliger	Een vrijwilliger die worstelt met de wijze waarop zij zelf invulling wil geven aan haar vrijwilligerswerk en de verwachtingen van professionals.	Samenwerking tussen vrijwilligers en professionals, wijkgericht werken, dagbesteding, kwetsbare burgers, zelfregie
Casus 10	46	Vrijwilliger	Een vrijwilliger op zoek naar de balans tussen zijn draagkracht en –last tijdens het beoefenen van vrijwilligerswerk.	Actieve burgers, kwetsbaarheid
DEEL 3	49	Naaste en/of mantelzorger		
Casus 11	50	Naasten	Ouders van een zoon met niet-aangeboren hersenletsel die op zoek zijn naar een manier waarop ze de zorg voor hun zoon kunnen delen met formele ondersteuning.	Familie en naastbetrokkenen, samenwerking formeel / informeel, triade, systeemgericht handelen, niet-aangeboren hersenletsel
Casus 12	54	Mantelzorger	Een man op zoek naar een manier om de zorg voor zijn partner met een vrijwilliger te delen terwijl zijn partner hier niet voor openstaat.	Stadia van dementie, zorgkracht / zorglast mantelzorger

Casus	Pagina	Perspectief	Omschrijving casus	Sleutelwoorden
Casus 13	59	Naaste	Een moeder die met haar handen in het haar zit omdat ze niet weet hoe ze haar zoon met een licht verstandelijke beperking weg kan houden bij vrienden die hem negatief beïnvloeden.	Licht verstandelijk gehandicapt, risicogedrag, verkeerde vrienden
Casus 14	61	Mantelzorger	Een vrouw die probeert de zorg voor haar partner meer met het sociaal netwerk te delen terwijl haar partner hier niet voor openstaat.	Breuk in het leven, terugtrekkend netwerk, mantelzorg en arbeid, meetinstrumenten, pgb
Casus 15	67	Mantelzorger	Een volwassene die door zorg voor ouders eigen sociale contacten kwijt is geraakt.	Mantelzorger, organisatie van de zorg, sociale contacten, financieel vangnet
Casus 16	69	Mantelzorger	Ouders die zoeken naar een manier waarop zij de zorg kunnen overnemen die voorheen werd geboden door een persoonlijk begeleider.	Licht verstandelijke beperking, samenwerken, netwerk
DEEL 4	72	Professional		
Casus 17	74	Professional	Professionals vermoeden dat een meisje een ontwikkelingsachterstand heeft en ouders zijn het hier niet mee eens.	Verantwoordelijkheid, zorgen delen, ouders in regie, overnemen
Casus 18	77	Professional	Een moeder heeft afscheid genomen van haar zoon die van haar profiteerde tot het moment dat hij opnieuw bij haar op de stoep staat.	Huisuitzetting, misbruik, schuldsanering, beschermingsbewind

Casus	Pagina	Perspectief	Omschrijving casus	Sleutelwoorden
Casus 19	80	Professional	Een professional die hinder ondervindt bij het opstarten van een zelfhulpgroep, bestaande uit vrouwen met een verleden van huiselijk geweld.	Zelfhulp en lotgenoten-contact, empowerment, eigen kracht en samenkracht, sociale steun.
Casus 20	85	Professional	Een vrouw die residentieel verblijft in de geestelijke gezondheidszorg wil graag naar huis.	Geestelijke gezondheid zorg, samenspel formele en informele zorg, steunend netwerk
Casus 21	88	Professional	Nadat een professional uit een sociaal wijkteam een familie heeft overgedragen aan een collega omdat het onderling niet 'klikte', trekt de familie opnieuw bij haar aan de bel.	(Sociale) wijkteams, Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK ¹²), schuldhulpverlening, gedwongen hulpverlening
Casus 22	92	Professional	Een maatschappelijk werker treft twee pubers aan, wiens moeder plotseling is opgenomen op de intensive care, die zelf aangeven geen hulp nodig te hebben terwijl het huis zichtbaar verloedert.	Netwerk versterken, zorgmelding, minderjarig

Literatuur

- Beck, U. (1992). *Risk Society*. London: Sage.
- Biddle, B. J. (1986). Recent developments in role theory. *Annual review of sociology*, 12(6792).
- Giddens, A. (1991). *Modernity and Self-Identity. Self and Society in the Late Modern Age*. Oxford: Blackwell Publishers.
- Lichterman, P. (2005). *Elusive Togetherness. Church Groups Trying to Bridge America's Divisions*. Princeton and Oxford: Princeton University Press.
- Linders, L., & Feringa, D. (2014). *De Kunst van het Laten. Doe-het-zelf-zorg en rolverwarring in tijden van transitie*. Utrecht: Movisie.
- Tonkens, E. (2009). *Tussen onderschatten en overvragen. Actief burgerschap en activerende organisaties in de wijk*. Amsterdam: SUN-Trancity.
- Vries, S. de (2007). *Wat werkt? De kern en de kracht van het maatschappelijk werk*. Amsterdam: SWP.
- Zunderdorp, R., Herngreen, A., & Van Viegen, P. (2015). *Uit de steigers. Advies over doorontwikkeling van de Wmo-werkplaatsen*. Zunderdorp beleidsadvies & management.



DEEL 1

- Perspectief burger in de rol van partner, ouder, vriend en/of bewoner



Stap voor stap

David ter Avest

Actoren:

Vrouw met dochtertje, stichting van christelijke signatuur, maatschappelijk werkers, vrijwilligers.

Perspectief:

Adroa, een Oegandese moeder.

Context:

Een Oegandese vrouw die vijf jaar geleden met haar man en baby na omzwervingen in een grote stad in Nederland is terechtgekomen. Haar man is teruggegaan; de vrouw staat er nu alleen voor. Een stichting in de buurt biedt ondersteuning.

Sleutelwoorden:

Sociale activering, vrijwilligers, levensbeschouwing, presentie, self-empowerment.

Moederziel alleen

Met Adroa, een Oegandese vrouw, gaat het bergafwaarts sinds haar (inmiddels ex-) man terug is gegaan naar Oeganda. Het lukt haar steeds minder om de eindjes aan elkaar te knopen. De Oegandese geloofsgemeenschap, waar ze vrijwel elke zondag te vinden is, helpt haar soms. Voor Adroa is het fijn om tussen de mensen uit haar eigen land te zijn. Nu ze heeft besloten in Nederland te blijven, wil ze in deze gemeenschap ook echt meedoen, samen met haar dochtertje van (inmiddels) zes jaar. Maar waar moet ze beginnen?

Via veel omzwervingen is Adroa vijf jaar geleden in Nederland gekomen. Adroa komt van het Oegandese platteland; sinds haar verblijf in Europa heeft ze enkel drukke stadswijken gezien. De grote stad biedt weliswaar een veilige, anonieme sfeer, maar voelt soms ook erg eenzaam. Het blijft moeilijk om haar draai te vinden; helemaal sinds haar (inmiddels ex-) man opeens vertrok, terug naar Oeganda. Ze moet toegeven dat de laatste jaren met hem niet fijn waren in het kleine flatje waar ze woonden, hij zorgde echter wel nu en dan voor wat inkomsten. Nu staat ze er alleen voor, zo voelt ze het ook: moederziel alleen.

Via de gemeente hoort Adroa dat ze zich moet melden bij een instantie die haar kan helpen. Twee weken later wordt ze verwacht, beneden in een groot gebouw in het centrum van de stad. Wanneer ze aan de beurt is stelt een mevrouw zo veel vragen dat Adroa er bijna duizelig van wordt. Er wordt onder meer geïnformeerd naar dagbesteding, gezondheid, inkomsten en de leeftijd van haar dochtertje. Daarna legt de mevrouw uit dat Adroa's verhaal in behandeling wordt genomen: 'U hoort nog van ons.' Dan hoort

ze op een zondag na de dienst van haar geloofsgemeenschap van een vrouw over een christelijk gemotiveerde stichting die haar kan helpen. Dat spreekt haar aan. Ze heeft meer met een geloofsgemeenschap dan met een overheid; ervaringen in haar eigen land spelen daarin een rol. 'Ga gewoon eens kijken, wanneer je wilt', moedigt de vrouw haar aan. Na veel twijfelen besluit Adroa op een dag dan toch echt te gaan.

In gesprek

De Stichting waar de vrouw het over had werkt vanuit de christelijke inspiratie en de daarbij behorende waarden en normen. 'Geloven met handen en voeten' zou je die manier van werken kunnen noemen. De plek van de stichting is gelukkig makkelijk te vinden. De organisatie is gehuisvest in een hoekpand één buurt verder dan waar Adroa woont, vlak bij de winkels. Ze is er al dikwijls langsgelopen, maar nu stapt ze er voor het eerst binnen. Het is er druk. Adroa ziet een paar mannen die tafelvoetbal spelen en twee vrouwen met kleine kinderen die in een hoekje zitten te praten terwijl de kinderen kleuren. Ze gaat voorzichtig zitten op een van de grote banken. Al snel komt er een oudere vrouw op haar af, Aisha, één van de vrijwilligsters van de stichting. Ze vraagt haar of ze iets wil drinken. 'Nee, nee', antwoordt Adroa. 'Het mag hoor', zegt Aisha, 'en het is gratis.' Adroa zegt dan dat ze graag thee wil. Als ze haar thee op heeft, raapt ze de moed bijeen en vraagt aan Aisha of hier ook mensen komen van de kerk, 'Mensen van God, dat heb ik gehoord.' Aisha lacht, ze herkent Adroa's behoefte aan gelijkgezinden. 'Ja, er komen hier veel mensen die geloven. Maar,' voegt ze er meteen aan toe 'wat je gelooft maakt niet uit, we moeten het toch samen doen in deze wereld. Hoe heet je eigenlijk?' Adroa vertelt dat ze uit Afrika, uit Oeganda, komt. Ze verwondert zich over de hartelijkheid van Aisha.

Al gauw stapt niet Aisha maar een hele lange man op Adroa af. 'Ik ben Rutger, kom verder.' Aan het eind van de ruimte blijkt een gang te zijn met heel wat deuren, de meeste daarvan staan open. In één van de kamertjes volgt daarna, zo vertelt Adroa later, een prettig gesprek. Rutger vraagt niet zo veel, hij luistert vooral. Het lukt Adroa niet zo goed haar situatie uit te leggen en te vertellen wat ze allemaal wil, maar 'Dat maakt niet uit', zegt Rutger. Rutger ziet dat voor Adroa de nood hoog is, niet alleen financieel. Hij leest de eenzaamheid in haar ogen en tussen de regels door hoort hij de behoefte aan contact in haar verhaal. 'Kom morgen maar weer langs', zegt hij daarom tegen Adroa, 'en neem je dochtertje dan mee. Woensdagmiddag is hier altijd een kindermiddag. Ze is vijf toch? Gaat ze vast leuk vinden. Kijk hier', voegt Rutger eraan toe en hij geeft haar twee broden. Stomverbaasd neemt Adroa ze aan.

Na die woensdag gaat Adroa geregeld naar de stichting toe. Vrijwilligers begeleiden haar bij het op orde brengen van haar financiën. Vorige week kwamen twee vrijwilligers van de stichting een kast brengen en in elkaar zetten, een nieuwe kast voor haar dochtertje. 'Nu hoeven onze kleren niet meer in stapeltjes op de grond te liggen.' Toen Adroa een keer twee weken achter elkaar ziek thuis was, kwamen er mensen van de stichting langs om te vragen of alles wel goed ging.

Samen naar de gemeente

Adroa heeft inmiddels ook een brief ontvangen van de gemeentelijke instelling waarmee ze nog een afspraak had. Diverse kopieën moet ze op sturen, pas daarna kan er een nieuwe afspraak worden gemaakt. Adroa legt de brief voor aan Rutger want ze begrijpt niet precies wat er van haar verwacht wordt. 'Prima organisatie', zegt hij; tegelijkertijd ziet hij dat Adroa nog niet in staat is om alleen haar weg te vinden in die instelling. 'Als je wilt, dan kan er de eerste keer iemand van de Stichting met je meegaan', oppert hij daarom. Dat aanbod slaat Adroa niet af en ze is blij als ze de volgende keer samen met Beatrice, een andere medewerker, dat grote gebouw in het centrum van de stad binnenstapt.

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialog- en verdiepingsvragen

1. Adroa is gelovig en zegt dat haar geloof heel belangrijk voor haar is. Sommige social workers zijn van mening dat levensbeschouwing thuishoort in het privé domein, anderen vinden juist dat levensbeschouwing een onvermijdelijke rol in het werk speelt (als inspiratiebron, als intrinsieke motivatie). Bij welke groep hoor jij, en hoe komt dat?
2. Op welke manier deel jij aspecten van je eigen cultuur, je etnische herkomst en jouw positie ten opzichte van religie met je collega's? En met je cliënten? Hoe ervaar je dit soort gesprekken? Licht je antwoord toe.
3. De stichting heeft bewust geen open wifinetwerk. Welke argumenten zou de stichting daarvoor kunnen hebben?
4. Praatgroepen, kinderclubs, gezamenlijk eten. Zijn dit volgens jou activiteiten of vormen van activering? Onderbouw je antwoord en betrek in je antwoord de begrippen 'middel' en 'doel'.
5. Adroa gaat binnenkort Oegandees koken bij de stichting. Naar zo'n activiteit komen mensen met heel verschillende culturele en religieuze achtergronden. Hoe creëer en bewaar je als (vrijwillige of professionele) medewerker een inclusieve sfeer?
6. Volgens de filosoof Michael Polanyi zijn de belangrijkste kenmerken van professionals niet de kennis en aangeleerde vaardigheden, maar het vermogen om in iedere context adequaat te handelen. Volgens Hans van Ewijk vraagt dit van de professional een zeker 'kunstmanschap' (Van Ewijk, 2013). Wat versta jij onder 'kunstmanschap'?

En welke drie competenties zijn volgens jou het belangrijkste wanneer je als professional te maken krijgt met een cliënt als Adroa? Licht je antwoord toe.

7. De professionals van de stichting werken aan een relatie met Adroa op basis van gelijkwaardigheid. Deze opvatting is in lijn met de Presentietheorie van Andries Baart (Baart, 2001). Hoe bouw jij een gelijkwaardige relatie met een cliënt op, ondanks de verschillen die er mogelijk zijn? Welke verschillen signaleer je, en hoe ga je met die verschillen om?
8. De gesprekken tussen Rutger en Adroa gaan niet enkel over Adroa's situatie, maar ook over persoonlijke zaken zoals levensvragen en zingeving. De filosoof Harry Kunneman noemt deze vragen 'trage vragen' (Kunneman, 2005). Hoe ga je zelf om met deze 'trage vragen'? Geef twee voorbeelden van 'trage vragen'. Wanneer ervaar jij het bespreken van 'trage vragen' als waardevol in een werksituatie?
9. De stichting is 'een tweede huis' geworden voor Adroa, een plek waar ze zich thuis voelt. De stichting is te zien als een slow spot - een plek waar tijd en ruimte is voor het tempo van de leefwereld van de cliënten. Van welke slow spot maak jij in jouw eigen leven gebruik? Ken jij in de plaats waar je woont een dergelijke plek? Beschrijf die en geef aan op grond waarvan je vindt dat het een echte slow spot is.

Literatuur

- Baart, A. (2001). *Een theorie van de presentie*. Utrecht: Uitgeverij Lemma.
- Ewijk, H. van (2013). Conceptuele inleiding: ontvouwing van normatieve professionalisering. In H. van Ewijk & H. Kunneman (red.), *Praktijken van normatieve professionalisering*, pp.19-71, Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Kunneman, H. (2005). *Voorbij het dikke-ik. Bouwstenen voor een kritisch humanisme*. Amsterdam: Humanistic University Press.

Actoren:

Buurtbewoners in samenwerking met een welzijnsorganisatie.

Perspectief:

Actieve bewoner die iets wil doen aan de vervuiling van zijn buurt.

Context:

Vervuiling in de wijk door afvaldump en zwerfvuil.

Sleutelwoorden:

Zwerfvuil, vervuiling.

Een gemêleerde buurt

Al jaren worden de straten van de buurt met rijtjeshuizen in een van de oudste wijken van de stad geplaagd door vervuiling. Van dump van groot afval in aangrenzend groen tot rondzwerfend klein afval. De buurt bestaat uit koopwoningen gekocht door voormalige huurders en hier en daar een woning die nog in het bezit is van de woningbouwvereniging. Het verschil tussen de huurwoningen waaraan regelmatig onderhoud is gepleegd en de koopwoningen is groot. En ook tussen de koopwoningen zelf. Sommige huizen zijn redelijk tot goed onderhouden, andere hebben behoorlijk veel achterstallig onderhoud. Waar de huurwoningen er aan de buitenkant allemaal hetzelfde - volgens de richtlijnen van de woningbouwvereniging - uitzien, hebben de eigenaren van de koopwoningen ieder hun eigen kleuren en aanpak gekozen. Recentelijk is de wijk opgeknapt in het kader van 'groot onderhoud'. In de buurt staat een rijtje huizen met drie verdiepingen waarvan enkele te koop staan en het andere deel in bezit is van de woningbouwvereniging. Die heeft daar splitlevel woningen van gemaakt voor jongeren.

Het percentage allochtone buurtbewoners is zo'n zestig procent, grotendeels bestaande uit Marokkanen en Turken en een klein percentage van andere culturele origine zoals Surinaams, Antilliaans en andere. Verder wonen er nog bewoners van het eerste uur die merendeels afkomstig zijn uit Amsterdam en omstreken. In de wijk is veel groen en ruimte ingebouwd conform de wijze waarop de stad zichzelf verkocht aan 'nieuwe bewoners'. In de wijk staat een multifunctionele accommodatie (MFA) waar welzijn en andere organisaties hun kantoor hebben. Daarnaast zijn er een openbare en islamitische basisschool. In de MFA is een wijkinfopunt waar mensen naar toe kunnen gaan voor vragen en andere zaken. Dit staat in contact met het sociaal wijkteam.

Zwerfvuil opruimen

Een buurtbewoner trekt zich de vervuiling van de buurt erg aan. Hij is al zo'n veertig jaar actief in zijn eigen buurt en heeft de saamhorigheid flink zien afnemen. Hij is 'zijn vrijwilligers' kwijt aan het raken. De mensen die hielpen het zwerfvuil op te ruimen hebben de moed verloren. Want, zo zeggen ze tegen hem: 'Het heeft toch geen zin.' Binnen een dag nadat er opgeruimd is, ligt er weer nieuw afval. Van zwerfvuil tot gedumpt grof afval in de naastgelegen bosjes. Zo ook bij de splitlevel flat. Een aantal bewoners daar heeft nog de originele woning met drie verdiepingen. De bereidheid om iets aan het vuil te doen varieert van 'ik doe het niet (meer)' tot stug volhouden om in ieder geval het gevallen en weggewaaid vuilnis in de bakken terug te leggen. Maar aan de stapels kranten en folders in de portieken van de splitlevel woningen en de opstapeling van vuil (van gewoon tot grof vuil) bij de schuren naast de flat doet niemand iets. Dat is 'hun' verantwoordelijkheid, dat wil zeggen van de jongeren die daar wonen.

Niets werkt

De bewoner die zich inzet voor aanpak van de vervuiling heeft samen met een opbouwwerker van alles geprobeerd. Van verschillende schoonmaakacties voor het algemene zwerfvuil, het voeren van gesprekken met de jongeren van de splitlevel woningen, het aanbieden om samen op te ruimen tot dreigen (vanuit de woningbouwvereniging) het te laten opruimen en de rekening bij de bewoners neer te leggen. Er zijn gesprekken gevoerd met raadsleden die zelf ook in de wijk zijn gaan kijken. Kortom, er is veel creativiteit gestopt in het mobiliseren van 'hulp', maar dat heeft tot op heden niet het gewenste resultaat - een schone buurt - opgeleverd.

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialog- en verdiepvragen

1. In de literatuur onderscheiden we persoonsgerichte- en omgevingsgerichte netwerkondersteuning of een combinatie van beide (Verkooijen & Van Anel, 2014). Welk soort netwerkondersteuning zou hier kunnen worden ingezet? Licht je keuze toe.
2. Welke soorten netwerkinterventies kunnen hierbij worden toegepast?
3. Welk type netwerkondersteuning hoort bij deze casus? Waar zou jij voor kiezen en waarom?

4. Hoe ervaar jij het werken in een wijk met diverse culturele en geloofsachtergronden, waarbij een groot deel van de wijkbewoners van allochtone origine is?
5. Hoe zou jij vanuit deze diversiteit de verschillende bewoners met elkaar in contact kunnen/willen brengen? Leg uit hoe je dit zou doen en waarop je keuze is gebaseerd.

Literatuur

- Verkooijen, L., & Andel, J. van(2014). *Netwerkontwikkeling voor Zorg en Welzijn*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Ten koste van mijzelf

Maria van Erp

Actoren:

Alleenwonende vrouw, ouders, familie, vriendinnen.

Perspectief:

Anja, een vrouw die een aantal mensen ruimhartig financieel ondersteunt .

Context:

Familie, vrienden, kerkgemeenschap.

Sleutelwoorden:

Religie, schuldhulpverlening, informele steun, pesten.

Beperkt door overgewicht

‘Vanwege mijn gezondheidsproblemen is het erg lastig om een vaste baan te vinden. Al op de lagere school werd ik gepest met mijn overgewicht. Nu heb ik flink wat gewrichtsklachten en diabetes omdat ik zo zwaar ben. Tussen mijn achttiende en twintigste jaar ben ik er qua werk en opleiding een paar jaar helemaal tussen uit geweest. Ik was in die tijd door de pijnklachten zeer beperkt in mijn bewegingsvrijheid. Een uitje in het weekend of een middag lekker shoppen met vriendinnen zat er gewoon niet in. Het voelt heel vervelend om steeds na een uur al te moeten zeggen dat het niet langer gaat en dat je weer naar huis wilt. Voor mij, maar ook zeker voor de ander, heeft het weinig zin om dan samen op stap te gaan. Vaak besloot ik uiteindelijk om maar niet mee te gaan. Ja, en dan in bed voelde ik me heel alleen.’

Ik wil altijd anderen helpen en dat vreet aan me

‘Mijn vader en moeder hebben mij geleerd dat ik me nooit alleen hoeft te voelen. Zij zeggen dat zij altijd voor mij klaarstaan en dat ik op God moet vertrouwen als ik het moeilijk heb. Dat geeft mij wel wat steun, maar het lost de problemen waar ik in het dagelijkse leven tegenaan loop niet op. Ik ben iemand die graag anderen helpt. Voor mijn opa en oma, ze zijn allebei overleden, deed ik werkelijk alles. Ik kon goed met hen praten, misschien wel beter dan met mijn ouders. Ik mis mijn opa en oma heel erg. Mijn ouders en mijn zusje vertel ik lang niet alles. Onze gesprekken zijn nogal oppervlakkig en eindigen vaak met de opmerking “Wees sterk en verstandig Anja” en “Je kunt altijd goede raad vragen aan God.”

Tja, ik moet me misschien ook niet zo druk maken om de situatie van anderen, zoals die van mijn nichtje en een goede vriendin. Zij zitten met geldzorgen. Ik help hen nogal eens uit de financiële problemen, maar daardoor ben ik zelf in de problemen geraakt.

