

# SAMEN DOEN VANUIT DE TWEEDE LIJN

Eindrapportage van een onderzoek naar de  
Samen DOEN teams in Amsterdam



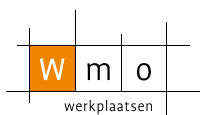
## COLOFON

Dit is een uitgave van de Hogeschool van Amsterdam, Amsterdams Kenniscentrum voor Maatschappelijke Innovatie, lectoraat Outreachend Werken en Innoveren.

Amsterdam, januari 2016

Alles uit deze uitgave mag, mits met bronvermelding, worden vermenigvuldigd en openbaar gemaakt. Een digitale versie van deze uitgave is gratis te downloaden via onder meer [www.krachtwerkontour.nl](http://www.krachtwerkontour.nl).

Deze uitgave is onderdeel van de Wmo-werkplaats Amsterdam, een samenwerkingsverband tussen regionale instellingen en de Hogeschool van Amsterdam, in samenwerking met het ministerie van VWS.



### **Auteurs**

Lex Veldboer, Marc Hoijtink, Rosalie Metzke

Met medewerking van: Eileen Berkvens, Fatima Bichbich, Sjoukje Botman, Tineke Bouwes en Charlotte Kemmeren

### **Vormgeving**

Gé grafische vormgeving

### **Afbeelding omslag**

Henrike Kowalk, [www.henrikekowalk.nl](http://www.henrikekowalk.nl)

# SAMEN DOEN VANUIT DE TWEEDE LIJN

Eindrapportage van een onderzoek naar de  
Samen DOEN teams in Amsterdam



# INHOUDSOPGAVE

**Inleiding** 7

**Hoofdstuk 1**

Ontstaan en ontwikkeling: de herpositionering van Samen DOEN 11

**Hoofdstuk 2**

Maatschappelijke opdracht: balanceren tussen veiligheid, zelfredzaamheid en participatie? 17

**Hoofdstuk 3**

Formeel-informeel: is nabij beter? 23

**Hoofdstuk 4**

Deskundigheid: operationele creativiteit in tijden van meer schaarste? 27

**Hoofdstuk 5**

Verantwoording: meer ruimte voor de professional? 31

**Conclusie** 37

Bronvermelding 42



# INLEIDING

## Nieuwe kwesties door de herpositionering van Samen DOEN teams

Gebiedsgericht werken is momenteel de dominante trend in de Nederlandse zorg. Zo'n tachtig procent van de gemeenten kiest voor het model van wijkteams (Van Arum & Schoorl, 2015). Ook in Amsterdam zien we dat steeds meer wijkteams worden gevormd. Het Lectoraat Outreachend Werken<sup>1</sup> en Innoveren volgt in het kader van de Wmo-werkplaats Amsterdam sinds mei 2013 een aantal van de zogeheten Samen DOEN teams op de voet. We gaan na hoe teamleden het gebiedsgericht werken ervaren en tegen welke dilemma's ze aanlopen.

Na een pilot in de Kolenkitbuurt en een start met zeven teams telde Amsterdam in 2014 26 en momenteel 22 Samen DOEN teams die zich richten op ondersteuning van huishoudens met complexe problemen op meerdere gebieden (Gemeente Amsterdam, 2015). Het gaat om huishoudens met bijvoorbeeld een grote afstand tot de arbeidsmarkt, met schulden, waar kinderen niet veilig opgroeien, die beperkt zelfredzaam zijn et cetera. Per gebied kan de doelgroep enigszins verschillen, gezien de bevolkingssamenstelling of het aanwezige zorgaanbod. De doelstellingen van de teams zijn het vergroten van de zelfredzaamheid van huishoudens, meer ontwikkelkansen voor kinderen, meer actieve dagbesteding en meer mensen die langer zelfstandig thuis wonen (Gemeente Amsterdam, 2015).

Gedurende de relatief korte periode van onderzoek is een aantal relevante accentverschuivingen opgetreden. Het belangrijkste onderscheid met de beginfase is dat tegenwoordig het accent minder ligt op outreachend werken 'in de eerste lijn'. De professionals in de Samen DOEN teams gaan niet zelf meer erop uit om contact te leggen, maar krijgen cases doorverwezen door een keur aan organisaties, professionele derden andere gebiedsteams zoals bijvoorbeeld de OuderKindteams. Voor deze nieuwe eerstelijnssteams kennen de doorverwezen huishoudens een te zware problematiek.

In een tussenrapportage (Bichbich e.a., 2014) constateerden wij dat deze herpositionering van Samen DOEN tal van nieuwe kwesties voor de teams met zich meebrengt. Wij benoemden de impact op preventie, op samenwerking met informele organisaties, op verantwoording, op deskundigheidsontwikkeling en op de mate van vrijwilligheid (c.q. drang en dwang) als spanningsvolle terreinen. Nog steeds zijn bijvoorbeeld preventie en een beroep doen op de maatschappelijke steunstructuren leidende 'outreachende' gedachten, maar hoe geven de teamleden dat vorm nu de casuïstiek zwaarder is? En is het vanuit de tweede lijn nog wel goed mogelijk om de dagelijkse complexiteit in buurten en bij huishoudens goed te volgen? Gedurende 2015 hebben wij deze kwesties onderzocht. In verschillende deelrapportages zijn de dilemma's in de teams in Noord (Berkvens, Bichbich & Metze, 2016), Zuidoost (Veldboer & Kemmeren, 2016), Zuid Oost, Noord en West (Hoijsink & Kemmeren, 2016) en Nieuw West (Botman & Kemmeren, 2016) verkend.