Ach, daar kom ik wel weer uit, maar toch. Voor hen doe ik misschien wel teveel. Ik moet immers opletten dat ikzelf alles bijtijds betaal nu ik een eigen huisje heb. Behalve mijn ex-vriend weet niemand dat ik mijn nichtje en ook mijn vriendin af en toe wat geld toeschuif. Mijn nichtje is gewoon familie en familie moet je altijd helpen. Dat heb ik zo geleerd. Voor mijn vriendin geldt min of meer hetzelfde. Zij is een kerkvriendin van vroeger. Ik ken haar al mijn hele leven en leen haar af en toe vijftig euro. Ik vind het niet zo erg dat zij me dat pas over een jaar terugbetaalt.

Ik vertel niet aan anderen dat ik hen geld leen, omdat ik vind dat anderen van mij niet hoeven horen dat het slecht met hen gaat en dat ze schulden hebben. Zij hebben het mij in vertrouwen verteld. Ikzelf zou ook niet willen dat dingen van mij worden doorverteld. Mijn ex-vriend was het hier niet mee eens. Dat is ook de reden dat hij bij me is weggegaan. Hij vond dat ik te ver ging met het geven van geld aan anderen. Ja, het vreet soms erg aan me dat ik altijd het gevoel heb een ander te moeten helpen.'

Mijn eigen problemen aankaarten doe ik niet

'Toen mijn relatie na zeven jaar uitging, stortte mijn wereld in elkaar. Wat heb ik mij alleen gevoeld toen mijn vriend, mijn enige houvast voor wie ik altijd klaarstond en met wie ik alles kon delen, mij in de steek liet. Ik snap niet dat hij is weggegaan. En toch zal ik mijn hartsvriendinnen blijven bijspringen, ook al vindt een ander dat onverantwoord. Zo ben ik nou eenmaal. Anders ben ik mijzelf gewoon niet. Mensen begrijpen dat niet. Met mijn ouders spreek ik hier nooit over. Ik zie hen elke dag en praat wel met hen, maar niet over zaken waar ik echt mee zit. Vroeger gebeurde het wel eens dat ik spontaan begon te huilen en dan troostten zij mij natuurlijk wel. Maar openlijk mijn problemen aankaarten, dat doe ik niet. Ik hou de dingen liever voor mijzelf. De huisarts heeft mij wel eens getipt om contact op te nemen met het sociale wijkteam, maar dat doe ik liever niet. Ik kan aan anderen nou eenmaal niet goed uitleggen waarom ik de dingen doe zoals ik ze doe.'

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialog- en verdiepingsvragen

Formuleer eigen oriënterende vragen naar aanleiding van:

1. Een inleiding over eenzaamheid door dr. Jenny de Jong-Gierveld, zie Youtube.com *Eenzaamheid deel 1* (Geüpload op 7 nov. 2010) en *Eenzaamheid deel 2* (Geüpload op 16 nov. 2010).

Onze gang

Lineke Verkooijen

Actoren:

Bewoners van een appartementencomplex voor 55-plussers.

Perspectief:

Vier buurvrouwen.

Context:

Een gang met vier appartementen in een appartementencomplex.

Sleutelwoorden:

Samenredzaam, zelfredzaam, functie van een netwerk.

Jongere mensen in de seniorenflat kan soms handig zijn

Een appartementengebouw voor 55-plussers met zestienappartementen verdeeld over vier gangen. De meeste bewoners zijn tachtig jaar of ouder. Sinds kort heeft de gemeente besloten om ook jongere bewoners toe te laten. Dit blijkt onverwachte bijeffecten te hebben voor de bewoners. Eén van de bewoonsters vertelt: ‘Onze gang bestaat uit vier appartementen. Er wonen vier alleenstaande vrouwen. We hebben heel veel aan elkaar. De ene is 80, ik word in juli 82 en de derde is 87. De vierde is nog maar 51, zij is mijn buurvrouw en zij regelt van alles. Bijvoorbeeld, toen mijn man overleden was, is zij met de dokter meegegaan. Mijn man zat voor de computer en ik zag meteen dat het niet goed was. Ik ben direct naar haar toe gegaan. Ze kwam, keek naar mijn man en zag ook dat het niet goed was. Zij was degene die eerst 112 belde en later alle kinderen om te vertellen dat hun vader was overleden. Voor ons is het een gouden meid. We hebben hier veel aan mekaar, vooral omdat zij zo jong is. We hebben bijvoorbeeld met oud en nieuw met z’n vieren het jaar uitgezeten en gegourmet.

We zitten hier ook vlak bij de winkels. Bij de Jumbo kon je zegeltjes sparen voor een ententje. Hebben we allemaal gedaan. Zelfs degene die altijd bij Albert Hein koopt, deed mee. We zijn met z’n vieren gaan eten voor een tientje minder per persoon. Ook organiseren we af en toe een reisje. Zoals naar het Zuiderzeemuseum en we zijn naar “Moeder, ik wil bij de Revue” geweest. Gaan we met de auto van die van 87. Zij is de enige van ons met een auto. Ze rijdt zelf nog wel, maar liever niet meer in het donker. Dus dan rijdt die van 51 ons in haar auto. Want zij heeft wel een rijbewijs. We mogen ook de auto van onze 87-jarige buurvrouw huren. Ik heb de garage gebeld om te vragen wat het kost om een auto te huren en nu betalen we haar de helft van dat bedrag. De benzinekosten betalen we samen.’

Maar aan sommigen heb je niks

‘Jonge mensen in zo’n seniorenflat kan wel heel handig zijn, maar dat is niet altijd zo. We hebben nog een jong iemand, op een andere gang, maar die zie je nooit. Die heeft twee banen en een zoon in huis. Dus de mensen van die gang hebben daar eigenlijk niets aan. Je zou in zo’n seniorenflat altijd jongeren moeten hebben die ook wat willen helpen. Ik ken wel iemand die dat wel zou willen, maar die kan deze flat niet betalen. Ook voor de eenzaamheid. Van de week ook weer, de hele dag regen. Dan vlieg je op het laatste zowat tegen de muur. Dan is het zo fijn dat we even bij elkaar kunnen zijn. Boven is dat anders, die hebben niets aan elkaar. Ze zijn soms wel een beetje jaloers op ons. Doordat wij hier zo’n leuke gang hebben.’

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialoog- en verdiepingsvragen

1. Hoe ziet de samenredzaamheid van deze buurvrouwen eruit? Inventariseer wie wat doet op dit moment.
2. En de zelfredzaamheid van de verteller? Zitten er ‘gaten’ in de zelfredzaamheid van deze verteller, en zo ja waar?
3. Een netwerk heeft drie functies: steunfunctie, bezigheidsfunctie en springplankfunctie. Zie je voorbeelden hiervan in de casus en zo ja, welke?
4. In de literatuur onderscheiden we netwerkontwikkeling als persoonlijke opdracht en netwerkontwikkeling als professionele opdracht (Verkooijen & Van Andel, 2014). In hoeverre is hier sprake van één of beide vormen?
5. Welke rol zie je hier voor jezelf als professional weggelegd en waarom?

Literatuur

- Verkooijen, L., & Andel, J. van (2014). *Netwerkontwikkeling voor Zorg en Welzijn*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers

Ik worstel met mijn leven

Maria van Erp

Actoren:

Letse woonachtig op het Nederlandse platteland.

Perspectief:

Olga, een vrouw uit Letland die in Nederland woont.

Context:

Kleine kernen, platteland, dorp.

Sleutelwoorden:

Verenigingen, eenzaamheid, sociale contacten, migrant, informele zorg.

Een Letse in een mooi Nederlands dorp

‘Mijn hele leven heb ik in Letland gewoond, aan de rand van de stad Riga. Ik ben daar opgegroeid en woonde nog bij mijn ouders toen ik geschiedenis studeerde aan de universiteit. Daarna ben ik in een bibliotheek gaan werken en kon ik een eigen flatje huren aan de rand van het centrum. Alles was op loopafstand, musea, school en werk. Toen ik in Riga woonde verlangde ik naar meer groen in mijn directe omgeving. Hier in Nederland woon nu ik te midden van weilanden en boomgaarden, in een klein dorpje in het oosten van het land.

In de beginjaren heb ik ontzettend vaak tegen mijzelf gezegd “Wow Olga, wat is dit een mooi dorpje met al die bossen en velden.” Zeven jaar geleden ben ik getrouwd met een diplomaat uit Den Haag en hebben wij dit huis gekocht. Mijn man wilde in de buurt van zijn ouders wonen die na hun pensionering ook naar dit dorp verhuisden. Dat leek hem ook prettiger voor mij omdat hij vaak ‘en route’ is voor zijn werk. De bewoners uit het dorp noemen ons altijd “de westerlingen”. En als westerling kom je er niet gemakkelijk tussen. Je moet hier bijna opgegroeid zijn en elkaar vanaf de basisschool kennen om erbij te horen. De mensen in het dorp zijn heel behulpzaam hoor. En ik heb wel enkele contacten en kennissen via de school van mijn zoon, maar echt dichtbij kom ik niet. Niemand komt eens gezellig bij mij op bezoek. Op een gegeven moment heb ik deelgenomen aan een hobbycursus en ben ik lid geworden van de volleybalclub, maar een echte band heb ik niet met andere mensen kunnen opbouwen. “Het zijn lieve mensen, maar toch...” Via mijn man leer ik nauwelijks nieuwe vrienden kennen. Zijn vrienden-groep is zeer beperkt. Hij heeft daar ook geen behoefte aan en vermaakt zich op zijn vrije dagen het liefst met klussen in en om huis.’

Worstelt met haar situatie

‘Ik ben bijzonder blij met de mooie natuur, maar merk dat ik het stadsleven toch wel mis. Eerlijk gezegd worstel ik een beetje met mijn situatie. Mijn leven is enorm veranderd sinds ik hier ben komen wonen. Vroeger studeerde ik en ging ik uit, nu ben ik een thuiszitter. Ik zit met mijn zoontje en ben beperkt in mijn vrijheid. Het is hier mooi, maar ik worstel met mijn leven. Ik wil graag meer onder de mensen zijn. Mijn man en ik hebben overwogen naar een woonwijk met meer jonge gezinnen te verhuizen en even kwam zelfs de gedachte op om terug te gaan naar Letland. Het idee dat mijn zoon dan op zijn beurt in een andere wereld terecht zou komen en dat mijn man Lets zou moeten gaan leren en in feite hetzelfde zou meemaken als ik nu ervaar, heeft ons weerhouden. Er zou bovendien geen werk voor hem zijn in Letland. Ik heb er nu vrede mee hier te blijven, maar ik moet mezelf er regelmatig van overtuigen dat het hier goed wonen is. Er is hier weinig te doen voor mijn zoontje van vijf jaar. Hij wilde zo graag op acrobatiek, maar hier in het dorp heb je enkel turnlessen voor meisjes. In mijn straat wonen vooral gepensioneerden. Het is jammer dat er geen speelkameraadjes vlak bij wonen.’

Wil graag aan activiteiten meedoen, maar...

‘In het dorp worden verschillende activiteiten voor inwoners georganiseerd door een welzijnsorganisatie. Er is van alles voor de dorpelingen, bingo, sjoelen, kaarten en biljarten. Maar daar gaan mijn interesses niet naar uit. Ik zou het prettig vinden als er bijeenkomsten georganiseerd worden voor mensen van mijn leeftijd, jongvolwassenen met dezelfde interesses. Ik hou onder andere van muziek, sport, boeken, reizen en van andere culturen. Via internet verdiep ik me in thema's, maar het is gezelliger om kennis en ervaringen uit te wisselen in groepsverband. Ik heb het wel eens aangekaart bij de welzijnsorganisatie, maar er wordt niets mee gedaan. Jammer dat zoiets niet kan in dit dorp.’

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialog- en verdiepingsvragen

Formuleer eigen dialogvragen naar aanleiding van:

1. Een inleiding over eenzaamheid door dr. Jenny de Jong-Gierveld, zie Youtube.com *Eenzaamheid deel 1* (Geüpload op 7 nov. 2010) en *Eenzaamheid deel 2* (Geüpload op 16 nov. 2010)
2. Youtube.com, zie *Vrouwenpraatgroep Twello* (geüpload op 28 dec. 2014).

Frans en Swaan en hun buren

Femmianne Bredewold en Monica Hanekamp

Actoren:

Een echtpaar met een licht verstandelijke beperking en de buren.

Perspectief:

Burgers en hun buren.

Context:

Frans en Swaan wonen sinds een aantal maanden op zichzelf, maar het contact met de buren verloopt moeizaam.

Sleutelwoorden:

Sociale inclusie, vermaatschappelijking, mensen met een verstandelijke beperking, ambulantisering, buren.

Frans en Swaan gaan op zichzelf wonen

Frans en Swaan zijn een stel, beiden hebben een licht verstandelijke beperking. Ze wonen begeleid zelfstandig in de wijk Holtenbroek in Zwolle op de middelste verdieping van een portiekflat. Ze kennen elkaar via de zorginstelling voor mensen met een verstandelijke beperking waarvan ze begeleiding ontvangen en waar ze eerder intern woonden. Ze wonen nu sinds twee maanden samen en buiten de instelling. Begeleiders komen twee keer in de week langs om hen te helpen met de administratie en te ondersteunen bij het huishouden. Frans en Swaan zijn erg tevreden over de nieuwe stap in hun leven. Frans zegt: 'Ik vind het heerlijk om op mezelf te wonen. Nu kan ik samen met Swaan bepalen wat we eten, hoe laat we naar bed gaan, wat we op de televisie kijken. Niemand die zich steeds met je bemoeit.'

De onderburen

Hoewel Frans en Swaan erg tevreden zijn en nooit meer terug willen naar de instelling, zijn de onderburen Elsbeth en Kees minder blij. Ze waren zich toen Frans en Swaan er net kwamen wonen, even gaan voorstellen aan 'de nieuwe buren'. Ze hadden zoals het goede buren betaamt gezegd dat als er eens iets mocht zijn, ze om hulp konden vragen. Nu blijken Frans en Swaan dit heel letterlijk te nemen. Sindsdien staan ze bijna iedere dag op de stoep met een vraag. Variërend van 'heb je een pleister' tot 'wat staat er in deze brief'. In het begin lieten Elsbeth en Kees hen ook binnenkomen, maar daar zijn ze direct mee gestopt toen ze merkten dat de nieuwe buren gewoon blijven zitten. Voorzichtig aangeven dat ze geen tijd hebben lijkt ook geen zin te hebben, want de volgende dag staan ze er gewoon weer. Elsbeth en Kees willen best eens wat doen, maar dagelijks

hulp bieden gaat ze echt te ver. Daarbij hebben ze beiden een drukke baan en ook twee kinderen. Ze vragen zich wel af wat Frans en Swaan toch hebben dat ze zo ongeremd om hulp komen vragen. Ze raken zo langzamerhand een beetje geïrriteerd. Aan de andere kant maken ze zich ook wel zorgen om hen, omdat ze regelmatig de hele nacht lang gestommel horen en zich afvragen of ze aan hun slaap toekomen. Daarnaast waren er onlangs verkopers van een energiemaatschappij die langs de deuren gingen om hun product te verkopen. Ze begrepen later van Frans en Swaan dat ze zich daarmee hadden ingelaten en daar achteraf veel spijt van hadden omdat het een erg duur abonnement bleek te zijn.

De andere portiekbewoners

Van andere portiekbewoners horen ze dat zij zich ergeren aan Frans en Swaan omdat ze hun vuilnis gewoon onder in het trappenhuis neerzetten in plaats van het naar de afvalcontainer te brengen. En de directe burens klagen over de katten van Frans en Swaan. Die komen telkens naar binnen als ze de balkondeur open hebben staan. Daar hebben de burens al meerdere keren iets van gezegd, maar Frans en Swaan lijken erg hardleers. De buurman heeft zelfs gedreigd de katten van het balkon te gooien, maar ook dat mocht niet baten. Een van de burens heeft gezegd dat Frans en Swaan ‘niet goed’ zijn. Dat ze begeleid worden door een instelling, want die zag elke keer een zelfde persoon bij hen op bezoek komen. Als dat zo is, hadden deze burens dit graag willen weten, want dan kunnen ze hun ergernis en zorgen delen en horen hoe ze met Frans en Swaan om moeten gaan. Ze hebben aan de beheerder van de flat gevraagd of hij meer weet, maar hij weet niets van Frans en Swaan. Hij zei wel dat beheerders van de panden vaker de connectie met de hulpverlenende instanties missen. ‘Het zou veel ellende besparen als wij wat vaker wisten als mensen die in onze flats wonen begeleiding krijgen en wie de persoonlijk begeleider is, maar ja die privacy he, daar verschuilen ze zich allemaal achter...’

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialog- en verdiepingsvragen

1. Om te werken aan ‘sociale inclusie’ van mensen met een verstandelijke beperking, zijn er organisaties die doen aan ‘kwartiermaken’. Zoek uit wat ‘kwartiermaken’ is en wat voor baat Frans en Swaan en hun burens hierbij zouden kunnen hebben.
2. Burens in Nederland hanteren in contact bepaalde regels die voorschrijven hoe ze met

elkaar omgaan. Verschillende sociaal wetenschappers hebben hierover geschreven, waaronder Blokland (2005), Linders (2010), Jager-Vreugdenhil (2012). Zoek uit welke regels buren hanteren ten opzichte van elkaar en bedenk wat dit betekent voor jouw rol als hulpverlener ('formeel en informeel in optimale balans').

3. In deze casus komt naar voren dat Frans en Swaan een gemakkelijk doelwit zijn voor verkopers. Welke gevaren liggen er nog meer op de loer volgens Bredewold, Tonkens en Trappenburg (2013) als mensen met een verstandelijke beperking op zichzelf wonen?
4. Benoem vanuit (dezelfde) literatuur ook de voordelen van zelfstandig wonen van mensen met een verstandelijke beperking.

Literatuur

- Blokland, T. (2005). *Goeie buren houden zich op d'r eigen. Buurt, gemeenschap en sociale relaties in de stad*. Den Haag: Dr. Gradus Hendriks Stichting.
- Bredewold, F.H., Tonkens, E. & Trappenburg, M. (2013). Begroetingen, honden en winkeliers. Begrensd contact tussen mensen met verstandelijke en psychiatrische beperkingen en hun buurtbewoners. In M. de Wilde, & E. Tonkens (Red). *Als meedoen pijn doet*. Amsterdam: Van Gennep.
- Jager-Vreugdenhil, M. (2012). *Nederland Participatieland. De ambitie van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de praktijk in buurten, mantelzorgrelaties en kerken*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Linders, L. (2010). *De betekenis van nabijheid. Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt*. Den Haag: Sdu uitgevers.



DEEL 2

- Perspectief burger in de rol van vrijwilliger



Havenstad voor Elkaar: over vrijwilligers die geen professionals (meer) nodig hebben

Rob Arnoldus

Actoren:

Vrijwilligers bij een zelforganisatie voor bijstandsgerechtigden.

Perspectief:

Vrijwilligers.

Context:

Vrijwilligersorganisatie van uitkeringsgerechtigden die lotgenoten begeleidt bij het vinden van onbetaald werk als verplichte tegenprestatie voor de uitkering.

Sleutelwoorden:

Vrijwilligerswerk, activering, verplichte tegenprestatie, arbeidstoetreding.

Vrijwilligers helpen andere vrijwilligers

Peter en Trudie zijn het gezicht van Havenstad voor Elkaar (HvE), een zelforganisatie van bijstandsgerechtigden gevestigd in een grote randstedelijke gemeente. HvE bestaat uit een kerngroep van een tiental vrijwilligers en kent daarnaast vrijwilligers die op onregelmatige basis een steentje bijdragen aan de leefbaarheid van de wijk. De vrijwilligers van HvE bieden een luisterend oor en helpen andere vrijwilligers 'haalbare doelen' te stellen. HvE kijkt vooral naar wat de mensen wel kunnen - ook als sprake is van problemen.

HvE komt voort uit gemeentelijk beleid. Medio 2010 besloot de gemeente om mensen die langdurig in de bijstand zitten naar vermogen (max. twintig uur per week) een verplichte tegenprestatie te laten verrichten in de vorm van onbetaalde of betaalde arbeid. Klantmanagers kregen de opdracht om op locatie, in de wijk, werklozen op te roepen, te motiveren en te activeren. Ze kregen daarbij de ruimte maatwerk te verrichten. De doelgroep werd voorheen beschouwd als 'niet-kunners' of 'niet-willers'. Daar moest verandering in komen. Onder de noemer *groepsempowerment* werden klanten getraind om zichzelf beter te leren kennen en te profileren als actieve vrijwilligers.

Koffie drinken met Yasmilla

HvE nam het initiatief om werkloze buurtbewoners te bemiddelen in de richting van vrijwilligerswerk. Zo komt Yasmilla na een gesprek met haar klantmanager op de koffie bij de lotgenoten van HvE. Eerder heeft ze een formele brief met informatie over de verplichte tegenprestatie ontvangen. Ze snapt niet precies waarom ze nu, na jarenlang met rust te zijn gelaten, plotseling wordt opgeroepen. Er is toch geen werk meer voor haar. Yasmilla voelt zich niet op haar gemak. Zij is na een scheiding en een burn-out een tijdje

dakloos geweest. Ze vindt het nog steeds moeilijk om hierover te praten en is ook een beetje bang voor de medewerkers van 'de Soos'. Kun je die mensen wel vertrouwen? Wat willen ze van haar? Wat gebeurt er met haar uitkering? De lotgenoten van HvE begrijpen de situatie en nemen de tijd om onder het genot van een kop koffie haar verhaal aan te horen. Hierdoor voelt ze zich 'gewoon als mens behandeld'. De lotgenoten kijken wat Yasmilla motiveert en interesseert. Ze vertellen haar hoe ze het beste met haar klantmanager en met de instanties kan omgaan en geven haar de tip om contact op te nemen met de nabijgelegen zorgorganisatie in de wijk. Daar kan ze iets doen wat bij haar past.

Aanvankelijk met steun van de gemeente

HvE profileert zich als een groep mensen die weet wat het is om in de bijstand te zitten en langdurig aan de zijlijn te staan. Zij kennen hun werkloze buurtgenoten op een andere manier dan de klantmanagers. De werkwijze is informeel. HvE laat zich niet leiden door bureaucratische procedures, werktijden en beroepseisen. Het initiatief is niet onomstreden. Niet iedere bijstandsgerechtigde kan aansluiting vinden bij de voorhoede van HvE. Initiatief nemen vereist basale vaardigheden en vertrouwen in het eigen kunnen. De door de gemeente beoogde samenwerking tussen de lokale bemiddelaars kwam niet van de grond. Voor de professionele welzijnsorganisaties in de wijk was HvE van meet af aan een vreemde eend in de bijt. Hoe onderling af te stemmen? Hoe gezamenlijk de kwaliteit van de dienstverlening waarborgen? En: wat als deze vrijwilligers en andere 'verplichte vrijwilligers' na een nieuwe bezuinigingsronde de plaats innemen van de (resterende) betaalde krachten? Buurtwerkers vreesden voor het verlies van subsidie en de eigen werkgelegenheid.

HvE voelde zich in eerste instantie gesteund door de gemeente, die uitkeringsgerechtigden voor bemiddeling doorverwees, een ruimte beschikbaar stelde en de koffie vergoedde. De (geactiveerde) lotgenoten zagen zichzelf als een 'werkgroep' van vrijwilligers met een vrijwilligerscontract met Sociale Zaken. Daar kwam verandering in ten gevolge van een reorganisatie en een bezuinigingsoperatie: uitkeringsgerechtigden werden niet langer door de gemeente doorverwezen naar HvE. Klantmanagers hadden geen tijd meer. De koffie werd niet langer vergoed. HvE moest op zoek naar een nieuwe locatie. Het experiment met *groepsempowerment* werd beëindigd. Maar HvE ging zonder gemeentelijke steun verder.

Op eigen kracht

Peter en Trudie zijn beiden trekkers van de HvE 'nieuwe stijl' dat op eigen kracht verdergaat. Allebei hebben ze al eerder ervaring opgedaan met vrijwilligerswerk in de wijk. Ze zijn er trots op dat ze het heft in eigen handen hebben genomen. Een kwestie van doorzettingsvermogen en wilskracht? Peter vult, naar eigen zeggen, het gat dat het wegbezuinigde welzijnswerk in de wijk achterlaat. HvE is voor haar voortbestaan niet langer afhankelijk van subsidie. Peter ziet dit als een voordeel: niemand kan HvE regeltjes opleggen! Peter en Trudie gaan overigens zelf niet actief op zoek naar betaald werk. Re-integratie is ook niet het oogmerk van de tegenprestatie die gevraagd wordt door de

gemeente in ruil voor het ontvangen van een uitkering. Peter zegt er het volgende over: 'Ik heb weinig geld, maar ik ben niet arm. Bij een bezoek aan een wijkcentrum kwam de wethouder direct op mij af. Als je een gewone baan hebt, dan gebeurt je dat niet!'

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialog- en verdiepingsvragen

1. Oriëntatie op de relatie tussen vrijwilliger en professional.
Met de komst van de Wmo wordt steeds meer een beroep gedaan op de inzet van vrijwilligers. Sociale professionals werken samen met vrijwilligers en vragen zich af hoe de samenwerking vorm te geven.
 - a. Welke taken van sociale professionals worden momenteel ook door vrijwilligers vervuld? Noem vijf voorbeelden.
 - b. De overname van taken door vrijwilligers en de samenwerking met vrijwilligers heeft voor- en nadelen. Welke voor- en nadelen zie jij? Licht toe! Betrek hierbij het perspectief van de overheid, sociale professionals, vrijwilligers en de kwetsbare burgers.
 - c. Benoem vervolgens onder welke condities de taken van sociale professionals door vrijwilligers overgenomen worden. Maak bij de beantwoording gebruik van het artikel 'Kunnen we dat niet aan de vrijwilligers overlaten' (Van Bochove, Duyvendak, Van der Ent, Van Gemert, Roggeveen, Tonkens, Verhoeven, & Verplanke, 2014).
2. Over de waarde van ervaringskennis.
Vrijwilligers zoals Peter en Trudie beschikken over ervaringskennis als langdurig bijstandsgerechtigde. Over de waarde van ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid wordt verschillend gedacht. Kool, Boumans en Visser (2013) hebben onderzoek verricht naar mensen met een beperking. Zij typeren ervaringskennis als doorleefd *verstehen*.
 - a. Wat versta jij onder ervaringskennis? Onderscheidt ervaringskennis zich van de kennis van professionals en wetenschappers? Maak bij de beantwoording gebruik van de genoemde bijdrage.
 - b. Wanneer kunnen we spreken van ervaringsdeskundigheid? En hoe sta je tegenover mensen die zich als zodanig profileren?

- c. Is ervaringsdeskundigheid noodzakelijk om de ervaringen van langdurig bijstandsgerechtigden te begrijpen? Beargumenteer je antwoord.
3. Over 'eigen kracht' en 'empowerment' gesproken.

Sommige klanten krijgen meer zelfvertrouwen na het verrichten van een tegenprestatie. Soms wordt gesproken over empowerment of 'eigen kracht' als positieve uitkomst van de tegenprestatie. Over het verschijnsel empowerment wordt echter verschillend gedacht (Arnoldus, 2014).

 - a. Wat versta jij onder 'eigen kracht'?
 - b. Onder welke condities kunnen we spreken van empowerment?

Literatuur

- Arnoldus, R. (2014) *What's in a name?* Wmo-werkplaats Rotterdam: presentatie. www.wmowerkplaatsrotterdam.nl/actueel/empowerment/
- Bochove, M. van, Duyvendak, J.W., & Ent, B. van der, Gemert, E. van, Roggeveen, S., Tonkens, E., Verhoeven, M., & Verplanke, L. (2014). Kunnen we dat niet aan vrijwilligers overlaten? [online publicatie] *Sociale Vraagstukken*: www.socialevraagstukken.nl/site/2014/03/10/kunnen-we-dat-niet-aan-vrijwilligers-overlaten/
- Kool, J., Boumans, J., & Visse, M. (2013). *Ervaringskennis en wetenschappelijke kennis vanuit het perspectief van mensen met een 'dubbele identiteit' doorleefd verstehen*. Utrecht /Amsterdam: DSN. http://disabilitystudies.nl/sites/disabilitystudies.nl/files/beeld/publicaties/doorleefd_verstehen_kool_boumans_visse_2013.pdf

Hoezo kwetsbaar?

Chantal van Lieshout en Caroline Lamers

Actoren:

Burgers, beroepskrachten zorg en welzijn.

Perspectief:

Vrijwilliger².

Context:

Informele en formele participatie in verschillende settings.

Sleutelwoorden:

Actieve burgers, kwetsbaarheid.

De hele week onder de pannen met vrijwilligerswerk

Als Ruud goed zijn eigen grenzen bewaakt kan hij nog veel. En dat wil hij ook graag. 'Ik ben een actieveling. Toen ik thuis kwam te zitten ben ik actief op zoek gegaan. Als eerste ben ik begonnen bij de speeltuin hier in de straat, de dingen wat bijhouden en een beetje snoep verkopen. Mijn moeder zat in die tijd in een verzorgingstehuis. Toen heb ik gevraagd of ze wat hulp konden gebruiken en ben ik daar als vrijwilliger aan de slag gegaan. Daar ben ik nu nog steeds activiteitenbegeleider, dit jaar al twaalf jaar. Inmiddels weet ik waar mijn grenzen liggen en wanneer ik moet stoppen. Toen ik in het verzorgingstehuis bij mijn moeder begon, was ik al moe als ik twee uurtjes had gewerkt. En je gelooft het of niet, maar dan ging ik even bij mijn moeder boven in bed liggen. Daar had ik dan zo'n behoefte aan. Maar ik heb wel doorgezet en datzelfde werk doe ik inmiddels ook in een ander verzorgingstehuis. Daar kwam ik toevallig via mijn broer.

Een paar jaar geleden ben ik met een eigen project begonnen, aanhakend bij een landelijk initiatief. We verzamelen tweedehands gereedschap, knappen dat op en geven het door aan ontwikkelingsprojecten of maatschappelijke projecten hier in de regio. Laatst ben ik daarvoor naar Burundi geweest, heb ik meegeholpen met allerlei klusjes op een school. Natuurlijk met door ons opgeknapt materiaal. Prachtig was dat! Dan besef je pas hoe goed wij het hier hebben. Dat relativeert enorm, dan voel ik mijn eigen kwetsbaarheid veel minder. Ik vind dat belangrijk, maatschappelijke betrokkenheid. Dat heb ik van thuis uit meegekregen, mijn vader stond ook altijd voor iedereen klaar. Ik ben ook altijd bereid om mensen in de buurt te helpen, om een boodschap te doen of iets anders.

- 2 Deze casuïstiek is als zodanig fictief, maar gebaseerd op uitspraken van verschillende respondenten die deel hebben genomen aan onderzoeken naar participatie van mensen met een psychiatrische kwetsbaarheid en actief burgerschap van ouderen.

Met al dat vrijwilligerswerk ben ik de hele week onder de pannen. Op maandag en woensdag in de verzorgingshuizen, op dinsdag therapie en op donderdag bij het project. Vrijdags heb ik mijn vrije dag. Mijn partner is daar wel tevreden mee. Die vindt het geweldig dat ik wat te vertellen heb, beter dan naar elkaar te koekeloeren op de bank. Het geeft mij heel veel voldoening, dat ik iets voor een ander kan doen, blijge gezichten, een mopje vertellen, dat verandert de sfeer. Ik ben blij dat ik kan werken, als je kunt werken ben je gezond.'

Samenspel met professionals

'De samenwerking met de beroepskrachten loopt niet altijd even lekker. Dan hoor je via een achterdeurtje dat ze bang zijn dat je hun banen inneemt. Ja, dat is natuurlijk niet de bedoeling van vrijwilliger zijn bij een beroepsorganisatie. Een vrijwilliger heeft als taak te ondersteunen. We kunnen wel eens een kopje koffie gaan halen voor de mensen, maar wij kunnen ze niet gaan verzorgen, dat is niet onze taak. Dat is toch echt de verantwoordelijkheid van de professional. Het is wel fijn als je een goed samenspel hebt met elkaar, dat ze je op de hoogte houden, dingen met je delen. Laatst ben ik bijvoorbeeld voor niks naar de activiteitenbegeleiding gegaan, toen hadden zij me niet laten weten dat het niet doorging. Zoiets vind ik wel jammer. Het zou fijn zijn om even samen de week door te nemen, zodat wij ook weten wat er op het programma staat. Dan kunnen wij daar op inspelen. Dat kan een mooi samenspel worden.'

Ruud is vóór het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd arbeidsongeschikt verklaard als gevolg van ernstige rugklachten.

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialogo- en verdiepvragen

1. Mensen vervullen meerdere rollen in hun dagelijkse leven, je kunt ze niet vastpinnen op een specifiek kenmerk. Kijk maar naar jezelf, naast het gegeven dat je student bent, ben je ook nog iemands zoon of dochter enz.. Welke kenmerken en rollen zie je bij Ruud?
2. Hoe kun je vrijwilligers erkenning geven voor hun inzet?
3. Hoe kun je ervoor zorgen dat je als professional de bijdrage van vrijwilligers (met een kwetsbaarheid) niet hindert?

De breiclub van buurtbewoners in een wijksteunpunt

Mariëlle Verhagen

Actoren:

Sociale professionals, vrijwilligers, buurtbewoners.

Perspectief:

Vrijwilliger bij een wijksteunpunt.

Context:

In een wijksteunpunt werken sociale professionals samen met vrijwilligers om dagbestedingsactiviteiten te organiseren voor kwetsbare burgers met en zonder indicatie. De dames die deelnemen aan de breiclub wonen allemaal zo goed als zelfstandig en hebben vooral lichamelijke en/of psychosociale beperkingen. Vanuit het wijksteunpunt worden er activiteitengroepen georganiseerd voor kwetsbare buurtbewoners die worden geleid door een vrijwilliger uit de buurt.

Sleutelwoorden:

Samenwerking tussen vrijwilligers en professionals, wijkgericht werken, dagbesteding, kwetsbare burgers, zelfregie.

Trees start een breiclub

‘Ik woon hier recht tegenover. Ze zijn vijf jaar geleden met het wijksteunpunt begonnen. Ik was wel nieuwsgierig en ben tijdens zo’n open avond gewoon eens naar binnen gelopen’, vertelt de Trees (77) over haar eerste contacten met het wijksteunpunt. ‘Zo’n twee jaar geleden vroeg ik Miranda, zij is hier de coördinator vrijwilligers, of het geen leuk idee was om een breigroep te beginnen. Zij zag dat wel zitten. Ik wist al wel iemand die mee zou willen doen en Miranda heeft ervoor gezorgd dat er nog meer bij gekomen zijn. Het zijn bijna allemaal mensen uit de buurt. Zo zijn we met een man of acht een breiclub begonnen, die ik dus heb opgericht.’

Het actieve werkverleden van Trees

Trees was de oudste uit een gezin van acht. ‘Als veertienjarig meisje moest ik al mee naar de fabriek om te werken. Ik heb de huishoudschool gedaan, meer niet. Leren was er niet bij in die tijd, vooral niet voor meisjes.’ Met eenentwintig jaar was ze getrouwd en wilde ze er vooral ook voor haar kinderen zijn. ‘Maar in de avonduren poetste ik dan kantoorpanden en later werkte ik in de horeca en ook eens in een conservenfabriek.’ Naast betaald werk was Trees actief als vrijwilliger, bijvoorbeeld als gastvrouw en helpende hand in de bejaardenzorg en in het ziekenhuis.

Vrijwilligerswerk in de buurt doen

‘Ik heb gewerkt tot mijn vijfenzestigste. Ik voelde me te jong om niet meer te werken. Eigenlijk voel ik mezelf ook niet zevenenzeventig. Weet je wat het is, als je vijfenzestig wordt... Ik ben dus niet in een gat, in een zwart gat, gevallen. Maar je leven is dus wel anders. Mijn man was al vanaf zijn vijftigste jaar thuis. Wij hebben vier kinderen die regelmatig komen, maar nu is het moeilijker omdat mijn man vaak zo moe is, vanwege zijn nierproblemen en de dialyse. Ik kan dus niet altijd bij hem blijven zitten. Ik moet ook mijn eigen hobby's uitvoeren. Dat heeft ook de maatschappelijk werkster me op het hart gedrukt.’ Trees vertelt wat het voor haar betekent om zo dicht bij de locatie van haar vrijwilligerswerk te wonen. ‘Ik vind het een voordeel, want ik kan zo oversteken. Ik kan niet meer zo goed fietsen, omdat ik etalagebenen heb. Ver lopen kan ik niet. En dan is dit een ideale oplossing voor mij als ik toch iets wil doen. Want ja, ik heb toch tijd zat. We zijn toch maar met z'n tweeën hier.’

Altijd in huis zitten is niks voor Trees

‘Ik vind het zo leuk om te doen, want altijd in huis te zitten, is ook helemaal niks voor mij. Ach, ik mag niet klagen hoor. Er zijn mensen die het erger hebben dan wij. Dus eigenlijk ben ik best positief. En dat moet ook als je zo'n zieke man thuis hebt, want de meesten hebben helemaal niet in de gaten hoe ziek hij is.’ De breiclub van Trees is elke woensdag op het wijksteunpunt van half twee tot half vier. ‘Ik kan me daar dinsdag al op verheugen’, vertelt ze enthousiast. ‘Fijn morgen weer naar de club, denk ik dan. Nou ja, ik mag dus graag onder de mensen zijn. Als ik helemaal alleen zou komen te staan hè, wat voorlopig nog niet aan de orde is, dan zou ik hier elke dag willen zijn. Omdat ik behoefte heb aan mensen om me heen. En ja, of een ander dat merkt, dat weet ik niet. Maar dat is dus mijn idee.’

Hoe Trees de breiclub leidt

De breigroep begint om half twee. De deelnemende vrouwen zijn wijkbewoonsters die variëren in leeftijd van rond de zestig tot in de tachtig. ‘De jongste is vijfenvijftig,’ zegt Trees, ‘die zou dus mijn dochter kunnen zijn, want mijn dochter is ook vijfenvijftig.’ Trees vertelt hoe ze de breimiddag invullen. ‘Er wordt vaak meer getetterd dan gebreid. Maar ja, dat heb je met een vrouwenclub. De één die tettert meer en de ander die breit meer.’

Trees deelt vooral haar praktische ervaring met breien met de andere vrouwen. ‘Zij moeten wel hun eigen werk meebrengen, want het is niet de bedoeling dat ik het koop. Ze komen vaak zelf met een idee. Ik mag heel graag babyspulletjes maken. Dan zien ze dat en willen dan ook zoiets maken. Ik kan goed breien, ik heb het gewoon allemaal in mijn hoofd zitten. Maar er is nu ook iemand bij de club die heel goed met patronen is. Ik kan geen patronen lezen, dus dat doet zij dan maar met die anderen.’

De gesprekken gaan echter niet alleen over breien en breipatronen gaan. ‘Op een gegeven moment weet je van iedereen wel zo'n beetje wat hun dagelijks bestaan is. Van mij weten ze het zeker. Maar ja, dat wil nog niet zeggen dat ze alles op de plank moeten leggen. Er was dus één vrouwtje bij die had wat geestelijke problemen. En dan wil ik ze

wel steunen hoor, maar ik ben niet de aangewezen persoon om ze daarin te helpen of wat dan ook. Want daar heb ik niet voor geleerd.'

De professionals hoeven van Trees niet werkloos te worden

'Ik vind het wel fijn dat die mensen hier rondlopen. Miranda (de coördinator vrijwilligers) loopt hier ook weleens rond. Dat is wel handig, want dan kun je het één en ander aan haar vragen. Maar verder, echt nodig hebben we ze niet. Maar ze moeten er wel zijn. Tenminste, dat denk ik. Ik vind het wel leuk als ze er bij komen zitten. Er wordt dan toch weinig gebreid en alleen maar getetterd en dan zitten zij er ook bij. Dat is toch gezellig? Ik vind niet dat de vrijwilligers al het werk moeten doen en dat degenen die ervoor geleerd hebben straks werkloos thuis zitten. Dat kan toch niet de bedoeling zijn? Daarin vind ik de huidige politiek niet kloppen. En dan krijgen ze een uitkering van de sociale dienst, dat is toch verschrikkelijk? En je moet natuurlijk niet vergeten dat ik nu eenmaal niet meer de jongste ben. Goh, stel dat ik iets vergeet dat belangrijk is voor... Nee, laat ze er maar lekker bij blijven.'

Trees wil niet teveel regels

'Wij hebben dus een heel gezellige, leuke groep. En dat willen we ook zo houden. Als Miranda hier weleens binnenwipt, zegt ze ook vaak "Jullie hebben toch eigenlijk best een leuke groep." Maar ze hebben hier, in mijn ogen hè, te veel regels. Wij zijn natuurlijk niet de enigen die hier komen. Er zijn cliënten en vrijwilligers die zich ook aan bepaalde dingen moeten houden. Dus wat dat betreft vind ik wel dat er regels moeten zijn. Maar wij zijn volwassen mensen. Ik zeg wel eens, het is hier toch geen kleuterschool! Ik mag graag een sigaretje roken, maar toen werd er op een gegeven moment commentaar gegeven dat ik buiten ging roken en dat er dan geen vrijwilliger bij de groep was. En toen had ik zo iets van, nou dan houdt alles op, dan stop ik ermee. Dan zet ik die acht meisjes wel bij mij thuis. Maar ja, dat gaat ook weer niet. Voor mijn man is het al veel te druk als onze kinderen over de vloer komen, dus acht van die tetterende vrouwen dat zou echt niet gaan. Toen zeiden ze: "Als er nou een vrijwilliger bij komt, dan mag jij roken." En nu is er dus nog een vrijwilliger bijgekomen die zelf helemaal niet kan breien. En dat vind ik dus een beetje krom. Maar ja, we doen het ermee. Het is prima zo.'

Toch kondigt Trees uiteindelijk bij de coördinator vrijwilligers van het wijksteunpunt aan dat zij per direct stopt als vrijwilligster. Zij voelt zich *overruled* en niet in haar waarde gelaten door de nieuwe vrijwilligster die als tweede begeleidster van de breiclub erbij is gekomen.

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?

- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialog- en verdiepingsvragen

1. Trees krijgt als vrijwilliger veel mee van de persoonlijke ervaringen en de persoonlijke problemen van haar medebuurtbewoners. Waar liggen volgens jou de grenzen van de vrijwilliger en waar moet een professional ingeschakeld worden? Waarom zou de professionals van het wijksteunpunt Trees hierin wel of niet moeten coachen? Beargumenteer voor beide situaties je antwoorden.
2. De sociale professionals binnen het wijksteunpunt waar Trees vrijwilliger is, werken vanuit een aantal institutionele regels en protocollen. Welke argumenten zouden de sociale professionals kunnen hebben om Trees te verplichten bepaalde regels te accepteren? Hoe kijk jij aan tegen het voorval met het rookgedrag van Trees? Welke visie van de professionals kun je hierin herkennen?
3. Heeft Trees als vrijwilliger ondersteuning nodig van de professionals binnen het wijksteunpunt? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat voor ondersteuning heeft ze volgens jou dan nodig? Denk aan de methodieken die je zelf in je opleiding aangeboden gekregen hebt. Kijk ook eens naar methodieken waarmee je individuen en groepen kunt versterken en methodieken gericht op samenwerking. Beargumenteer je antwoorden.
4. Trees neemt het initiatief om een breiclub te beginnen. Buurtbewoners ontplooiën wel vaker initiatieven voor een gezamenlijke activiteit, zoals een kaartclub of een kookclub. Is in dergelijke initiatieven een rol weggelegd voor sociale professionals? Wanneer wel en wanneer niet? En zo ja, welke rol(len) kunnen sociale professionals hierin dan vervullen? Zou jij adviseren om een dergelijk initiatief in een wijksteunpunt te organiseren? Waarom wel of niet? En zo ja, onder welke voorwaarden?
5. De coördinator vrijwilligers van het wijksteunpunt zegt over de begeleiding en samenwerking met de vrijwilligers: 'Wij benaderen onze vrijwilligers niet wezenlijk anders dan onze cliënten.' Wat zou deze professional met deze uitspraak bedoelen?
6. Stel je voor dat jij die coördinator bent. Hoe ga jij dan om met het feitelijke vertrek van Trees. Wat doe je met Trees en wat doe je met de groep, mede in de wetenschap dat deze mensen elkaar als buurtbewoner nog regelmatig gaan tegenkomen. Welke theorieën en methodieken die je tijdens je opleiding hebt gehad, zou je hierbij toepassen?
7. Deze casus wordt verteld vanuit het perspectief van vrijwilligster Trees. Hoe zouden delen van dit verhaal verteld kunnen worden vanuit het perspectief van betrokken sociale professionals en betrokken buurtbewoners?
8. 'Wat heb ik geleerd, ik heb alleen maar huishoudschool', zegt vrijwilligster Trees over zichzelf. Tegenwoordig stellen veel organisaties de eis dat hun vrijwilligers zich scholen of bijscholen in relatie tot hun vrijwilligerswerk. Zie jij naar aanleiding van

deze casus redenen om Trees te laten bijscholen op een bepaald gebied? Vind jij in z'n algemeenheid dat organisaties hun vrijwilligers kunnen verplichten tot het volgen van een bepaalde cursus?

9. Trees werkt in een wijksteunpunt dat dagbestedingsactiviteiten voor mensen met een beperking organiseert. In hun studie 'Kunnen we dat (niet) aan vrijwilligers overlaten?' beweren Tonkens, Verplanke, Duyvendak en Van Bochove (2014) dat vrijwilligers een belangrijke rol kunnen spelen in zorg en welzijn en dat zij in deze rol ook kunnen groeien, maar dat dit alleen mogelijk is in samenspel met professionals. Zoek op welke risico's volgens hen zijn verbonden aan de overdracht van taken naar vrijwilligers binnen verschillende sociale domeinen en in het bijzonder op het terrein van dagbesteding. Waarom blijven professionals volgens hen vrijwel altijd onmisbaar?
10. In haar studie 'De betekenis van nabijheid' (2010) geeft Lilian Linders op basis van haar onderzoek naar informele zorgers aan dat deze groep liever in de in hun ogen (meer superieure) positie van hulpgever dan in die van hulpvrager verkeert. Zoek op wat Linders in dit kader met vraagverlegenheid bedoeld. Hoe kun je dit koppelen aan de casus van Trees die tegelijkertijd mantelzorger en vrijwilliger is? En kun je ontrafelen welke feeling rules (volgens Hochschild in Linders, 2010) de ware emoties en het gedrag van Trees mede bepalen. Wat zou je als betrokken sociale professional met deze inzichten kunnen doen?
11. Zoek een actueel artikel over vrijwilligerswerk. Welke visie op vrijwilligerswerk voert de boventoon in dit artikel en welke argumenten (voor en tegen) worden erin opgevoerd?
12. In hun publicatie 'De Kunst van het Laten' (2014) presenteren Linders en Feringa een model getiteld 'de dynamiek van social work' om recht te doen aan de dynamiek van de moderne samenleving en de dynamiek van het huidige social work. Kun jij dit model gebruiken om de verschillende rollen die Trees in haar leven inneemt nader te identificeren? Welke inzichten levert het gebruik van dit model jou op?
13. In zijn wetenschappelijk essay 'De zorgval' problematiseert Andries Baart de in zijn ogen eenzijdige kijk op kwetsbaarheid van beleidsmakers en sociale professionals in zorg en welzijn. Hoe zou je met de ogen van Andries Baart naar de kwetsbaarheid van Trees kunnen kijken en hoe kan dit de rol en het handelen van de professionals en buurtbewoners die met haar samenwerken beïnvloeden?
14. In de manier waarop de sociale professionals in het wijksteunpunt Trees en andere vrijwilligers benaderen, zijn duidelijk de methodische kenmerken van de presentiebenadering van Andries Baart (2004, 2013) te herkennen. Hoe kun jij in het verhaal van Trees deze presentiebenadering herkennen? Welke effecten heeft deze presentiebenadering volgens jou op de samenwerking tussen vrijwilligers en professionals? Vind je het in tijden waarin de zelfregie van de burger centraal staat (zie Wmo 2015) passen dat professionals volgens deze benadering werken? Bestudeer eventueel de publicatie 'Werken vanuit zelfregie' (2012) van Cora Brink om de presentiebenadering hieraan te spiegelen.

15. In de publicatie 'Levensloop en vrijwilligerswerk' (2011) van Blauw, Daru, Hanzon en Hetem wordt gesteld dat vrijwilligersorganisaties moeten aansluiten bij de levensfase waarin hun vrijwilligers verkeren en oog moeten hebben voor de samenhang tussen de keuze voor vrijwilligerswerk en bepaalde transitiemomenten in iemands leven. In welke fase van haar leven verkeert Trees? Sla hier eventueel een boek over ontwikkelingspsychologie op na om je nader te verdiepen in de mogelijke veranderingen op fysiek, cognitief, relationeel, sociaal en persoonlijk gebied in deze levensfase. Welke transitiemomenten kun je herkennen in het verhaal van Trees en hoe hangt dit samen met haar keuzes om vrijwilligerswerk te gaan doen?

Literatuur

- Baart, A. (2004). *Een theorie van de presentie* (3^e druk). Utrecht: LEMMA.
- Baart, A. (2013). *De zorgval. Analyse, kritiek en uitzicht*. Amsterdam: Uitgeverij Thoeis.
- Blauw, W., Daru, S., Hanzon, C., & Hetem, R. (2011). *Levensloop en vrijwilligerswerk. Aansluiten bij de motivatie en situatie van vrijwilligers*. Utrecht: Movisie.
- Bochove, M. van, Tonkens, E., & Verplanke, L. (red.) (2014). *Kunnen we dat (niet) aan vrijwilligers overlaten? Nieuwe verhoudingen tussen vrijwilligers en professionals in zorg en welzijn*. Platform31, Universiteit van Amsterdam.
- Brink, C. (2012). *Werken vanuit zelfregie: wat houdt het in*. Utrecht: Movisie.
- Linders, L. (2010). *De betekenis van nabijheid. Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt*. Den Haag: Sdu Uitgevers.
- Linders, L., & Feringa, D. (2014). *De Kunst van het Laten. Doe-het-zelf-zorg en rolverwarring in tijden van transitie*. Utrecht: Movisie.

Vrijwillig werken als ervaringsdeskundige

Caroline Lamers en Chantal van Lieshout

Actoren:

Vrijwilliger, beroepskrachten zorg en welzijn.

Perspectief:

Vrijwilliger³.

Context:

Informele en formele participatie in verschillende settings.

Sleutelwoorden:

Actieve burgers, kwetsbaarheid.

‘Ik vind het fijn om bezig te zijn, mee te doen, mensen te helpen’, vertelt René. ‘Ik heb lang genoeg stilgestaan. Ik vind het leuk om weer nieuwe mensen te leren kennen. Het is ook heerlijk om gezien en gehoord te worden. Anderen kunnen zich aan mij optrekken en het helpt mij om mijn eigen klachten te relativiseren. Want ik herken natuurlijk veel bij de doelgroep waar ik vrijwilligerswerk doe. Dat stuk erkenning en herkenning, dat vind ik wel belangrijk. Dit soort dingen helpt me om ’s morgens op te staan.

Eigenlijk doe ik best veel, ook in mijn eigen omgeving. Ik geef bijvoorbeeld gitaarles aan twee vriendinnen van mijn dochter. Dat doe ik voor niks, want die ouders hebben niet veel. De enthousiaste kopjes van die meiden tijdens de les. Fantastisch. En als het een keer niet kan of niet goed met me gaat, dan bel ik af. Daar ben ik naar die ouders toe heel duidelijk over geweest. Dat is ook geen probleem verder. Verder werk ik in een buurthuis, als vrijwilliger bij een inlooppunt voor mensen die het zwaar hebben of eenzaam zijn. Dat kan van alles zijn. Ik schenk daar koffie, hou de boel een beetje aan kant en luister vooral naar mensen. Ik hou het bij gesprekken ook altijd dicht bij mezelf. Toch anders dan professionals, merk ik. Die hebben geleerd dat ze meer afstand moeten houden. Ze begrijpen niet altijd wat mensen doormaken, omdat ze die ervaring zelf niet hebben. Ik wel. Ik merk dat sommige professionals dat waarderen. Anderen hebben meer moeite om mijn toegevoegde waarde te zien. Ik weet niet of zij wel weten wat ik eigenlijk doe voor de mensen hier.’

- 3 Deze casuïstiek is als zodanig fictief, maar gebaseerd op uitspraken van verschillende respondenten die deel hebben genomen aan onderzoeken naar participatie van mensen met een psychiatrische kwetsbaarheid en actief burgerschap van ouderen.

Samenwerken met de profs

'Ik wil mijn ervaring ook veel meer kunnen inzetten, al moet ik wel oppassen dat ik niet over mijn grens ga. Soms is het zwaar hoor. Vooral op slechte dagen. Dan wil ik anderen ook niet lastig vallen met mijn klachten. Ik kan me er dan niet toe zetten om de deur uit te gaan. Dan moet ik kunnen afzeggen. Natuurlijk besef ik dat dat lastig kan zijn voor ze, maar die kwetsbaarheid hoort natuurlijk wel bij me. Hier kan dat gelukkig wel. Al loopt hier ook niet alles perfect. Vorige week werd ik door een professional niet voor een vergadering uitgenodigd terwijl het ging over een project waar ik als vrijwilliger bij betrokken ben. Ik had vorige keer wel feedback naar de professional toe. Is het dan slordigheid of opzet dat ze mij niet uitnodigen? Daar word ik dan toch onzeker van. Ik vind het soms ook best lastig om in te schatten wat ze van me verwachten. Sommigen zien me als vrijwilliger, anderen toch nog vooral als iemand met een kwetsbaarheid. Er zijn ook professionals met wie ik samenwerk die meer op basis van gelijkwaardigheid met me omgaan. Voor hen ga ik door het vuur. En ik voel dat dit wederzijds is. Dat is mooi.'

René is de afgelopen elf jaar drie keer langdurig opgenomen vanwege angststoornissen en chronische depressie. De klachten zijn sinds anderhalf jaar stabiel en beheersbaar.

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialog- en verdiepvragen

1. Mensen vervullen meerdere rollen in hun dagelijkse leven, je kunt ze niet vastpinnen op een specifiek kenmerk. Kijk maar naar jezelf, naast het gegeven dat je student bent, ben je ook nog iemands zoon of dochter enz.. Welke kenmerken en rollen zie je bij René?
2. Hoe kun je vrijwilligers erkenning geven voor hun inzet?
3. Hoe kun je ervoor zorgen dat je als professional de bijdrage van vrijwilligers (met een kwetsbaarheid) niet hindert?



DEEL 3

- Perspectief burger in de rol van naaste en/of mantelzorger

In een klap mantelzorger

Hanneke Claassens

Actoren:

Clïënt met ernstig psychische aandoening / niet-aangeboren hersenletsel, informele steunsysteem / naasten.

Perspectief:

Vader van een zoon met niet-aangeboren hersenletsel.

Context:

Geestelijke Gezondheidszorg.

Sleutelwoorden:

Familie en naastbetrokkenen, samenwerking formeel / informeel, triade, systeemgericht handelen, niet-aangeboren hersenletsel.

Op het verkeerde moment op de verkeerde plek

‘Juist op het moment dat wij als gezin toe waren aan het loslaten van de kinderen aan de wereld der volwassenen, overkwam ons iets waardoor onze hele wereld op z’n kop kwam te staan. Onze zoon was op het verkeerde moment op de verkeerde plek en werd slachtoffer van een geweldsdelict. Een gedrogeerde en beschonken jongeman was juist uit een horecagelegenheid gezet vanwege agressief gedrag, toen onze zoon daar aankwam om naar binnen te gaan. Het incident dat volgde zorgde niet alleen voor een snee in zijn schedel maar beschadigde ook de frontale kwabben van zijn hersenen.’

Stilstaan in een orkaan

‘In de periode die toen volgde was er in eerste instantie nauwelijks plaats voor diepere bezinning over de echte gevolgen voor de toekomst. De operaties, maar ook de bezoeken aan politie, advocaten en rechtbank volgden elkaar in snel tempo op en we leefden in een soort roes. Steeds vaker moest ik, de vader, verstek laten gaan op mijn werk en ik kon me steeds slechter concentreren. Het werd ons gaandeweg duidelijker dat gedane zaken geen keer zouden nemen en dat onze zoon voor zijn leven verminkt was. Uit de diverse medische rapporten bleek dat we er rekening mee moesten houden dat zich door de hersenbeschadiging in de toekomst problemen zouden kunnen voordoen op het gebied van leer- en denkvermogen, concentratie en geheugen, maar ook van persoonlijkheidsstoornissen, waardoor bijvoorbeeld werk en relaties onder druk konden komen te staan. Helaas werden al deze prognoses realiteit. Ook onze toekomstdromen en verwachtingen zijn, langzaam maar vooral heel zeker, verwrongen tot een bedreigend en schier uitzichtloos nieuw beeld. Weg school, weg werk, weg vrienden en daarvoor

in de plaats: drugsverslaving met alle problemen van dien. Inmiddels was ik mijn baan door het vele noodzakelijke verlet en de concentratieproblemen kwijtgeraakt en werd het besef steeds groter dat wij het als gezin niet zouden redden zonder professionele ondersteuning.'

Het pad naar hulpverlening

'We hebben alles in het werk gesteld om onze zoon de begeleiding te bieden die hij nodig heeft, maar keer op keer bleken de hulpverleners en de artsen zich niet bewust van de werkelijke problematiek en werd hij terug de maatschappij ingestuurd met de boodschap dat het allemaal wel meeviel en dat het best nog goed zou gaan komen. Ook na bezoeken bij crisisdiensten van de ggz werd telkens geen echt houvast gegeven: allemaal lapmiddelen voor de korte termijn, maar geen structurele insteek. De situatie van onze zoon domineerde ons leven. Ging het niet goed met hem, dan ging het niet goed met ons. Gevoelens van schuld, verdriet, boosheid en teleurstelling passeerden allemaal de revue.

Er gingen veel tijd en vervelende situaties voorbij tot we er door puur toeval achter kwamen dat er binnen de ggz ook zo iets bestond als het onderdeel 'Niet-aangeboren hersenletsel'. We konden onze ogen en oren niet geloven. Bestond zo iets dan toch? En waarom had niemand ons daar ooit over ingelicht of ons daar naartoe verwezen? Bij de intake werden wij erop geattendeerd dat de bemoeienis van de hulpverlener ertoe zou moeten leiden dat wij ons voorlopig niet langer druk hoefden te maken over zaken als werken, wonen en relaties van onze zoon, zodat we het ouderschap weer zouden kunnen beleven zoals elk ander gezin. De belofte was dat er twee vliegen in één klap geslagen konden worden; onze zoon zou structuur in zijn leven krijgen, er zou een woning komen en de re-integratie naar werk zou opgepakt worden. Wij konden ons dan na lange tijd weer richten op ons eigen leven.

In de beginperiode van de begeleiding door de hulpverlener bleken zaken echter mooier voorgespiegeld dan in de praktijk het geval was. We werden slechts mondjesmaat op de hoogte gehouden van de behandeling en ontwikkeling van onze zoon. Zelfs na dringende verzoeken kwamen er weinig tot geen afdoende reacties van de behandelaar. Ook de behandeling zelf verliep moeizaam. Afspraken die gemaakt werden door de hulpverlener werden niet nagekomen en wij kregen de indruk dat er van de beloofde samenwerking weinig terecht kwam. Zou ook deze strohalm geen soelaas gaan bieden? De moed zonk ons en onze zoon alweer in de schoenen. We vreesden voor terugval, wat tot escalaties leidde en een grote druk legde op onze relatie en de relatie met onze zoon.'

Samenwerken aan herstel

'Dit kon niet langer zo en de familievertrouwenspersoon werd ingeschakeld. Hierna verliep alles in een positieve stroomversnelling en kwam de zogenaamde triade - de samenwerking tussen cliënt, naasten en hulpverlener - tot volle ontplooiing. De interactie tussen onze zoon, zijn behandelaar en ons werd steeds opener en het vertrouwen groeide met de week. De resultaten werden voor ons ook merkbaar. Zo pikte onze zoon

de adviezen van de behandelaar goed op, de behandelaar deelde al zijn bevindingen tijdig met de ons en vroeg ons om advies. Wij controleerden vervolgens of onze zoon zijn afspraken nakwam en gebruikten de behandelaar als adviseur voor zaken waarbij diens deskundigheid verlangd was. De informatie die de hulpverlener krijgt van onze zoon en van ons geeft hem voeding om de begeleiding zo goed mogelijk aan te laten sluiten. Er blijven uiteraard discrepanties. Zo zijn er verschillen in inzichten tussen onze zoon en de arts over het stoppen of starten van bepaalde medicatie. Ook kijken wij en de hulpverlener verschillend aan tegen het nemen van risico's. Onze zoon wil bijvoorbeeld alleen op vakantie gaan en de hulpverlener is het daarmee eens. Wij denken daar als ouders anders over omdat we weten dat vakanties doorgaans leiden tot terugval.'

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialog- en verdiepingsvragen

1. Bij wie zou de regie in de samenwerking tussen cliënt, naasten en hulpverlening het beste kunnen liggen? Waarom?
2. De herstelvisie geeft aan dat de cliënt zo autonoom mogelijk zou moeten functioneren (Anthony, 1993). Wat betekent dit voor jou als hulpverlener in deze situatie? Zijn er ook situaties waarin de cliënt niet autonoom zou kunnen functioneren? Wat is dan de rol van de professional en de rol van de naasten?
3. Hulpverlening richt zich primair op de zorg voor de cliënt. Wie is er verantwoordelijk voor de zorg voor naasten in situaties zoals in deze casus?
4. Op welke wijze kan de samenwerking tussen cliënt, hulpverlener en naasten bijdragen aan het herstel van de cliënt?
5. Wanneer zou je als hulpverlener negatief adviseren over de betrokkenheid van naasten bij het hulpverleningsproces?
6. Aan het einde van de casus wordt verwezen naar het herstel van de cliënt. In de praktijk van de geestelijke gezondheidszorg is herstel weleens een verwarrende term. Enerzijds wordt met herstel vaak bedoeld: de reductie van symptomen. Welke andere definitie kan er gegeven worden aan de term herstel zoals die in de geestelijke gezondheidszorg wordt gebruikt?
7. Welke wetgeving weerhoudt hulpverleners er soms van om de naasten te betrekken bij de behandeling /begeleiding van de cliënt? Met welke reden is deze wet in het leven geroepen?

8. Nederland telt in totaal 3,5 miljoen mantelzorgers. Naastbetrokkenen van mensen met een psychische aandoening herkennen zich niet altijd in de term mantelzorger. Het Trimbos instituut noemt in een factsheet (Bransen, 2011) een vijftal punten waarop mantelzorg voor cliënten met psychische aandoening afwijkt van andere mantelzorg. Welke punten zijn dat en hoe zie je die terug in de casus?
9. Uit de literatuur blijkt dat in gezinnen waarin één of meerdere personen een psychische aandoening heeft vaak sprake is van een hoge Expressed Emotion. Wat is Expressed Emotion? En hoe zie die terug in de casus?
 - Sinds 2005 bestaat er een modelregeling familiebeleid in de geestelijke gezondheidszorg. Hoe ziet dit beleid eruit en op welke wijze had deze modelregeling het gezin in bovenstaande casus kunnen helpen.
10. Naasten kunnen te maken krijgen met verschillende rolspanningen, zoals rolconflict, rolambigüiteit en rolbelasting (Linders & Feringa, 2014). Hoe komen deze begrippen terug in de bovenstaande casuïstiek?

Literatuur

- Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness. The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16, 11-23.
- Bransen, E. (2011). *Mantelzorgers van mensen met een psychische aandoening. Factsheet*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Linders, L., & Feringa, D. (2014). *De Kunst van het Laten. Doe-het-zelf-zorg en rolverwarring in tijden van transitie*. Utrecht: Movisie.

Dementerenden die thuis wonen met hun partner en vrijwillige inzet

Ellen Witteveen⁴

Actoren:

Jong dementerende, dementieconsulent, mantelzorger en vrijwilliger.

Perspectief:

Eric de mantelzorger van Fabian en Casper betrokken bij Eric en Fabian als vrijwilliger.

Context:

Fabian woont samen met Eric in een groot dorp. Langzaam ervaart Eric de gevolgen van het Alzheimerproces bij Fabian. Fabian probeert de mantelzorgtaken te combineren met werk. Vrijwilligers geven respijtzorg en ervaren de zwaarte van die taak. Gaat vrijwilliger Casper blijven? .

Sleutelwoorden:

Stadia van dementie, zorgkracht / zorglast mantelzorger, respijtzorg, vrijwilligers, casemanager dementie.

Diagnose: beginstadium van Alzheimer

Fabian is jong dementerend (49 jaar). Hij is partner van zijn grote liefde Eric. Ze zijn al 23 jaar samen en wonen in een middelgroot dorp op de rand van de provincies Utrecht en Gelderland. Fabian is langzaamaan vergeetachtig geworden. Eric wijt dat aan een akelige griep die hij in de winterperiode heeft gehad. Soms dwaalt Fabian door de wijk zonder z'n bestemming te weten. In de supermarkt, waar ze hem goed kennen, koopt hij steeds dezelfde artikelen en heeft hij verwarde communicatie met het winkelpersoneel. Een medewerker van de winkel vraagt bij Eric na wat er aan de hand is. Ook in andere sociale situaties valt het op dat Fabian 'anders' is geworden. Eric probeert Fabian te 'redden' uit dergelijke benarde situaties om te voorkomen dat Fabian respect verliest. Maar hij weet wel beter en maakt zich zorgen. Uiteindelijk trekt Eric aan de bel en regelt een bezoek aan de huisarts.

De huisarts stelt vragen over het geheugen, het taalgebruik en veranderingen in het gedrag. Hij wil een doorverwijzing naar een specialist voor een neuropsychologisch onderzoek. Dat wil Fabian niet, er is volgens hemzelf immers niets met hem aan de hand. De huisarts legt aan Eric uit dat er mogelijk sprake is van een beginstadium van Alzhei-

4 Deze casus is gebaseerd op Kuiper, D., & Witteveen, E. (2012). *Casuïstiek mantelzorg en netwerkondersteuning. Ten behoeve van het onderwijs Social Work*. Utrecht: Wmo-werkplaatsen.

mer met de eerste symptomen van MCI (Mild Cognitive Impairment), van achterdocht en van gebrek aan ziekte-inzicht. Eric is verdrietig maar ziet zijn veronderstellingen bevestigd. Het wordt een hele zoektocht om Fabian in het juiste onderzoek- en zorgcircuit te krijgen. Uiteindelijk gaat Fabian akkoord met een consulent van het wijkteam. In de loop der tijd en na veel gesprekken is het vertrouwen van Fabian gewonnen en kan het onderzoek toch plaatsvinden. Uit dat onderzoek komt naar voren dat er inderdaad sprake is van een beginstadium van Alzheimer. Eric is flink van slag van deze diagnose. Fabian ontkent alles en wil en kan er niet over praten. Wanneer de gesprekken over dementie gaan, reageert Fabian woedend. Niets en niemand helpt om Fabian uit te leggen wat er aan de hand is. De situatie escaleert keer op keer als Fabian wegloopt, verdwaalt en zoekraakt. Men besluit om de gesprekken in Fabians bijzijn niet meer op dementie te richten.

Hoe kan Eric de mantelzorger het volhouden?

Anderhalf jaar later. De dementie van Fabian is in een verder gevorderd stadium. Er wordt niet meer gesproken over 'het bedreigde ik', maar over het stadium van 'het verdwaalde ik'. Dat betekent voor Eric dat hij Fabian steeds vaker moet bijstaan. Fabian kan wel even maar niet lang alleen thuis zijn. Hij raakt dan gedesoriënteerd, soms in paniek, hij kan zichzelf niet vermaken en maakt ook ruzie met de burens, bijvoorbeeld over geluidsoverlast van de tuinmachines. Eric heeft ervoor gekozen minder te werken en voor Fabian te zorgen. Die keuze heeft een enorme impact op Eric. Het werk is een plek waar hij kan opladen, waar hij uitdagingen vindt en waar hij dierbare collega's heeft. Om toch een lijntje met het werk te houden is het noodzakelijk dat er respijtorg komt.

Fabian wil onder geen beding naar een vorm van dagbesteding. 'Ik ga niet met een stelletje debielen mijn dag doorbrengen', roept hij als Eric dit voorstelt. Daarbij is de dagbesteding voor mensen met dementie ver van hun huis gesitueerd. Familie en vrienden kunnen af en toe bij Fabian zijn, maar niet met grote regelmaat. Ze vinden het ook lastig en hebben zelf ook verdriet om hun geliefde Fabian die niet meer de oude is. Langzaam blijven kennissen en de burens weg tot alleen de meest intieme familie en vrienden nog komen.

Eric wordt regelmatig gebeld door een oude vriendin die zich werkelijk zorgen om hen maakt. Zij neemt na overleg met Eric contact op met het zorgloket van het wijkteam. Daar wordt een gesprek gepland waar alleen zij en Eric bij aanwezig zijn. Er wordt uitgebreid geïnventariseerd wat de actuele ondersteuningsvraag is en welke ondersteuningsvragen er mogelijk kunnen ontstaan in de nabije toekomst. Ook wordt de zorglast van Eric in kaart gebracht. Weer komt naar voren dat de zorg af en toe overgedragen moet worden zodat Eric het ook op de lange termijn kan volhouden. Afsproken wordt dat de vriendin goed contact houdt. Wanneer zij merkt dat het niet goed gaat, niet alleen met Fabian maar ook met Eric, schakelt zij een dementieconsulent in. Deze consulent adviseert gebruik te maken van vrijwilligers. Eric neemt contact op met een vrijwilligersorganisatie. Na verloop van tijd zijn er enkele vrijwilligers gevonden die een extra training hebben gekregen in het werken met mensen die lijden aan Alzheimer.

Een komen en gaan van vrijwilligers

Helaas is er een groot verloop bij de vrijwilligers. Fabian accepteert ze niet in zijn huis en maakt het hen wel erg lastig. Eric laat de vrijwilligers binnen en drinkt koffie met hen. Zodra hij het huis verlaat is het hommeles. Fabian is onaardig, hij stuurt of duwt de vrijwilligers weg. Soms lukt het wel en is Fabian voorkomend en zet koffie voor Eric en de vrijwilliger. In overleg met de vrijwilligersorganisatie wil Eric proberen om zelf al vertrokken te zijn als de vrijwilliger komt. Dat experiment mislukt, Fabian wil de vrijwilligers niet in zijn huis toelaten of als ze toch zijn binnengekomen, dan mogen ze niets aanraken en alleen op een door Fabian aangewezen stoel zitten. Een praatje maken is lastig omdat Fabian achter elke zin een andere betekenis ziet. Zo verschijnen en verdwijnen er wel vijf vrijwilligers. Ze zeggen het te zwaar te vinden om met Fabian op te trekken. Maar dan komt Casper, een charmante jongen van 25 jaar die een studie Sociaal Werk volgt. Hij wil vrijwilligerswerk doen om de praktijk beter te leren kennen.

Casper blijft, maar wil uiteindelijk toch ook weg

Casper vertelt: 'Ik heb aan deskundigheidsbevordering gedaan bij de vrijwilligersorganisatie. Ik wist toen zeker dat ik met een dementerenden wilde werken. Toen ik bij Fabian en Eric kwam dacht ik helemaal mijn plek te hebben gevonden. Ik voelde me welkom en het was duidelijk wat ik zou gaan doen met Fabian. Meestal ging Eric even weg, bijvoorbeeld om met een vriend te lunchen of voor een werkoverleg. Ik ging dan met Fabian wandelen, kletsen en soms muziek luisteren of autorijden. Dat heeft wel een half jaar geduurd. Iedereen was er heel blij mee. Ik kwam ook wel eens bij Eric en Fabian eten. We werden eigenlijk steeds meer vrienden.

Maar de laatste tijd lukt het niet meer om Fabian in beweging te krijgen. Hij lijkt wel depressief. Hij weet de dingen niet meer op de juiste volgorde te doen of hij staat maar in de keuken met de pollepel te tikken. Vier weken geleden werd Fabian woedend op mij. Hij zei: "Wat doe jij hier, wie ben je eigenlijk!" Het leek net of hij me niet meer herkende. Ik heb natuurlijk wel begrepen dat dit bij het dementiebeeld hoort, maar toch vind ik het niet prettig meer bij Fabian. Steeds vaker is hij inactief of juist verbaal agressief naar mij. Dan bel ik met enige schroom Eric die dan naar huis komt. Meestal zwaait Fabian me hartelijk uit en dan denk ik: ach wat een schat eigenlijk. Maar de volgende keer is het weer een ellendige situatie. Ik vind het zo erg voor Eric. Maar eigenlijk wil ik niet meer. Ik ga het met de vrijwilligersorganisatie bespreken. Ik hoop wel dat ik met Eric en Fabian in contact kan blijven want ik mag ze graag.'

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?

- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialogoog- en verdiepingsvragen

1. In de tekst wordt een onderscheid gemaakt tussen ‘het bedreigde ik’ en ‘het verdwaalde ik’. Er zijn echter nog meer stadia. Zoek de verschillende stadia van dementie op en geef een korte definitie.
2. Wat kunnen de effecten zijn van de verschillende stadia van dementie op degene die het dichtst bij staat c.q. de mantelzorger? Zoek in ieder geval op www.nivel.nl; www.alzheimer-nederland.nl en www.mezzo.nl.
3. Wat wordt verstaan onder ‘gebrek aan ziekte-inzicht’? Welke gevolgen heeft dat voor Fabian, Eric en voor de vrijwilligers?
4. De vrijwilligersorganisatie is een onderdeel van het loket Zorg en Samenleving. Zij zijn in gesprek met Eric en verwachten dat een vrijwilliger kan helpen om Eric te ontlasten van de zorgtaak. Zij zijn op zoek gegaan naar geschikte vrijwilligers. In de situatie van Eric en Fabian is het verloop van vrijwilligers vrij hoog. Welke druk legt dat, denk je, op Eric? Herken je stress in het (beschreven) gedrag van Eric?
5. De gemeente stimuleert mensen om thuis te blijven wonen, eventueel met behulp van vrijwilligers. De vrijwilligers van Fabian vinden het zwaar. Het vraagt een flinke portie inzet, compassie en geduld. Bij Casper gaat het een stuk beter. Toch overweegt ook hij te stoppen. Wat kunnen professionals doen om Casper als vrijwilliger te behouden? Welke visie op vrijwilligerswerk heb je in de opleiding meegekregen die volgens jou van toepassing zou kunnen zijn?
6. Zoek op de site www.alzheimer-nederland.nl wat een dementievriendelijke buurt is. Wat is er volgens jou nog te winnen waar het gaat om informele zorg?
7. Mezzo ontwikkelde een checklist voor huisartsen in relatie tot mantelzorgers. Deze checklist voor mantelzorgvriendelijke huisartsenzorg is te vinden via www.mezzo.nl. Vind je dat deze zorg bij de huisartsen moet liggen of is het een taak voor professionals in zorg en welzijn? Geef drie argumenten waarom het bij de huisarts hoort en drie argumenten waarom je denkt dat het bij zorg en welzijn hoort.
8. DementTalent is een organisatie die voortgekomen is uit ontevredenheid van jong dementerenden over de wijze waarop dagbesteding wordt georganiseerd. Zie: www.dementalent.nl.
9. Zie je mogelijkheden en kansen van een dergelijke aanpak voor Fabian? Aan welke voorwaarden moeten dan voldaan zijn?
10. In deze casus worden zorg en ondersteuning vanuit de huisarts (Zvw) en vanuit de gemeente (Wmo) gegeven. De transitie met de zinsnede ‘Niet Zorgen Voor maar Zorgen Dat’ wordt hier heel concreet. De vraag is of deze taak voor vrijwilligers (inclusief de familie en vrienden) eigenlijk te zwaar is? Waar en wanneer zou volgens jou, professionele ondersteuning meer ingezet moeten worden bij het uitgangspunt van thuis blijven wonen?

11. Het begeleiden van de mantelzorger vraagt een specifieke deskundigheid die niet eenmalig maar langdurig moet worden ingezet. Ook het bij elkaar houden van het netwerk en zorg dragen voor een goed lopende ondersteuning door het netwerk vragen expertise. Welke specifieke acties zouden door de gemeente ondernomen moeten worden om ervoor te zorgen dat deze expertise beschikbaar blijft?
12. Wat wordt precies verstaan onder respijtzorg? Welke mogelijkheden geeft de Zorgverzekeringswet, de Wmo en de Wet langdurige zorg voor respijtzorg c.q. mantelzorgondersteuning en vrijwillige inzet? Zie www.mezzo.nl.

Verkeerde vrienden

Maria Stortelder

Actoren:

Moeder van veertienjarige licht verstandelijk beperkte cliënt.

Perspectief:

De moeder van de cliënt.

Context:

Een moeder maakt zich ernstig zorgen over haar licht verstandelijk beperkte zoon die erg beïnvloedbaar is. Doordat Tom 'verkeerde' vrienden heeft, verliest ze steeds meer haar grip op hem.

Sleutelwoorden:

Licht verstandelijk gehandicapt, risicogedrag, verkeerde vrienden.

Zorgen over Tom

Mevrouw Leenders neemt contact op met een organisatie die hulp verleent aan mensen met een beperking. Ze maakt zich grote zorgen over haar veertienjarige zoon Tom. Ze is alleenstaand ouder en ziet zelf niet meer hoe ze het beste met Tom kan omgaan. Ze is ten einde raad. Ze kan z'n gedrag niet bijsturen en is vooral bang dat ze de grip op haar zoon kwijtraakt. Haar grote angst is dat hij op het verkeerde pad raakt. En dat de problemen die dan ontstaan van kwaad tot erger worden. Dat wil ze hoe dan ook voorkomen. Zij heeft al vaker aan de bel getrokken bij verschillende instanties. Zo bezocht ze met haar zoon een kinderpsychiater. Die heeft vastgesteld dat haar zoon een licht verstandelijke beperking heeft. Tom is leerling van de praktijkschool. Buiten school heeft hij geen vrienden. Hij gaat alleen om met jongens die bij hem op school zitten.

Ervaren probleemgedrag

De moeder van Tom vertelt over haar zorgen: 'Het probleem waar ik mee kamp is dat mijn zoon licht verstandelijk beperkt (LVB) is. Het is "help", wat moet ik doen met mijn LVB kind? Hij doet dingen die echt niet kunnen. Hij is erg beïnvloedbaar en ik weet niet hoe ik daarmee om moet gaan. Hij laat zich makkelijk negatief beïnvloeden door zijn omgeving. Hij kwam bijvoorbeeld uit school niet naar huis. Hij belde niet. Als ik belde, nam hij zijn telefoon niet op. Voor mij was de vraag: hoe ga ik dat aanpakken, hoe zorg ik dat dit stopt?' Hij zat al helemaal in dat gebeuren. Uit school ging hij met de verkeerde vrienden mee. Die jongens hebben allemaal lak aan hun moeders. Het lijkt een soort van vriendschap, maar dat is het niet echt. Tom laat zich door hen mee sleuren. Hij kan geen weerstand bieden. Zijn radartje is niet goed. Je hebt feeling bij iemand; je mag

iemand wel of niet. Dat heeft een oorzaak, zelfbescherming misschien. Dat heeft hij niet, zijn radar staat verkeerd om. Die vrienden zijn rotzakken en die trekken hem dan mee en hij durft niet altijd “Nee” te zeggen. Die vrienden blowen, spijbelen van school, lopen ruzie te trappen, stelen uit winkels, wel heftig hoor! Totaal geen jongens waarvan ik wil dat hij ermee om gaat. Maar wat kan ik doen? Tom zit bij die jongens in de klas.’

Ik wil dat hij zelf gaat nadenken

‘Mijn vraag is nu: hoe haal ik hem daaruit, wat doe ik om hem te laten zien dat dit fout is? Hoe moet ik dat aanpakken? Ik heb met hem afgesproken dat hij mij altijd moet bellen om te vragen of hij mag afspreken. “Dat is normaal. Dat moet iedereen, alle jongeren van jouw leeftijd, jij dus ook”, heb ik tegen hem gezegd. Ik wil dat hij zelf gaat nadenken en tot de conclusie komt dat het de laatste keer niet zo’n succes ervaring was. En dat hij dan tegen die jongens zegt: “Nee, ik heb geen tijd want ik moet echt naar mijn oma toe” of “Ik moet naar de kapper.” Dus aangeven dat hij niet kan, om van die jongens af te komen. Een vorm van *nee* zeggen zonder dat hij zegt: “Nee, ik wil niet”’

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialog- en verdiepvragen

1. Wat zijn oorzaken van risicogedrag van jongeren met een licht verstandelijke beperking. Maak onderscheid tussen interne en externe oorzaken.
2. Geef een uitwerking van mogelijke interventies voor hulpverlening voor een jongere met een licht verstandelijke beperking die in aanraking is gekomen met justitie. Raadpleeg bijvoorbeeld het artikel *LVG-jongeren, waarom zijn zij oververtegenwoordigd in het jeugdstrafrecht?* via www.zsv.nl (juni 2012) of het dossier *LVB-jongeren en criminaliteit* via www.wegwijzerjeugdveiligheid.nl.

Mantelzorger van een naaste met een niet-aangeboren hersenletsel

Ellen Witteveen⁵

Actoren:

Chester die leeft met de gevolgen van hersenletsel en Lidwien, de centrale mantelzorger.

Perspectief:

De centrale mantelzorger.

Context:

Chester woont samen met zijn vriendin Lidwien. Hij heeft een revalidatietraject afgerond en woont weer thuis. Er is contact met een casemanager van het wijk-team. Zijn broer en een goede vriendin komen regelmatig langs; met andere vrienden wordt het contact minder.

Sleutelwoorden:

Breuk in het leven, terugtrekkend netwerk, mantelzorg en arbeid, meetinstrumenten pgb.

Licht letsel met grote gevolgen

Het is tien jaar geleden dat Chester (46) een hersenletsel kreeg als gevolg van een auto-ongeluk veroorzaakt door een dronken jongeling. Hoewel het letsel in medische zin 'licht' wordt genoemd zijn de gevolgen enorm groot. Chester kan zijn dagen niet goed invullen, hij kan taken niet afmaken en hij krijgt flinke woede-uitbarstingen als iets niet lukt naar zijn zin. Dat gebeurt meerdere malen per dag. Chester heeft problemen met het switchen tussen situaties. Hij wil bijvoorbeeld 's morgens niet opstaan of, hij wil als hij eenmaal bij de televisie zit daar niet meer vandaan komen.

De gevolgen zijn niet alleen groot voor Chester, maar ook voor zijn vriendin Lidwien. Ook voor haar is het leven ingrijpend veranderd. De zorg en ondersteuning voor Chester zijn gecompliceerd. De gevolgen van zijn hersenletsel liggen op meerdere functiegebieden. Er zijn verschillende beperkingen tegelijkertijd en naast elkaar (multimorbiditeit), zoals beperkte mobiliteit, beperkingen in taal en spraak, verstoorde emotieregulatie en beperkt ziekte-inzicht. Deze beperkingen hebben ook nog eens invloed op elkaar (Witteveen, Post & Visser-Meily, 2014). Lidwien is door de langdurende zorgtaken een mantelzorger geworden. Zij is ook de centrale mantelzorger omdat zij de centrale persoon

5 Deze casus is gebaseerd op Kuiper, D., & Witteveen, E. (2012). *Casuïstiek mantelzorg en netwerkondersteuning. Ten behoeve van het onderwijs Social Work*. Utrecht: Wmo-werkplaatsen.

is in de taken, het overleg en beslissingen die samen met professionals en vrienden en familie worden genomen. Lidwien heeft niet alleen de zorg voor Chester, maar ook de zorg voor zichzelf. Tevens heeft ze een baan, waardoor zij zorg en werk combineert. Hoe kan zij zich staande houden?

Er leven naar schatting 500.000 mensen met blijvende gevolgen van hersenletsel in Nederland waarvan vijftien procent in een instelling woont en 85 procent in de samenleving (Vilans, 2015). Betekent dit dat er mogelijk 425.000 mensen zijn die mantelzorg geven?

Zelfredzaam zijn

Na een lange periode van revalideren, woont Chester weer thuis. De maatschappelijk werker van het revalidatiecentrum heeft Lidwien gevraagd een lijst in te vullen, de zogenaamd Care Giver Strain Index+ (CGSI+). In deze lijst wordt de motivatie van de mantelzorger gemeten evenals de mate waarin de mantelzorger zich belast voelt of belast is (Witteveen, Visser-Meily & Wilken, 2013). Lidwien blijkt zich niet overbelast te voelen en zelfs voldoening te vinden in het geven van de ondersteuning aan Chester.

Het echtpaar heeft geen kinderen. Lidwiens zorg voor haar man is tot nu toe goed gelukt waardoor de situatie stabiel is. Ze probeert zoveel mogelijk te werken en gelukkig geeft haar werkgever haar de kans om ook thuis te werken. Respijtzorg is georganiseerd via het persoonsgebonden budget (pgb) en vrienden en familie nemen elke week een dagje op zich. Lidwien durft deze mensen gemakkelijk te vragen omdat zij het pgb kan inzetten en daarmee ook eisen kan stellen aan de zorg en ondersteuning. Ze zegt de vraag niet te willen stellen als er geen pgb tegenover staat, omdat mensen er toch een dag voor vrij moeten plannen van hun werk of hun leven of eigen gezin. Dat zou ze als een ongelijke situatie ervaren. De administratie van het pgb is lastig voor Lidwien. Er komt heel veel bij kijken. Ze ziet vooral op tegen de communicatie met het zorgkantoor, het Centraal Administratie Kantoor (CAK) en de Sociale Verzekeringsbank (SVB). 'Die mensen denken vanuit systemen maar wij zijn mensen met zorgen en wensen.' Ondanks deze last zou ze het pgb niet willen missen. Daarom krijgt ze hulp van een professional van de Sociaal Juridische Dienst.

Samenwerking met professionals

Er komt hulp aan huis. Zo is er de ergotherapeut van het revalidatiecentrum die met Chester gedurende enkele maanden diverse situaties in huis oefent, zoals zelfstandig koken en zichzelf douchen. Lidwien heeft goede ervaringen met de professionals van het revalidatiecentrum. Zij heeft zich gehoord en gezien gevoeld doordat de professionals haar betrokken bij de therapieën en de overgang naar de thuissituatie met haar bespraken. Daarnaast kreeg zij gesprekken met de maatschappelijk werker over haar eigen positie en mogelijke morele vraagstukken daarbij. In een zogenaamd toekomst-

beraad, georganiseerd door Chester samen met de maatschappelijk werker, zijn vrienden en familie uitgenodigd. Er werd besproken voor welke activiteiten er ondersteuning nodig zou zijn als Chester thuis zou gaan wonen. Vrienden en familie konden aangeven welke ondersteuning zij kunnen en willen geven. Uit dit toekomstberaad is een rooster ontstaan. Behalve de ergotherapeut zijn er geen specialisten uit het revalidatiecentrum betrokken in de thuissituatie.

Veel taken op het gebied van zorg en welzijn zijn overgedragen aan het wijkteam. Deze wijkteamprofessionals doen een appel op zelfredzaamheid. Zelfhulp, zelfregie, eigen kracht zijn termen die veelvuldig voorkomen in de (keukentafel)gesprekken. Er zijn meerdere professionals die verschillende taken op zich hebben genomen. Zo is er een arbeidsbemiddelingstraject voor Chester; er is een professional als casemanager, een professional voor Lidwien die mantelzorgondersteuning geeft en er zijn professionals van de dagbesteding van Chester. De professionals spreken elkaar nauwelijks omdat ze niet samen in een team zitten. Wel zorgt de casemanager ervoor dat het dossier goed op orde is en alle kennis beschikbaar. Nu Chester een half jaar thuis woont, merkt Lidwien dat het moeilijk is om vrienden en familie bij hen te blijven betrekken. Lidwien zegt tegen de casemanager uit het wijkteam: 'De vriendschappen veranderen. Ik kom steeds iets vragen en bijna nooit iets brengen. Mensen vinden het lastig om met Chester om te gaan. Het is niet meer als vroeger en iedereen is druk. Dat verandert de relatie enorm.'

Eigen kracht conferentie: ontgoocheling

De casemanager stelt voor om een eigen kracht conferentie (EKC) te organiseren. Met dezelfde maar ook met nieuwe mensen, zoals de burens en vrijwilligers. Op de bewuste avond neemt een broer van Chester te leiding. Hij heeft deze avond met een EKC-professional en Chester voorbereid. Er komen acht mensen van wie er al drie actief zijn in het geven van ondersteuning. Voor Chester is de groep mensen te groot, hij overziet het niet. Maar ook het onderwerp is hem teveel. Hij vindt dat hij helemaal geen ondersteuning nodig heeft, dat het goed met hem gaat en dat hij zich prima kan redden. Lidwien probeert hem ter plekke uit te leggen dat de realiteit toch anders is. Er ontstaat een vervelende ruzie waarbij Chester wegloopt. Na verloop van tijd gaan ook de 'nieuwe' mensen weg. Ontgoocheld blijven Chesters broer, Lidwien en een vriendin achter. Wat nu?

Er moet iets gebeuren om escalatie te voorkomen

Chester woont nu een jaar thuis. Het is hem niet gelukt om weer aan het werk te gaan. Hij heeft alleen de dagbesteding waar hij met tegenzin naartoe gaat. En Lidwien is moe, heel moe. Prikkelbaar ook. Steeds vaker meldt ze zich ziek op haar werk. Ze verwaarloost haar hobby's en vriendschappen. De professional die mantelzorgondersteuning geeft, ziet signalen van overbelasting. Ze laat Lidwien de EDIZ invullen, een vragenlijst om overbelasting bij mantelzorgers te meten. Uit die lijst wordt duidelijk dat er iets moet gebeuren om verdere escalatie te voorkomen. Lidwien vertelt: 'Vanochtend was het weer een diepe ellende met opstaan. Hij werd agressief en trok het dekbed strak over zich

heen. Er ontstond een vechtpartij omdat het immers al elf uur was en ik vond dat hij nu echt op moest staan. Uiteindelijk lukte het, maar ik heb het douchen overgeslagen uit de angst dat die slechte bui alleen maar slechter kon worden. Toen zat hij ongeschoren en ongewassen aan het ontbijt. Hij wilde een kopje koffie naar zich toeschuiven, dat deed hij wild waardoor er koffie op de tafel en op z'n kleren terecht kwam. Ik werd woedend en riep: "Kan je dan helemaal niets?" Daar had ik meteen spijt van, want ik weet toch dat hij dat niet expres doet. Vervolgens heb ik hem uitgetrokken en weer naar boven gestuurd om schone kleren aan te trekken.

Op de trap begon hij toen te piepen dat het zo'n zeer deed aan zijn voeten. Ik ergerde me rot en gaf hem een duwtje om op te schieten. Ook dat leidde weer tot een aanvaring. Ik moest hartstikke huilen, maar wilde hem dat niet laten zien. Boven probeerde ik hem met een washandje te wassen, maar hij gilte dat het water te koud was. Even later stootte hij zijn teen en werd dat weer een scene. Ik ontplofte. Ik wil dit niet meer. Dit is geen leven. 24 uur per dag de kans dat het zo uit de hand loopt. Ik heb er geen energie meer voor. Maar als ik het niet meer doe dan is de enige optie een andere woonplek en ik weet zeker dat hij daar volkomen verpietert. En dat wil ik ook niet. Ik weet het niet meer. Ik laad nergens meer op. Maar ik hou ook heel veel van Chester, zoals hij vroeger was dan.'

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialog- en verdiepvragen

1. Ga op zoek naar informatie over de gevolgen van traumatisch hersenletsel. Welke gevolgen kun je vinden die direct effect hebben op het leven van de meest naaste, de mantelzorger?
2. Ga naar de site www.hersenletselenmantelzorg.nl. Neem kennis van de publicaties en kies drie recente artikelen of columns. Welke tendens staat in deze publicaties beschreven waar het gaat om mantelzorgen voor iemand met een hersenletsel? Welke kansen zijn er om een kwalitatief goed leven te organiseren?
3. De financiering voor zorg en ondersteuning, bijvoorbeeld een pgb-indicatie, is gebaseerd op de mate van zelfredzaamheid. In de Zelfredzaamheid-Matrix wordt op diverse leefgebieden beoordeeld wat mensen in meer of minder mate zelfstandig kunnen. Zoek deze matrix op via www.movisie.nl en probeer deze voor Chester in te vullen met de informatie die je hebt. In welke domeinen scoort hij welk cijfer? Welke

conclusies kan je hieruit trekken?

4. Lidwien heeft met haar professional al diverse meetinstrumenten ingevuld. Daar is uitgekomen dat er kans op overbelasting is. Ook heeft een EKC plaatsgevonden. Dat blijkt niet voldoende om het netwerk groter te maken en/of mensen te vinden die respijtzorg durven of willen geven. Welke ondersteuning kan Lidwien helpen om de zorg een leven lang vol te houden zonder er zelf aan onderdoor te gaan?
5. Wanneer Lidwien zou wegvallen vanwege grote overbelasting, welke mogelijkheden zijn er dan om de zorg duurzaam over te nemen zonder verlies van kwaliteit van leven? Welke financiering is daarvoor mogelijk?
6. Lidwien en Chester zijn tevreden over de samenwerking met de specialisten van het revalidatiecentrum. In de situatie thuis zijn er wel professionals actief maar die werken niet samen op. Welke samenwerking tussen professionals zou jij voorstaan? Welke mogelijkheden of werkwijzen tot samenwerkende professionals heb je in de opleiding meegekregen?
7. Bezoek de site www.pgb.nl. Het pgb is een relatief goedkoop instrument om zorg in te kopen -in vergelijking met intramurale zorg. Het pgb is overgenomen door de gemeente. Welke keuzes maken de gemeenten hierin als het gaat om mensen zoals in deze casus? Geef voorbeelden van gemeenten die verschillende keuzes hebben gemaakt.
8. Op de site www.expertisecentrummantelzorg.nl vind je diverse instrumenten om overbelasting van mantelzorgers te meten. Bekijk deze instrumenten.
9. In deze casus is uiteindelijk voor de oplossing gekozen (niet beschreven) om dichterbij familie te gaan wonen. Het echtpaar heeft hiervoor de eigen financiële middelen gebruikt om een ander huis in een rustig dorp te kopen. Nu weten ze zeker dat zij samen oud kunnen worden met de ondersteuning van hun familie. Welke mogelijkheden zijn er in situaties waarin mensen niet de mogelijkheid of financiële middelen hebben om te verhuizen? Ga op zoek naar de mogelijkheden en maak hiervan een overzicht. Bespreek dit overzicht met elkaar.
10. Vrienden en familie willen zich inzetten voor Chester en Lidwien. In de Wmo wordt een beroep gedaan op deze inzet. Tonkens en De Wilde noemen in hun publicatie 'Als meedoen pijn doet' (2013) het proces van affectief burgerschap. Zie ook *Het heilige geloof in affectief burgerschap betwist* (Van Dam) op www.socialevraagstukken.nl. Welke kenmerken kun je vinden over affectief burgerschap? Is informele inzet alleen een kwestie van geven of spelen er ook andere keuzes /processen?
11. Lies Korevaar (2013) benadrukt de interdisciplinaire samenwerking van professionals bij ernstige en langdurige beperkingen. Hij heeft daarvoor een T-shaped model ontwikkeld. Ga na wat dit model precies inhoudt. Welke concrete kansen biedt dit voor Chester en Lidwien?
12. Lidwien en Chester hebben, naast gezamenlijke professionals, ook elk apart een of meerdere professionals. Chester heeft professionals op het gebied van arbeid, dagbesteding en Lidwien heeft iemand die haar mantelzorgondersteuning geeft. Bespreek met elkaar wat de voor- en nadelen zijn van deze verdeling. Welke rol/taak zou de casemanager kunnen hebben?

13. Ga op zoek naar een artikel over de Eigen Kracht Conferentie. Wat is de kern van deze aanpak? Wat zijn de voorwaarden om 1. dit goed te laten verlopen én 2. er een vervolg aan te geven?

Literatuur

- Korevaar, L. (2013). *Interdisciplinaire samenwerking in wijkteam: de T-shaped professional*. Gevonden 16 juli 2015 www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/T-shaped%2520professional%2520-%2520Lies%2520Korevaar%2520%255BMOV-1857877-0.1%255D.pdf
- Tonkens, E., & Wilde, M., de (2013). *Als meedoen pijn doet. Affectief burgerschap in de wijk*. Amsterdam: Van Gennep.
- Vilans. (2015). Factsheet Niet-aangeboren hersenletsel (NAH) Utrecht: Vilans.
- Witteveen, E., Visser-Meily, J.M.A., & Wilken J-P. (2013). Meten is weten. Ervaren belasting van mantelzorgers bij niet-aangeboren hersenletsel. *Maatwerk, vakblad voor Maatschappelijk Werk*, 12.
- Witteveen, E.M.J. , Post, M.W.M., & Visser-Meily, J.M.A. (2014). Participatiesamenleving: naasten direct betrekken bij de revalidatie. *Nederlands Tijdschrift voor Revalidatiegeneeskunde*, 42-43. Haarlem: dchg medische communicatie.

Actoren:

Een alleenstaande vrouw die mantelzorger is voor haar ouders.

Perspectief:

Mantelzorger.

Context:

Het bestaan van een fulltime mantelzorger en hoe het daarna verdergaat.

Sleutelwoorden:

Mantelzorger, organisatie van de zorg, sociale contacten, financieel vangnet.

Je kiest er niet voor mantelzorger te zijn

Een alleenstaande vrouw zonder broers of zussen wordt mantelzorger voor haar ouders. Zij vertelt: 'Jaren geleden ben ik fulltime mantelzorger geworden. Voor mijn ouders. Ongemerkt is dit zo gelopen. Je kiest er eigenlijk niet voor. Het gebeurt gewoon. Ze werden steeds meer afhankelijk van hulp, bovendien begon mijn moeder te dementeren. De thuiszorg kwam wel een paar maal per dag, maar dat was niet genoeg en mijn vader kon het niet echt aan. Je begint met het aanbieden van hulp omdat je dat graag doet. Maar geleidelijk aan wordt je bijdrage steeds groter. Ik moest op het laatst dagelijks vijftig km heen en weer. Naast de zorg, de reistijd en de zorgen die je mee naar huis neemt, is zorgen op afstand op den duur moeilijk vol te houden. Vooral het regelwerk wat op me af kwam was uiteindelijk een reden om te stoppen met werken. Ik werkte voor mijn beroep met kinderen, maar moest wel steeds de telefoon stand-by houden. Tijdens werktijd werd ik regelmatig gebeld. Bijvoorbeeld voor afspraken in het ziekenhuis, die dan zomaar verzet werden en die ik met kunst en vliegwerk in mijn vrije tijd had ingepland. Loketten zijn vaak alleen bereikbaar tijdens kantooruren, dus als je aan het werk bent.

Ik kon kortom mijn werk niet goed meer doen. De organisatie van de zorg verhinderde dat. Ik ben dus gestopt met werken en ben fulltime voor mijn ouders gaan zorgen. Zo lever je steeds meer in. Totdat je niets meer van jezelf over hebt. Op een gegeven moment neemt de zorg je hele leven in beslag. Na het overlijden van mijn moeder heeft het twee jaar geduurd om mijn leven weer op de rails te krijgen. De sociale contacten waren weg. Ik had geen werk meer en ook geen inkomen. De regering ziet mantelzorg niet als werk. Ja, één keer per jaar een fooi, omdat we zo geweldig zijn. Maar dat is geen echt financieel vangnet. Ik probeer nu een nieuwe baan te vinden. Maar of dat nog lukt op mijn leeftijd? Mijn advies zou zijn: word nooit fulltime mantelzorger!'

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialog- en verdiepingsvragen

1. Hoe ziet de samenredzaamheid en zelfredzaamheid van dit cliëntsysteem eruit?
2. Een netwerk heeft drie functies: steunfunctie, bezigheidsfunctie en springplankfunctie. Zie je voorbeelden hiervan in de casus en zo ja, welke?
3. In de literatuur onderscheiden we netwerkontwikkeling als persoonlijke opdracht en netwerkontwikkeling als professionele opdracht (Verkooijen & Van Andel, 2014). In hoeverre is hier sprake van één of beide vormen?
4. Welke rol zie je hier voor jezelf als professional weggelegd en waarom?

Literatuur

- Verkooijen, L., & Andel, J. van (2014). *Netwerkontwikkeling voor Zorg en Welzijn*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Dilemma: overdragen en terugpakken van ondersteuning

Ellen Witteveen en Dave Kuiper⁶

Actoren:

Renaldo (27 jaar), Klaas en Jolanda (ouders), Sil en Renee (broer en zus), Frank (oom).

Perspectief:

Ouders van Renaldo.

Context:

Renaldo woont zelfstandig op een kleine etage. Hij wordt begeleid door een professional en heeft een netwerk om zich heen van ouders, broer en zus en een oom bij wie hij werkt.

Sleutelwoorden:

LVB, samenwerken, netwerk, samenspel formele en informele zorg.

Renaldo is van jongs af aan onrustig

Renaldo woont sinds zeven jaar zelfstandig met begeleiding van een zorgorganisatie. Hij is geboren in Brazilië en op zijn tweede jaar geadopteerd. Renaldo groeide op in een adoptiegezin met twee ouders (Klaas en Jolanda) en hun biologische kinderen: een broertje (Sil) en een zusje (Renee). De ouders vertellen dat er bij Renaldo van jongs af aan sprake is van onrustig gedrag. Hij heeft moeite met leren en houdt graag vast aan het bekende. Als de dingen anders lopen dan gepland of bekend, reageert Renaldo met ongezeglijk en vaak onredelijk gedrag. Ook is Renaldo prikkelgevoelig. Zijn broer en zus reageren soms gestrest op dit gedrag, aldus de ouders. Zij voegen hieraan toe dat het hen al die jaren wel is gelukt om het gezin in balans te houden.

Op school

Op de basisschool wist men zich geen raad met Renaldo omdat hij door zijn onrustige gedrag de groep steeds verstoorde. Op de groepen was naast de onderwijzers geen extra begeleiding aanwezig. Het expertiseteam van de basisschool heeft Renaldo getest en onderzoek gedaan naar z'n cognitieve functies. Men concludeerde dat Renaldo een licht verstandelijke beperking heeft en informatieverwerkingsproblemen. Renaldo bleef op het reguliere basisonderwijs en startte daarna met het reguliere voortgezet onderwijs.

⁶ Deze casus is gebaseerd op Kuiper, D., & Witteveen, E. (2012). Casuïstiek mantelzorg en netwerkondersteuning. Ten behoeve van het onderwijs Social Work. Utrecht: Wmo-werkplaatsen.

Op zijn dertiende besluiten zijn ouders dat Renaldo naar het voortgezet speciaal onderwijs gaat. Renaldo heeft het volgens zijn ouders daar goed naar zijn zin. Tegelijkertijd komt hij gaandeweg in aanraking met een groep jongens die pesterig gedrag vertonen, kleine diefstalletjes plegen en af en toe drugs gebruiken. Renaldo laat zich door de groep gebruiken als loopjongen en wordt in die rol geregeld 'gepakt' door docenten of door de politie.

In die periode woont Renaldo thuis, waar zijn gedrag ook verslechtert. Zijn ouders vertellen dat Renaldo vanaf z'n zestiende eerst weinig en later bijna in het geheel niet meer naar school gaat. In die periode is hij overdag veel thuis of met groepjes jongens op straat. De ouders hebben het gevoel de grip op hem te zijn verloren. Het lukt ze moeilijk om afspraken met hem te maken, hij gaat erg veel zijn eigen gang en is regelmatig tot 's avonds laat op straat te vinden. De vader vertelt dat hij zijn broer toen heeft gevraagd of Renaldo in zijn bouwbedrijf zou kunnen werken. Zijn broer stemt in en ook Renaldo ziet het verdienen van geld wel zitten. Hij wordt door de groep bouwvakkers op sleeptouw genomen. Deze groep mannen en het zware werk resulteren in een verandering in het gedrag van Renaldo, constateren zijn ouders. Hij is na het werken thuis en staat op tijd op om naar het werk te gaan. Zijn oom biedt hem na enige tijd een tijdelijke dienstbetrekking aan.

Zelfstandig wonen

Wanneer Renaldo 21 jaar is komt hij in aanmerking voor begeleid wonen. Hij krijgt een kleine etage en een persoonlijke begeleider genaamd Martijn. Renaldo en Martijn kunnen het goed vinden, vertelt zijn moeder. Martijn leert Renaldo hoe hij zijn huis goed kan onderhouden en houdt tegelijkertijd een vinger aan de pols. Nu heeft onlangs een herindicatie plaatsgevonden, waarbij de individuele begeleiding is komen te vervallen. De ouders vertellen zich zorgen te maken en dat ze niet goed weten wat te doen. Renaldo geeft aan dat hij zichzelf redt en hun hulp niet wil. Tegelijkertijd horen zij van hun broer/zwager dat hij steeds minder op zijn werk komt. Hij zou ook schulden hebben gemaakt door grote aankopen op afkoop te doen die hij feitelijk niet kan betalen. Toen Renaldo nog bij hen thuis woonde konden ze hem nog enigszins aansturen, vertelt vader. Vanaf dat hij zelfstandig ging wonen, heeft Martijn die rol van hen overgenomen. Hun grootste zorg is nu, vertelt moeder, hoe zij een deel van de zorg en ondersteuning terug kunnen pakken nu Renaldo niet meer thuis woont en hun betrokkenheid vanuit het ouderschap niet meer accepteert.

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?

- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialog- en verdiepingsvragen

1. Zelfredzaamheid-Matrix. Hoe zou jij tijdens een gesprek met Renaldo en een gesprek met zijn ouders deze matrix inzetten? Je vindt de matrix op www.movisie.nl.
2. Wanneer je ervoor kiest om geen gebruik te maken van de Zelfredzaamheid-Matrix, hoe voer je het gesprek met Renaldo en met zijn ouders, zodanig dat de gemeente op basis van jouw argumentatie een besluit kan nemen dat recht doet aan Renaldo's situatie. Hoe zou je kunnen onderzoeken of er meer draagkracht zit verscholen in het sociale netwerk van Renaldo?
3. Kijk ook eens naar de documentaire van Zembla over mensen met een LVB die steeds vaker vastlopen in onze maatschappij. Zie *Liesbeth kan het niet meer volgen* via www.zembla.vara.nl (1 april 2015). Wat is er volgens deze documentaire nodig opdat jongeren als Renaldo kunnen participeren? Focus vooral op sociale steun en informele zorg.



DEEL 4

- Perspectief professional



Meer zorgen dan de ouders

Floor Peels

Actoren:

Kim (jeugdverpleegkundige), ouders en Izolda (kind).

Perspectief:

Jeugdverpleegkundige.

Context:

Professionals vermoeden dat een jong meisje een ontwikkelingsachterstand heeft. De ouders weigeren dit te onderkennen.

Sleutelwoorden:

Verantwoordelijkheid, zorgen delen, ouders in regie, overnemen.

Izolda heeft mogelijk een syndroom

De familie Bereza bestaat uit vader, moeder en dochter Izolda. De familie komt oorspronkelijk uit Polen, maar woont sinds enige tijd in Nederland. Ze wonen op een flat. Izolda is net geboren en dus komt jeugdverpleegkundige Kim op huisbezoek. Kim merkt bij het eerste huisbezoek dat het behoorlijk rommelig is in huis; er staan her en der verhuisdozen die nog niet uitgepakt zijn. Ook is er geen aparte babykamer beschikbaar dus hebben ouders het bedje van Izolda in een met stapels boeken en dozen afgebakende ruimte gezet. De jeugdarts vindt dat dat Izolda een apart uiterlijk heeft, hij meent dat er mogelijk sprake is van een syndroom. Ouders gaven in het gesprek met de jeugdarts aan dat er niets aan de hand is met hun dochter. Kim komt nu bij ouders thuis om te kijken hoe het gaat en om eventuele vragen te beantwoorden. De ouders geven aan dat alles goed gaat en dat ze geen vragen hebben over de opvoeding. Kim bespreekt het signaal van de jeugdarts met de ouders en vertelt hen dat zij hetzelfde signaleert. Ze beschrijft daarnaast het belang van vroegtijdig onderkenning van een mogelijke ontwikkelingsachterstand, zodat Izolda zoveel mogelijk ontwikkelingskansen geboden kan krijgen. De ouders houden echter vol dat er niets aan de hand is met Izolda en verzoeken Kim te vertrekken.

Izolda gaat naar de peuterspeelzaal

Kim houdt de volgende maanden actief contact met de ouders waarbij ze meerdere malen probeert of ze openstaan voor een vervolgonderzoek. De ouders blijven echter bij hun standpunt en vertellen dat in de familie meer mensen laat gingen praten en dat die uiteindelijk ook goed terechtgekomen zijn. Naarmate Izolda ouder wordt, worden de signalen van een achterstand steeds zichtbaarder, de motorische en

taalontwikkeling verloopt vertraagd, de ouders zien dit echter niet zo. Als Izolda tweeënhalft is, probeert Kim de ouders ervan te overtuigen Izolda naar de peuterspeelzaal te brengen ten behoeve van haar sociale ontwikkeling. De ouders zien dit in eerste instantie niet zitten, maar na wat gesprekken met Kim gaan ze akkoord. Kim hoopt dat de ouders nu gaan inzien dat Izolda afwijkt van andere kinderen van haar leeftijd. Op de peuterspeelzaal gaat het niet goed en loopt Izolda overal tegenop. Kim blijft aan de ouders vragen of ze verschil zien en hoe het gaat op de peuterspeelzaal. Zij blijven echter volhouden dat het allemaal wel goed komt met Izolda.

De ouders dienen een klacht in

De leidsters van de peuterspeelzaal merken echter dat Izolda veel meer begeleiding vraagt dan andere kinderen en soms moeilijk gedrag laat zien. Kim bespreekt dit met de ouders en stelt voor om iemand van een andere organisatie een keer te laten observeren om de leidsters van de peuterspeelzaal handvatten te bieden. Dat willen de ouders wel. Uit het observatieverslag blijkt dat er zorgen zijn rondom de ontwikkeling van Izolda. De ouders doen niets met dit verslag. Ze dienen uiteindelijk een klacht in tegen Kim omdat ze haar niet meer vertrouwen. Vervolgens wordt het gezin overgedragen aan een collega van Kim die evenmin voet aan de grond krijgt bij de ouders. Deze collega doet vervolgens een zorgmelding bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK⁷). Uit het onderzoek van het AMK blijkt dat ouders Izolda liefdevol opvoeden en dat er volgens het AMK geen zorgen zijn. Kim vindt de resultaten van dit rapport frustrerend aangezien zij nooit getwijfeld heeft aan de liefdevolle opvoeding van de ouders, maar waarnam dat het kind te kort gedaan werd omdat ouders de zorgen niet oppikten. Uiteindelijk heeft Kim het meisje uit het oog verloren. Izolda is naar een reguliere basisschool gegaan. Later hoorde Kim dat het niet goed ging met haar op deze school en dat ze er van af is gegaan.

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

7 Het AMK is per 1 januari 2015 opgegaan in een nieuwe organisatie: 'Veilig Thuis'.

Dialogoog- en verdiepvingsvragen

1. Analyseer de houding en rol van de hulpverlener. Wat doet de hulpverlener en wat had deze nog meer kunnen doen?
2. Wat kun je als hulpverlener doen als jij meer problemen ziet dan de ouder/verzorger/cliënt?
3. Mag je als hulpverlener een verborgen agenda hebben? In deze casus: de ouders stimuleren om Izolda naar de peuterspeelzaal te brengen in de hoop dat de vermeende afwijking van Izolda zo aan het licht komt.
4. Hoe zou jij handelen in zo'n situatie?
5. De collega van Kim schakelt het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) in omdat ze zich zorgen maakt over de ontwikkeling van Izolda. Uiteindelijk ziet het AMK geen reden tot ingrijpen. Wanneer besluit je als hulpverlener om bij het AMK te melden? Hoe komt het AMK tot een besluit en hoe onderbouwen zij dit? Welke visie heb jij rondom de besluitvorming van het AMK?
6. De ontwikkeling rondom hulp aan jeugdigen is dat hulp zo vroeg mogelijk geboden wordt. Dit wordt ondersteund vanuit de transitie: vroegtijdig ingrijpen zodat eventuele ernstige problemen voorkomen kunnen worden. Hoe kijk jij naar de casus vanuit deze ontwikkeling? Had Kim anders moeten handelen?
7. Kim maakte zich van begin af aan zorgen over de ontwikkeling van Izolda, maar doordat ouders dit afhouden komt er geen ondersteuning van de grond. Wanneer kies je er als hulpverlener voor om in te grijpen of over te nemen? Wat doe je met weerstand van de ouders?

Huisuitzetting

Lineke Verkooijen en Quinta Ansem

Actoren:

Greet, moeder met inwonende zoon en wijkteam.

Perspectief:

Professional: de ouderenadviseur.

Context:

Dreigende huisuitzetting en financiële uitbuiting.

Sleutelwoorden:

Huisuitzetting, misbruik, schuldsanering, beschermingsbewind.

Dreigende huisuitzetting voor Greet en Ben

Greet is 83 jaar en woont in een huurhuis. Haar zoon Ben van 54 woont bij haar in. Ben meldt zich bij wijkteam vanwege dreigende huisuitzetting. De woning staat op naam van Greet. Als ouderenadviseur ga ik bij hen langs om gegevens aan te kunnen leveren bij schuldhulpverlening voor het opzetten van een schuldhulptraject. In het eerste gesprek blijkt dat Greet geen weet heeft gehad van een huisuitzetting. Ze heeft daar nooit post van gezien, geen aanmaningen. Ben zegt ook van niets te weten en dat de huisuitzetting als donderslag bij heldere hemel kwam. De woningstichting zegt dat er een aantal brieven is gestuurd, maar dat daar nooit een reactie op is gekomen. In een gesprek met haar alleen vertelt Greet dat Ben bij haar inwoont en dat zijn (inmiddels) ex-vriendin ook bij haar inwoonde. Zij regelden samen haar zaken, dacht ze. De huur zou steeds netjes betaald zijn en alle andere vaste lasten ook. Ze ontvangt geen bankafschriften, alles gaat digitaal. Ze snapt daar zelf niets van. Ben helpt haar met telebankieren. Greet heeft zelf alleen een basispensioen. Ben heeft geen werk en geen inkomen.

Een flinke stapel aanmaningen en dwangbevelen

Bij het samen nazien van de bankrekening van Greet blijkt al gauw dat de vaste lasten eigenlijk niet betaald worden, dat er een roodstand is, en dat er uitgaven zijn gedaan die niet bij een mevrouw van 83 jaar passen. Zo zijn er maandelijkse afschrijvingen voor lidmaatschap van een pornowebsite. De auto staat op Greets, hoewel ze zelf niet rijdt. Ondertussen rollen de boetes van het CJIB binnen, Ben maakt verkeersovertredingen, en Greet krijgt ze op haar naam. Ben draagt niets bij aan het huishouden, onderneemt niets om aan werk, eigen woning of uitkering te komen. Greet redeneert dat het lastig is, maar het is toch je kind, ze wil of durft hem er ook niet uit te zetten. Ben kan nogal eens explosief reageren.

Greet heeft een grote hobby: poppenhuizen maken. Mij valt op een gegeven moment op dat er uit het dak van een van de poppenhuizen een papiertje steekt. Onder het dak ligt een flinke stapel aanmaningen, herinneringen en dwangbevelen. Desgevraagd antwoordt Ben dat hij zijn moeder niet met problemen wilde confronteren. Greet is van alles zo onder de indruk dat ze enige weken later met een TIA wordt opgenomen.

Met Greet en Ben zijn er gesprekken geweest betreffende de woonsituatie en de financiële situatie. Greet wil haar zoon liefst niet uitzetten, en Ben voelt zich niet geroepen om zijn verantwoordelijkheid te nemen. Ik vertel Greet dat de situatie mij doet denken aan financiële uitbuiting, en dat dat een vorm van misbruik en mishandeling is. Daar schrikt ze wel van. Ze zegt dan dat ze wel wil dat Ben ophoudt met van haar te leven en dat hij z'n eigen weg moet gaan.

Beschermingsbewind moet rust brengen

Ondertussen is beschermingsbewind aangevraagd. Greet geeft aan zelf het overzicht niet meer te hebben en er ook geen rust voor te hebben om nog eens de financiën zelf te doen. Voorwaarde voor het bewind is dan wel dat Ben ook meebetaalt aan de kosten van het huishouden, wat hij nog steeds weigert. Bovendien wordt hij op enig moment in gijzeling genomen vanwege onbetaalde boetes. Greet is er nu heel stellig in dat ze haar zoon niet meer in huis wil. Contact met het Leger des Heils volgt en zij hebben wel plek voor Ben.

Op de dag dat hij vrijkomt, bezoek ik Greet en Ben, en geef aan dat het Leger des Heils een plek heeft voor Ben waarin hij begeleid kan worden naar een woning en uitering en zijn leven zelf op poten kan zetten. Hij is hier erg boos over. Nadat een kennis van Greet hem ook aanspreekt op zijn gedrag, kiest zoon eieren voor zijn geld en hij verlaat de woning met onbekende bestemming. De aanmelding voor beschermingsbewind kan nu doorgang vinden, de financiën worden inzichtelijk gemaakt en schulden worden gesaneerd. Greet vindt meer rust, maar maakt zich wel zorgen om haar zoon. Een jaar lang hoort ze eigenlijk niets van hem, totdat hij weer vrijkomt uit een nieuwe detentiemaatregel. Na zijn vrijlating neemt ze hem toch weer in huis, en staan hulpverleners, en politie op scherp.

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialog- en verdiepvragen

In de literatuur onderscheiden we persoonsgerichte- of omgevingsgerichte netwerkondersteuning of een combinatie van beide (Verkooijen & Van Andel, 2014). Welk soort netwerkondersteuning zou hier kunnen worden ingezet? Licht toe waarop je je keuze baseert.

Literatuur

- Verkooijen, L., & Andel, J. van (2014). *Netwerkontwikkeling voor Zorg en Welzijn*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

De sociale professional in de Praktijk van Lotgenotencontact

Joyce Mols⁸

Actoren:

Sociale professional, slachtoffers huiselijk geweld en stalking, ervaringsdeskundigen, medewerkers en vrijwilligers van diverse informele organisaties en steunsystemen.

Perspectief:

Professional Blijf van mijn Lijfhuis.

Context:

Een onderdeel van het handelingsrepertoire van de sociale professional is het stimuleren van lotgenotencontact tussen burgers en cliënten. Voorbeelden hiervan zijn onder meer zelfhulp- en lotgenotengroepen, waarin gelijkgestemden op basis van onderlinge (h)erkenning en gelijkwaardigheid samenwerken aan hun (perspectief op) herstel. Bij de invulling van deze rol stuiten betrokken actoren op diverse kwesties, waarvoor meestal geen pasklare antwoorden en oplossingen zijn..

Sleutelwoorden:

Sociale professional, zelfhulp en lotgenotencontact, empowerment, eigen kracht en samenkracht, sociale steun, herstel, outreachende attitude, eropaf, netwerkontwikkeling, rolverwarring, handelingsrepertoire, professionele dilemma's, motivatie-capaciteit-gelegenheid.

Toegevoegde waarde van een lotgenotengroep

'Al jaren werk ik als sociale professional bij een Blijf van mijn Lijfhuis. Mijn werkzaamheden richten zich op het ondersteunen en begeleiden van vrouwelijke slachtoffers van huiselijk geweld en stalking bij hun herstel, weerbaarheid en zelfredzaamheid. Onze organisatie werkt vanuit de visie van krachtgericht werken (Wolf & Jansen, 2011), met als kernelementen empowerment, eigen kracht en samenkracht. Vanuit deze visie attendeer ik mijn cliënten regelmatig op de toegevoegde waarde die deelname aan een lotgenotengroep voor hen zou kunnen hebben. Het is een vorm van sociale steun waarin de vrouwen zichzelf en elkaar kunnen empoweren vanuit hun gedeelde ervaringen. Veel van mijn (voormalig) cliënten zeiden behoefte te hebben aan contact met andere

⁸ Met bijzondere dank aan Rionne van de Laar, die als outreachende en rebelse sociale professional een grote bijdrage heeft geleverd aan de totstandkoming van deze casusbeschrijving.

vrouwen die in een vergelijkbare situatie zitten of hebben gezeten. Vanuit mijn visie als professional om cliënten te stimuleren tot en te ondersteunen bij diverse vormen van participatie ben ik me gaan oriënteren op dit thema.'

Eigen professionele ervaring, bronnenonderzoek en netwerken

'Vanuit mijn professionele ervaring weet ik dat mijn cliënten zich in verschillende fasen van herstel bevinden. Een aantal vrouwen verkeert nog in een sociaal isolement, ze worden beheerst door angst en hebben een negatief zelfbeeld. Het is lastig voor ze om hun leven op orde te krijgen, om te participeren. Er is bij hen ook sprake van schaamte en afbreuk van hun zelfvertrouwen. Daarnaast begeleid ik ook vrouwen die zich juist heel goed kunnen verwoorden en over een behoorlijke dosis zelfreflectie beschikken. Zij zijn alweer verder in hun herstel en pakken de draad in hun leven weer op. Uit literatuur en uit de praktijk kon ik afleiden dat lotgenotencontact voor deze groep vrouwen een positief effect zou kunnen hebben op diverse gebieden. Ik wilde daarom aan de slag met het tot stand brengen van een lotgenotengroep voor en door slachtoffers van huiselijk geweld, maar ik kwam erachter dat dit een complexe kwestie is.'

Vrouwen nemen geen initiatief

'Al snel werd mij duidelijk dat er in onze regio geen enkele lotgenotengroep rondom dit thema actief is. Tegelijkertijd bleek er wel behoefte te zijn aan dergelijke groepen, dat werd ook bevestigd door diverse betrokkenen (coördinatoren, vrijwilligers en ervaringsdeskundigen) die ik heb gesproken. Een medewerker van het Steunpunt Huiselijk Geweld reageerde erg enthousiast op mijn initiatief en liet me weten dat er vanuit hun steunpunt al diverse pogingen zijn ondernomen om een lotgenotengroep op te starten, maar steeds zonder resultaat.

Aangezien veel lotgenotengroepen ontstaan vanuit het eigen initiatief van burgers, opperde ik dit idee bij mijn (ex)cliënten. Ik heb bij sommigen expliciet benoemd dat ik meen dat zij zichzelf goed kunnen verwoorden, dat zij al veel hebben bereikt in hun proces, en dat ik daarom denk dat zij veel voor andere vrouwen kunnen betekenen. Bij vrouwen die minder ver zijn in hun herstelproces heb ik verteld over de sociale steun en tips die ze zouden kunnen krijgen van lotgenoten met vergelijkbare ervaringen. Ondanks dat ze het allemaal een goed idee vonden, nam geen van de vrouwen uiteindelijk enig initiatief voor de oprichting van zo'n groep.'

Toen ben ik zelf maar begonnen

'Uiteindelijk ben ik zelf aan de slag gegaan met het opstarten van een groep, maar dit was complexer dan ik aanvankelijk dacht. Het bleek bijvoorbeeld erg lastig om alle vrouwen te bereiken om een datum en plaats af te spreken voor een eerste bijeenkomst. Telefoonnummers klopten bijvoorbeeld niet meer allemaal, en een aantal vrouwen bij wie ik langs ging was niet thuis of had tijdelijk elders onderdak. Deze vrouwen heb ik met een brief of mailtje geïnformeerd over mijn plannen. Uiteindelijk heb ik acht vrouwen kunnen bereiken. Zonder uitzondering reageerden zij enthousiast en vonden ze het

volgens mij vooral ook erg prettig dat er aandacht voor ze was. Redenen waarom vrouwen niet deel wilden of konden nemen waren bijvoorbeeld geen kinderopvang tijdens een bijeenkomst, lichamelijke of psychische klachten, verschillende culturele achtergronden, schaamte en angst voor negatieve reactie van de (ex)partner.

Toen ik voor de facilitering en opstart van de groep ondersteuning zocht bij een zelfhulporganisatie, bleek ook dat niet zo gemakkelijk. De coördinator van deze organisatie plaatste kritische kanttekeningen bij mijn rol, omdat ik als professional het initiatief nam tot het opzetten van een groep in plaats van dat het initiatief van de vrouwen zelf kwam. Dit zou volgens haar de autonomie en eigen regie van de groep kunnen belemmeren en er zou geen sprake zijn van gelijkwaardigheid tussen mij en de vrouwen omdat ik zelf geen lotgenoot ben.'

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialogoog- en verdiepingsvragen

1. De coördinator van de zelfhulporganisatie geeft aan dat een professional geen lotgenotengroep zou kunnen opstarten en/of begeleiden. In hoeverre kan en mag een sociale professional volgens jou een rol spelen in een lotgenotengroep? Onderbouw je antwoord.
2. Wat betekent de rol van een sociale professional in het lotgenoteninitiatief voor de waarden autonomie, eigen regie en gelijkwaardigheid van burgers/cliënten?
3. Welke professionele dilemma's worden door de professional ervaren? Wat is jouw visie op deze dilemma's?
4. Als je je in deze casus richt op het 'samenspel tussen formele en informele ondersteuning', hoe zou je dit samenspel dan beschrijven? Denk hierbij bijvoorbeeld aan de diverse rollen van de betrokken actoren en ieders visie en aanpak.
5. Door de verschuiving van een verzorgingsmaatschappij naar een participatiesamenleving veranderen de rollen van zowel burgers als professionals. Dit zorgt bij betrokken actoren in 'De Praktijk van Lotgenotencontact' voor rolverwarring (Linders & Feringa, 2014, pp. 92). Welke rolverwarring constateer je bij de actoren in deze casus?
6. Verdiep je in het fenomeen zelfhulp- en lotgenotencontact: de geschiedenis, de principes, nationaal en internationaal, diverse vormen, overeenkomsten en verschillen.

7. Onder welke vorm van participatie kun je deelname aan een lotgenotengroep plaatsen? Een literatuursuggestie is het artikel 'Sprakverwarring over participatie' (Jager-Vreugdenhil, 2011).
8. Welke toegevoegde waarde kan participeren in een lotgenotengroep hebben voor de vrouwen in deze casus ten opzichte van het formele reguliere hulpverleningsaanbod?
9. Hoe ziet de 'Praktijk van Lotgenotencontact' er in jouw regio uit? Maak hiervan als het ware een 'sociale kaart'.
10. Wat is het overheidsperspectief ten aanzien van zelfhulp- en lotgenotencontact en hoe past het fenomeen binnen Welzijn Nieuwe Stijl (Bussemaker, 2009; Van Rijn, 2014; VWS, 2014)?
11. Van de sociale professional wordt verwacht dat hij een bijdrage levert aan het realiseren van participatie of 'meedoen' van burgers. Welke argumenten kun je benoemen die legitimeren dat een sociale professional een lotgenoteninitiatief initieert en/of begeleidt? Je kunt hiervoor onder meer gebruik maken van theorieën over outreachend werken (Van Doorn, Van Etten, & Gademan, 2013) en netwerkontwikkeling (Verkooijen, Van Andel, & Hoogland, 2014).
12. Als een sociale professional het initiatief neemt om een lotgenotengroep op te starten of te begeleiden, welke kennis-, houdings- en vaardigheidsaspecten zijn hierbij dan van belang? Maak hierbij tevens onderscheid tussen bevorderende en belemmerende motivatie-, capaciteits- en gelegenheidsaspecten (Mols, 2014; Poiesz, 1999).
13. Deze casus is geschreven vanuit het perspectief van de sociale professional. Als je deze casus zou benaderen vanuit het perspectief van de vrouwen (burgerperspectief), welke aspecten zijn dan vooral belangrijk met betrekking tot hun deelname aan een lotgenotengroep? Wat werkt voor hen bevorderend of belemmerend? Breng deze persoonlijke factoren van de vrouwen in verband met bronnen over zelfhulp- en lotgenotencontact en het thema huiselijk geweld.

Literatuur

- Bussemaker, J. (2009). *Zelfhulp: de regie over je eigen leven nemen*. Toespraak op de internationale conferentie Zelfhulp, Eindhoven. www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/toespraken/2009/11/23/zelfhulp-de-regie-over-je-eigen-leven-nemen.html
- Doorn, L. van, Etten, Y. van, & Gademan, M. (Eds.). (2013). *Outreachend werken. Basisboek voor werkers in de eerste lijn*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Jager-Vreugdenhil, M. (2011). Sprakverwarring over participatie. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 20(1), 76-99.
- Linders, L., & Feringa, D. (Eds.). (2014). *De kunst van het Laten. Doe-het-zelf-zorg en rolverwarring in tijden van transitie*. Utrecht: Movisie.
- Mols, J. (2014). Dilemma's in de Praktijk van Lotgenotencontact. In L. Linders & D. Feringa (Eds.), *De Kunst van het Laten. Doe-het-zelf-zorg en rolverwarring in tijden van transitie*. Utrecht: Movisie.

- Poiesz, T. (1999). *Gedragmanagement. Waarom mensen zich (niet) gedragen*. Wormer: Inmerc bv.
- Rijn, M. van (2014). *Kamerbrief voortgang informele zorg*. Den Haag: Rijksoverheid. www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2014/11/11/kamerbrief-voortgang-informele-zorg.html
- Verkooijen, L., Andel, J. van, & Hoogland, J. (2014). *Netwerkontwikkeling voor zorg en welzijn. Naar actieve participatie van burgers*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- VWS. (2014). *Toekomst agenda informele zorg en ondersteuning*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/rapporten/2014/09/01/toekomst-agenda-informele-zorg-en-ondersteuning.html
- Wolf, J., & Jansen, C. (2011). *Krachtwerk, basismethodiek in de vrouwenopvang*. Nijmegen: Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg.

Terug naar huis: professionele samenwerking met partner

Dave Kuiper⁹

Actoren:

Jij zelf (de eerst verantwoordelijk begeleider bij een ggz-instelling), Anneke, Hans (partner Anneke), dochter Lesly, broers Anneke (Hans, Chris en Fred), zus Anneke (Annet), zussen Hans (Ans en José), werkgever Hans.

Perspectief:

Professional.

Context:

Anneke verblijft in de ggz-instelling, maar wil graag terug naar huis.

Sleutelwoorden:

Ggz, Samenspel formele en informele zorg, steunend netwerk.

Anneke heeft mogelijk een conversiestoornis

Je bent als sociaal werker werkzaam bij een ggz-instelling. Anneke (36 jaar) wordt opgenomen en jij bent haar eerst verantwoordelijk begeleider. De situatie van Anneke is heel complex en onduidelijk. Anneke heeft contact gezocht met de huisarts met klachten die duiden op overspannenheid of burn-out. Ze gaf aan dat het haar allemaal te veel werd. Ze was druk op haar werk en had ook in haar privésituatie een aantal ingrijpende dingen meegemaakt, zoals het overlijden van een aantal naasten in korte tijd. Snel daarna was haar situatie ernstig achteruit gegaan. Ze kreeg paniekaanvallen en uitvalverschijnselen. Ze werd steeds moeilijker verstaanbaar, schrijven was lastig, lopen werd steeds moeilijker en ze viel regelmatig. Verder had Anneke concentratieproblemen en problemen met haar geheugen. Uiteindelijk kreeg ze ook psychoses. Uit onderzoeken door specialisten in het ziekenhuis bleken er geen fysieke aanwijzingen te zijn voor deze verschijnselen. Dit leidde tot de hypothese dat er mogelijk sprake is van een conversiestoornis.

Groot sociaal netwerk

Anneke heeft een zeer betrokken partner Hans (38) en een dochter Lesly van twaalf. Hans heeft een baan in het onderwijs en werkte altijd 32 uur in de week. Sinds het ontstaan van Annekes klachten heeft hij met zijn werkgever een regeling getroffen waardoor hij in overleg en naar eigen inzicht kan werken. Anneke ontvangt veel bezoek van vrienden en familie. Ze heeft drie broers en een zus en een goed contact met allemaal. Twee broers (Hans

9 Deze casus is gebaseerd op Kuiper, D., & Witteveen, E. (2012). *Casuïstiek mantelzorg en netwerkondersteuning. Ten behoeve van het onderwijs Social Work*. Utrecht: Wmo-werkplaatsen.

en Chris) wonen in dezelfde stad. Haar zus (Annet) woont redelijk ver weg, maar ze hebben regelmatig telefonisch contact. De andere broer van Anneke (Fred) woont vanwege zijn werk in Dubai. Echtgenoot Hans heeft twee zussen. Met één zus (Ans) heeft hij nauwelijks contact. Met de andere zus (José) kan hij erg goed opschieten. Met haar kan hij alles delen. Het is duidelijk dat Hans en Lesly, maar ook familie en vrienden, erg ontdaan zijn door de situatie en de consequenties die dat heeft voor het gezin. Hans' werkgever is zeer betrokken en informeert regelmatig hoe het met hem gaat. Ook collega's zijn erg geïnteresseerd.

Formele zorg

Na contact met een maatschappelijk werker van het ziekenhuis is Anneke bij jullie kliniek aangemeld. Er wordt gevraagd om verdere observatie en diagnostiek en om opvang van Anneke, omdat ze door de uitvalverschijnselen moeilijk zelfstandig kan functioneren. Gezien het feit dat Hans niet altijd thuis kan zijn, kan dat gevaarlijke situaties opleveren. Ook Lesly vraagt aandacht van Hans: zij kan de spanning nauwelijks verdragen, haar schoolprestaties gaan achteruit en haar vriendinnen vinden de situatie maar lastig.

Als persoonlijk begeleider van Anneke heb je regelmatig gesprekken met haar en met Hans over de voortgang van het onderzoek en om een plan van aanpak te bespreken. Vrijwel vanaf het begin meldt Hans dat hij Anneke zo snel mogelijk weer terug naar huis wil laten komen. Hij heeft de indruk dat hij door de artsen en maatschappelijk werker in het ziekenhuis is gedwongen tot een keuze voor deze opname. Hij heeft het gevoel dat Anneke beter op haar plek is thuis. Het is voor hem ook duidelijk dat dit wel de nodige consequenties heeft voor de invulling van zijn leven en dat daarvoor ook het één en ander geregeld moet worden. Hij vraagt je of je hem daarbij wilt helpen, zodat Anneke zo snel mogelijk terug naar huis kan.

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialog- en verdiepvragen

Om Anneke en Hans goed te kunnen ondersteunen en adviseren is het van belang om goed vooronderzoek te doen. Onderstaande vragen kunnen je daarbij helpen.

1. Informele zorg
 - a. Welke zorg of ondersteuning is gewenst of noodzakelijk als Anneke weer naar huis gaat?

- Hoe kun je het netwerk en z'n mogelijkheden voor zorg en ondersteuning in kaart brengen?
 - Welke instrumenten gebruik je om het netwerk goed in kaart te brengen?
 - Welke interventies gebruik je om het netwerk erbij te betrekken?
- b. Hoe kan Lesly bij de zorg en ondersteuning betrokken worden en tegelijkertijd een jeugdig leven genieten? Kijk eens op www.voorjongemantelzorgers.nl wat jonge mantelzorgers daar zelf over zeggen.
 - c. Wat zijn de mogelijkheden voor Hans om mantelzorg en werk te combineren? Zie www.mezzo.nl voor Tips voor werkende mantelzorgers.
 - d. Wat betekent zorgverlof? Kijk op: Kijk op www.rijksoverheid.nl bij Onderwerpen op Zorgverlof. Welke mogelijkheden geeft dat voor Hans?
 - e. Wat zijn de mogelijkheden en onmogelijkheden van het informele netwerk?
 - f. In hoeverre is het netwerk in staat om de noodzakelijke zorg of ondersteuning te bieden?
 - g. Op welke gebieden kan het netwerk problemen gaan ervaren?
 - h. Op welke gebieden is professionele ondersteuning gewenst of noodzakelijk?
2. Formele zorg
 - a. Welke formele zorg is er beschikbaar?
 - b. Op welke manier denk je dat het wijkteam weet heeft van de situatie van Anneke, Hans en hun dochter?
 - c. Welke instanties / organisaties hebben een aanbod dat aansluit bij deze casus?
 - d. Welke initiatieven / projecten zijn er voor mantelzorgondersteuning? Noem minimaal vijfvoorbeelden van mantelzorgondersteuning waar Hans mogelijk gebruik van kan maken. Wat is de werkwijze van de door jou gevonden voorbeelden?
 - e. Stel Anneke en Hans heten eigenlijk Alsi en Hashim en zijn 65 en 67 jaar oud. Zij zijn migrantenouderen die vanuit Turkije naar Nederland zijn gekomen. Kijk op de site van Pharos bij mantelzorgmigranten. Welke bijzondere aandacht vraagt de migrantenmantelzorger van de formele zorg? Is die aandacht wezenlijk anders dan dat mantelzorgers zonder migranten achtergrond vragen?
 3. Wet en regelgeving
 - a. Wat zijn wettelijke kaders in relatie tot deze casus ?
 - b. Van welke regelingen kun je hier gebruikmaken?
 - c. Wat zijn de financiële mogelijkheden waarvan je in dit geval gebruik kunt maken?
 - d. Wat betekent persoonsvolgende financiering? Zie *Kamerbrief over stand van zaken persoonsvolgende financiering* (www.rijksoverheid.nl, 4 mei 2015).
 - e. Wat kan persoonsvolgende financiering voor de mantelzorger betekenen? Wat zijn hier de organisatorische mogelijkheden?

Een torenhoge schuld

Lydia van Dinteren

Actoren:

Coördinator vrijwilligersorganisatie voor opvoedondersteuning, AMK, professional van het wijkteam, woningbouwcorporatie en ouders.

Perspectief:

Coördinator vrijwilligersorganisatie en professional werkzaam in wijkteam.

Context:

Wijkteam.

Sleutelwoorden:

(Sociale) wijkteams, Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), schuldhulpverlening, gedwongen hulpverlening.

Melding via het AMK

John en Thea van der Veen hebben ieder een kind uit een eerdere relatie en samen een dochter, Tessa, van vijf jaar oud. Er zijn op school al langere tijd zorgen om Tessa. 'Tessa plast nog in haar bed en is regelmatig heel erg boos,' vertelt Thea een buurvrouw. De buurvrouw kent een vrijwilligersorganisatie die opvoedondersteuning biedt en geeft Thea het telefoonnummer van de organisatie. Marli, coördinator van de vrijwilligers, screent altijd alle aanvragen voor ondersteuning in een kennismakingsgesprek. Dat doet ze ook in dit geval. Als Marli een half uur gesproken heeft met John en Thea concludeert zij dat de ondersteuning die hun vrijwilligers kunnen bieden ontoereikend is.

Op basis van wat ze hoort en ziet, is Marli van mening dat Tessa verwaarloosd wordt. Zij neemt daarom contact op met het AMK. Het AMK doet onderzoek naar de situatie in het gezin en constateert dat er geen sprake is van verwaarlozing van Tessa. Het meisje is druk en nog niet zindelijk, maar dat geeft onvoldoende aanleiding om in te grijpen. Omdat er wel het een en ander aan de hand is in het gezin vraagt het AMK aan het sociaal wijkteam om er op af te gaan. Wilma is de professional van het wijkteam die de casus oppakt. Zij gaat langs bij John en Thea om kennis te maken en om te horen wat er speelt.

Moeizame communicatie

Het gezin van John en Thea blijkt op diverse leefgebieden problemen te hebben, waaronder forse schulden, die inmiddels zijn opgelopen tot bijna 50.000 euro. Thea is gediagnosticeerd als licht verstandelijk beperkt. John is niet in staat om te werken vanwege gezondheidsproblemen, daarbij drinkt hij dagelijks tussen de zes en acht flesjes bier. Het huishouden en de zorg voor de kinderen komen voornamelijk op de schouders

van Thea terecht. John commandeert Thea vanaf de bank, vertelt zij Wilma. De communicatie tussen en met het stel verloopt stroef, constateert Wilma als een misverstand ontgaat in een ruzie. Johan is woedend op Wilma als hij denkt dat zij haar afspraak om iets uit te zoeken niet na is gekomen. Thea heeft echter vergeten te vertellen dat ze hierover contact heeft gehad met Wilma.

Escalatie

Op het moment dat Wilma bij John en Thea over de vloer komt, huren zij een huis voor 1600 euro per maand, terwijl ze leven van een uitkering. De schulden lopen dus alsnog verder op. Op voorwaarde dat John en Thea ondersteuning accepteren van het wijkteam én er een bewindvoerder aangesteld wordt, overweegt de woningbouwcorporatie het stel op de kanslijst te zetten en urgentie te verlenen voor een goedkopere woning. Uitsluitend hierover laat weken op zich wachten. John en Thea denken dat Wilma de zaak ophoudt en verliezen hun geduld en vertrouwen in haar. Ze schelden Wilma uit, omdat ze niets voor hen zou doen. Haar handen zijn echter gebonden, vertelt Wilma hen. Als lid van het wijkteam kan zij formeel geen invloed uitoefenen op de werkwijze of besluitvorming van de commissie die beslist over de toekenning van een woning. Achter de schermen probeert zij wel druk uit te oefenen, zeker als blijkt dat Thea zwanger is van een tweeling.

Voor de zomervakantie loopt de situatie uit de hand. Wilma vertelt in het team dat John haar uitgescholden heeft voor 'een trut die haar geld wel heel gemakkelijk verdient' en 'luie krent'. Wilma vertelt dat ze boos geworden is en hem impulsief geantwoord heeft dat er volgens haar 'maar eentje is die zijn geld gemakkelijk verdient.' Voor haar gevoel werkt ze zich uit de naad voor het gezin en krijgt ze stank voor dank. John en Thea weigeren verdere ondersteuning van Wilma en dreigen naar de pers te stappen. Wilma op haar beurt is het gedoe met het stel ook beu. Ze zouden leugens over haar verspreiden en haar zwart maken bij anders professionals in de gemeente, hoort Wilma via via. In het teamoverleg deelt Wilma haar frustraties. Ze geeft aan geen controle meer te hebben over de situatie en haar eigen emoties niet meer te kunnen kanaliseren. Hierna nemen de teamleider en een collega van Wilma de casus over. Op het moment dat de woningbouwcorporatie John en Thea laat weten dat hun een huis toegewezen wordt op voorwaarde dat ze ondersteuning accepteren van het sociale wijkteam trekt het stel weer aan de bel bij Wilma.

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.
- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialogoog- en verdiepingsvragen

1. Marli schat in dat John en Thea niet geholpen zijn met opvoedondersteuning door een vrijwilliger. Welke argumenten kan zij hiervoor hebben? Wat betekent dat voor zowel ouders, vrijwilligers als professionals? Onder welke omstandigheden kan inzet van een vrijwilliger mogelijk wel?
2. Welke argumenten zou de woningbouwcorporatie kunnen hebben om John en Thea te verplichten ondersteuning te accepteren van het wijkteam van Wilma?
3. Wat voor ondersteuning heeft Wilma als professional nodig? Denk aan de methodieken die je zelf in je opleiding aangeboden kreeg en kijk ook eens naar methodieken waarmee wijkteams werken. Beargumenteer je antwoord.
4. Wilma kan processen van andere organisaties of commissies niet versnellen. Ook zij moet, net als John en Thea, afwachten wat de urgentiecommissie besluit. Hoe zou jij hiermee omgaan als professional? Beargumenteer je antwoord.
5. John en Thea hebben op meerdere levensgebieden ondersteuning nodig. Welke ondersteuning kan geboden worden door vrijwilligers of het sociale netwerk? Beargumenteer je antwoord.
6. Wilma werkt in een wijkteam. In veel gemeenten zijn wijkteams actief, die in samenstelling, doelstelling en omvang verschillen. Welke soorten wijkteams onderscheiden De Waal, Scheijmans, Binkhorst en Wilken (2014)? In wat voor soort wijkteam werkt Wilma? Waaruit maak je dat op?
7. Zoek een actueel artikel dat pleit voor of tegen sociale wijkteams. Welke argumenten worden in het artikel opgevoerd?
8. Marli schakelt het AMK in omdat ze van mening is dat Tessa verwaarloosd wordt. Het AMK ziet na onderzoek geen reden tot ingrijpen. Op welke manier gaat het AMK om met een melding en in welke situaties grijpt zij wel in?
9. Volgens Wilma is het belangrijkste probleem van John en Thea de schuldenproblematiek. Welke mogelijkheden heeft zij hier om te interveniëren? Welke eventuele andere instanties heeft zij daarbij nodig? Denk aan professionals en aan vrijwilligersorganisaties.
10. Wilma en haar collega's komen in de praktijk alsmaar meer huishoudens met schuldenproblematiek tegen. Uit onderzoek van Jungmann, Lems, Vogelpoel, Van Beek en Wesdorp (2014) blijkt dat steeds meer mensen met steeds grotere schulden kampen, terwijl tegelijkertijd steeds minder schuldenaren in een schuldsaneringsprogramma terechtkomen. Zoek de oorzaken op die Jungmann et al. vonden voor deze afname. Welke (maatschappelijke) gevolgen hebben problematische schulden?
11. Räkera (2014) spreekt in 'De markt van armoede en schuld: de broodnodige cultuurverandering van de schuldhulpverlening' van 'een schuldhulpindustrie van een enorme omvang'. Welk probleem schetst hij hierin met betrekking tot de schuldhulpverlening?
12. Jungmann en Anderson (2014) pleiten in 'De illusie van een schone lei: als stabiliteit het hoogst haalbare is' voor herinrichting van de schuldhulpverlening. Wat is de kern van hun betoog?

13. Formeel is de ondersteuning door het wijkteam geen gedwongen hulpverlening. Wanneer zou er in deze casus wel sprake kunnen zijn van gedwongen hulpverlening? Beargumenteer je antwoord met verwijzing naar relevante literatuur.

Literatuur

- Jungmann, N. & Anderson, M. (2014). De illusie van een schone lei. Als stabiliteit het hoogst haalbare is. In S. Verhagen, L. Linders, & M. Ham (red.). *Verlossing van schuld en boete. Onorthodoxe oplossingen voor onbetaalde rekeningen* (pp. 81-91). Amsterdam: Van Gennep.
- Jungmann, N., Lems, E., Vogelpoel, F., Beek, G. van, & Wesdorp, P. (2014). *Onoplosbare schuldsituaties*. Utrecht: Hogeschool Utrecht.
- Räkens, M. (2014). De markt van armoede en schuld. De broodnodige cultuurverandering van de schuldhulpverlening. In S. Verhagen, L. Linders, & M. Ham (red.). *Verlossing van schuld en boete. Onorthodoxe oplossingen voor onbetaalde rekeningen* (pp. 63-79). Amsterdam: Van Gennep.
- Waal, V., de, Scheijmans, I., Brinkhorst, J., & Wilken, J.P. (2014). Integrale wijkteams: een kwestie van kiezen. Gevonden 16 juli 2015 www.socialevraagstukken.nl/site/sociale-praktijk/integrale-wijkteams-een-kwestie-van-kiezen/

Zonder moeder en dan...

Floor Peels

Actoren:

Maatschappelijk werker, moeder (Femke), twee kinderen (Kas en Jop).

Perspectief:

Maatschappelijk werker.

Context:

Alleenstaande ouder, afwezigheid ouder, opvoedingsvragen.

Sleutelwoorden:

Netwerk versterken, zorgmelding, minderjarig.

Moeder in het ziekenhuis, pubers alleen thuis

Femke is alleenstaande moeder (38) van Kas (17) en Jop (16) die beiden op het vmbo-t zitten. Femke wordt plotseling heel erg ziek waardoor ze met spoed opgenomen wordt op de intensive care. Deze opname duurt uiteindelijk wekenlang waardoor de minderjarige Kas en Jop alleen thuis zijn. Via de middelbare school komt deze casus bij het maatschappelijk werk terecht met de vraag: deze jongens zitten alleen thuis, wat moeten we daarmee doen? De school wil een zorgmelding gaan doen om de jongens uit huis te laten plaatsen, omdat ze vindt dat dit echt niet kan. De maatschappelijk werker gaat op huisbezoek om te kijken hoe het gaat.

Ze treft daar Kas en Jop aan in een rommelig ogend huis; chips zakken liggen op de grond en er hangt een bedorven lucht in het huis. De maatschappelijk werker vraagt in eerste instantie hoe het met de jongens gaat. Ze vertellen dat het met hen prima gaat, maar dat ze zich wel zorgen maken over hun moeder. De maatschappelijk werker probeert er tijdens het gesprek achter te komen hoe de jongens zichzelf redden. Ze vertellen dat ze zelf eten halen en dat dit vaak friet, pizza of opwarmmaaltijden zijn. De maatschappelijk werker vraagt ook naar familie of vrienden. De jongens zeggen dat ze hun hulp niet nodig hebben, omdat ze het allemaal zelf wel aankunnen. Om hen heen liggen stapels ongeopende post, de planten hangen slap en overal ligt gedragen kleding. Bovendien zijn ze de afgelopen weken wel eens te laat op school gekomen. Het is de vraag of moeder snel naar huis komt en wat ze tegen die tijd aankan.

Oriënterende vragen

- Wie is hier de primaire hulpvrager?
- Aan wie zou je welke vragen stellen? Benoem de vragen die je hebt.

- Welke personen zijn er in beeld en welke personen mis je? Wie zou je verder erbij betrekken en hoe pak je dat aan?
- In hoeverre zou je in deze situatie individueel en/of collectief benaderen?
- Welke vaardigheden heb je volgens jou nodig om te kunnen handelen?
- Welke kennis heb je volgens jou nodig om in deze casus te kunnen handelen? Waar kun je deze kennis vinden? Ga hiernaar op zoek.

Dialog- en verdiepvragen

1. Is het nodig om in deze situatie professioneel te interveniëren? Onderbouw je antwoord.
2. Wat doe je als professional als je cliënt niet wil dat jij iemand van het sociaal netwerk betreft, terwijl jij daar juist veel mogelijkheden in het belang van de cliënt in ziet?
3. Er zijn diverse methodieken om sociale netwerken te versterken. Zoek uit welke methodieken er zijn en kijk welke de maatschappelijk werker wellicht kan inzetten.
4. De Wmo gaat er vanuit dat er meer informele ondersteuning plaatsvindt als de overheid zich terugtrekt. Het stimuleren van informele zorg rondom het opvoeden van jeugdigen wordt door de Winter (2013) ook wel het versterken van de pedagogische civil society genoemd. Wat zijn stimulerende en belemmerende factoren bij het inzetten van deze pedagogische civil society? Waarmee moet jij als sociaal werker dus rekening houden?

Literatuur

- Winter, M., de. (2013). *Verbeter de wereld, begin bij de opvoeding. Vanachter de voordeur naar democratie en verbinding*. Amsterdam: SWP.

Over de auteurs

Quinta Ansem is werkzaam bij Lectoraat Klantenperspectief in ondersteuning en zorg te Windesheim Almere. Als 'allrounder' zet ze zich in bij diverse onderdelen van het lectoraat, maar altijd vanuit het cliëntperspectief.

E-mail: qm.ansem@windesheimalmere.nl

Drs. Rob J.W. Arnoldus is opgeleid als maatschappijhistoricus en docent. Hij is werkzaam voor het Instituut voor Sociale Opleidingen van de Hogeschool Rotterdam. Ten behoeve van de Wmo-werkplaats Rotterdam doet hij onderzoek naar de verplichte tegenprestatie - een instrument van de wet Werk en Bijstand.

E-mail: r.j.w.arnoldus@hr.nl

David ter Avest MSc is stadsgeograaf en werkzaam bij het lectoraat Dynamiek van de Stad van de Hogeschool InHolland. Hij is als onderzoeker verbonden aan de Wmo-werkplaats Rotterdam waar hij onderzoek doet naar de rol van religie in het sociaal domein en naar de waarde van huiskamers in Rotterdam.

E-mail: david.avest@inholland.nl en twitter: [@davidteravest](https://twitter.com/davidteravest)

Dr. Femmianne Bredewold is senior onderzoeker bij het lectoraat samenlevingsvraagstukken van Hogeschool Viaa in Zwolle en universitair docent aan de Universiteit voor Humanistiek in Utrecht. Zij promoveerde op het thema contact tussen mensen met en zonder beperking in de buurt en doet al jaren onderzoek naar de mogelijkheden en grenzen van het inzetten van informele zorg rondom mensen met een beperking.

E-mail: f.bredewold@uvh.nl

Drs. Hanneke Claassens is van oorsprong Geestelijk Gezondheidskundige. Zij is als promovenda/docent werkzaam bij Fontys Hogeschool Sociale Studies. Als onderzoeker van de Wmo-werkplaats Noord-Brabant is zij verbonden aan het project betrokkenheid van naasten in de ggz en tevens aan het lectoraat Beroepsinnovatie Social Work.

E-mail: h.claassens@fontys.nl

Drs. Lydia van Dinteren is van oorsprong neerlandica. Zij is als docent/onderzoeker werkzaam bij Fontys Hogeschool Sociale Studies en als onderzoeker verbonden aan het lectoraat Beroepsinnovatie Social Work.

E-mail: L.vanDinteren@fontys.nl

Dr. Dana Feringa is werkzaam als associate lector binnen het lectoraat Beroepsinnovatie Social Work bij Fontys Hogeschool Sociale Studies. Zij is onder andere programmeur van het Bijzonder Domein Jeugd - een vierjarig onderzoek naar de transformatie jeugd - en dagelijkse begeleider van de docent/onderzoekers verbonden aan de

Wmo-werkplaats Noord-Brabant Fontys.
E-mail: d.feringa@fontys.nl

Drs. Maria van Erp was hoofddocent Instituut Verpleegkundige Studies en onderzoeker van het Lectoraat Lokale Dienstverlening vanuit Klantperspectief van het Kenniscentrum HAN SOCIAAL. Wmo-werkplaats Nijmegen, Faculteit GGM, HAN.

Monica Stouten-Hanekamp MSc is onderzoeker bij het lectoraat Samenlevingsvraagstukken en docent Social Work aan Hogeschool Viaa. Als onderzoeker van de Wmo-werkplaats Zwolle is ze verbonden aan de onderzoekslijn 'Netwerkondersteuning' die onderzoek verricht naar de mogelijkheden en grenzen van de inzet van informele zorg rondom mensen met een beperking.
E-mail: m.stouten@viaa.nl

Drs. Dave Kuiper is maatschappelijk werker en sociaal wetenschapper. Hij is als docent en onderzoeker werkzaam bij het instituut Social Work van de Hogeschool Utrecht. Als onderzoeker van de Wmo-werkplaats Utrecht is hij verbonden aan het project 'Samenspel formele en informele zorg' binnen het Kenniscentrum Sociale Innovatie.
E-mail: dave.kuiper@hu.nl

Dr. Caroline Lamers studeerde Gezondheidswetenschappen aan de Universiteit Maastricht. Zij is gepromoveerd op een onderzoek naar cannabisgebruik. Zij werkt aan de faculteit Sociale Studies en Educatie van de Zuyd Hogeschool als senior docent, waar zij met name onderwijs ontwikkelt rondom ggz-problematiek. Bij het lectoraat Sociale Integratie doet zij onderzoek naar de participatie van mensen met een ggz-achtergrond.
E-mail: caroline.lamers@zuyd.nl

Drs. Chantal van Lieshout studeerde culturele antropologie aan Katholieke Universiteit Nijmegen. Zij werkt als senior docent aan de faculteit Sociale Studies en Educatie van de Zuyd Hogeschool waar zij onder andere onderwijs ontwikkelt op het gebied van samenlevingsopbouw. Daarnaast is zij werkzaam bij het lectoraat Sociale Integratie waar zij onderzoek doet naar participatie van senioren.
E-mail: chantal.vanlieshout@zuyd.nl

Dr. Lilian Linders is lector van het lectoraat Beroepsinnovatie Social Work bij Fontys Hogeschool Sociale Studies. Haar onderzoek richt zich op het samenspel tussen alle actoren die betrokken zijn bij het vormgeven van zorg en ondersteuning aan mensen in een kwetsbare positie. Ze is programmaleider van de Wmo-werkplaats Noord-Brabant Fontys. Tevens startte ze in samenwerking met het werkveld het bijzondere domein Beroepsinnovatie Jeugdzorg- en Welzijn dat ook onder de verantwoordelijkheid van het lectoraat valt.
E-mail: l.linders@fontys.nl

Joyce Mols werkte oorspronkelijk als psychosociaal hulpverlener in de ggz-sector. Zij is als docent werkzaam bij Fontys Hogeschool Sociale Studies en als praktijkonderzoeker in het lectoraat Beroepsinnovatie Social Work. Voor de Wmo-werkplaats Noord-Brabant Fontys is zij verbonden aan het project Lotgenotencontact en het VWS-Implementatietraject, gericht op het verspreiden en implementeren van actuele kennis in het sociaal agogisch domein en het beroepsonderwijs.
E-mail: j.mols@fontys.nl

Floor Peels MSc is van oorsprong orthopedagoog. Zij is als docent-onderzoeker werkzaam bij Fontys Hogeschool Sociale Studies. Als onderzoeker van Bijzonder Domein Jeugd van het lectoraat Beroepsinnovatie Social Work richt zij zich op het thema 'professionele verantwoordelijkheid'.
E-mail: f.peels@fontys.nl

Drs. M. Stortelder is taalkundige en sociaal wetenschapper. Zij is als hogeschooldocent werkzaam bij Fontys Hogescholen Sociale Studies en als onderzoeker verbonden aan het lectoraat Beroepsinnovatie Social Work en de Wmo-werkplaats Noord-Brabant Fontys.
E-mail: M.Stortelder@fontys.nl

Drs. Mariëlle Verhagen is socioloog gendervraagstukken en praktijkgericht onderzoeker/hogeschooldocent bij Fontys Hogeschool Sociale Studies Eindhoven. Zij is als onderzoeker verbonden aan het lectoraat Beroepsinnovatie Social Work en de Wmo-werkplaats Noord-Brabant Fontys.
E-mail: m.verhagen-ap@fontys.nl

Dr. Lineke Verkooijen is lector Klantenperspectief in ondersteuning en zorg bij Windesheim Flevoland in Almere. De missie van het lectoraat is een bijdrage leveren aan het realiseren en/of in stand houden van een expliciete plaats voor het klantenperspectief binnen het handelen van professionals en het organiseren van zorg- en welzijnsactiviteiten.
E-mail: hec.verkooijen@windesheimflevoland.nl

Ellen Witteveen MSW is van oorsprong vaktherapeut. Zij werkt als docent en onderzoeker bij het Instituut Social Work van de Hogeschool Utrecht. Sinds 2005 geeft zij leiding aan diverse projecten met het thema 'Samenspel formele en informele zorg' in het Kenniscentrum Sociale Innovatie en in de Wmo-werkplaats Utrecht. Zij is mantelzorger van haar partner met NAH.
E-mail: ellen.witteveen@hu.nl

Sociale professionals die moeten transformeren in tijden van transitie staan voor grote uitdagingen. Ze hebben de opdracht vorm te geven aan het samenspel van formele en informele zorg terwijl tegelijkertijd de hele sector om hen heen aan het veranderen is. Ze hebben dan ook behoefte aan houvast en vinden dat logischerwijs niet meer alleen in vaste standaarden en methodieken. De manier waarop de professional zijn cliënt benadert, hun onderlinge relatie en de situatie waarin ze zich bevinden worden steeds belangrijker. Dat betekent dat professionals steeds opnieuw aan de hand van de situatie die zich voordoet keuzes moeten maken in hoe te handelen.

Deze bundel met casuïstiek uit de praktijk van social work nodigt (toekomstige) professionals en docenten uit om in gezamenlijkheid te reflecteren op de verhalen. De bij de casussen aangeleverde dialoog- en verdiepingsvragen kunnen hierbij behulpzaam zijn. Ze zijn zo geformuleerd dat ze iedereen uitnodigen om met een open blik de situatie te beschouwen en het directe oordeel uit te stellen. Door stil te staan bij wie welke rol in de gegeven situatie bekleedt of zou kunnen bekleden, leert de student tevens de verschillende rollen die (potentiële) actoren innemen in het vizier te krijgen en deze te verhelderen.

De casuïstiekbundel is ontstaan uit een samenwerking tussen de hogescholen Nijmegen, Rotterdam, Utrecht, Viaa, Windesheim, Zuyd en Fontys in het kader van de tweede tranche van de Wmo-werkplaatsen. In het voorjaar van 2016 verwachten we een bundel te publiceren waarin we de empirie theoretisch onderbouwen en voorzien van een reflectie op het beleid.