In dit overkoepelende verslag van de studies zijn de belangrijkste bevindingen uit de periode sinds de herpositionering samengevoegd. We staan bovendien stil bij de vraag of onze bevindingen sterk afwijken van de inzichten over 'gewone' wijkteams. In zekere zin kunnen we Samen DOEN teams door hun nieuwe positie immers zien als ongewone cases die nadrukkelijk afwijken van het gemiddelde (Gerring, 2004). Het gaat tenslotte om een nog ongekende nieuwe aanpak van tweedelijns outreachend werken in de

1. Outreachend werken impliceert dat professionals (en/ of vrijwilligers) 'actief naar buiten treden' of 'verder reiken' bij het integraal ondersteunen van mensen in kwetsbare omstandigheden bij wie meerdere problemen spelen en waarbij sprake is van ontoereikende of vastgelopen hulpverlening. Kenmerkend is dat een deel van de ondersteuning plaatsvindt thuis of in de straat, waarbij er regelmatig sprake is van een grijs gebied tussen vrijwilligheid en onvrijwilligheid. De term outreachend werken kwam in Nederland pas na 2000 in zwang. De betekenis van outreachend werken is nog steeds in beweging (Stam, 2013; Bichbich et al, 2014).

wijk. Verschillen onze bevindingen van andere onderzoeken naar wijkteams of passen onze resultaten in de tot dusver bestaande kennis? En wat behelst die kennis precies?

## Sociale wijkteams als spil van verandering

'Gemeenten willen de stap zetten naar organisaties en werkwijzen die meer vraaggericht en integraal zijn en meer burgerkracht genereren. Zij kiezen daartoe veelal voor sociale (wijk)teams, soms als pilot en soms als vervanging van (een deel) van de oude arrangementen' (Oude Vrielink & Sterrenberg, 2015).

Dit citaat maakt duidelijk dat wijkteams als belangrijke veranderaars (*change agents*) gelden in het ge-decentraliseerde sociale domein. De gedachte is dat deze wijkteams samen met informele partijen uit de *civil society* de motor zijn van innovatieve werkwijzen die afwijken van de traditionele verzorgingsstaat. De decentralisering in het sociale domein heeft als doel de hulp en ondersteuning dichterbij de kwetsbare burger te organiseren. Centraal staat de gedachte van professionele zorg op maat en het beter benutten van het maatschappelijk potentieel van informele hulp.

Ook in andere landen zien we een vergelijkbare nieuwe populariteit van lokale actoren op het gebied van zorg en welzijn. Oosterlynck e.a. (2015) zetten alle veronderstelde voordelen van decentrale actoren op een rij:

'Zij

- zouden beter de complexiteit kunnen bevatten van werkelijke sociale behoeften en risico's, doordat ze verschillende opvattingen en interpretaties integreren;
- beschikken over verschillende competenties en benaderingen, wat kan leiden tot diversificatie van interventies en typen ondersteuning;
- kunnen bronnen en strategieën integreren en tegemoetkomen aan de behoefte aan de-standaardisatie, nabijheid, culturele sensitiviteit en participatie;
- kunnen de transparantie en verantwoording verbeteren doordat verschillende organisaties elkaar wederzijds controleren, waarmee ze bijdragen aan de effectiviteit en efficiëntie van het maatschappelijke welzijnsstelsel;
- legitimeren politieke besluiten en versterken het democratisch systeem via participatie en meer horizontale methoden voor governance en controle;
- kunnen bijdragen aan kostenbesparing door nieuwe bronnen (vrijwilligers, financiering) te verschaffen ter aanvulling op dalende overheidsbudgetten. Of – met hetzelfde budget – de kwaliteit van sociale interventies verbeteren' (Oosterlynck e.a., 2015, onze vertaling).

Ook in veel teksten over wijkteams zien we dat gesproken wordt over het lokale niveau als een plaats waar de problemen beter worden begrepen en waar soepel kan worden samengewerkt met uiteenlopende partijen. Daarmee steekt het lokale positief af ten opzichte van het eendimensionale, afstandelijke en logge landelijke niveau. Wijkteams komen min of meer ideaaltypisch naar voren als een soort non-bureaucratische, pragmatische 'street level netwerken' voor wonen, zorg en participatie die samen met maatschappelijke steunstructuren hulpaanvragers ondersteunen (vgl. De Boer & Van der Lans, 2011; Blokker e.a., 2015).

## Overeenkomsten en verschillen

Deze voorgestane verandering van verzorgingsstaten naar verzorgingssteden (Putters, 2014) c.q. verzorgingswijken is een proces in ontwikkeling waarbij nog veel moet worden uitgevonden op lokaal niveau. In elk geval is duidelijk dat de uniformerende werking van de verzorgingsstaat zal afnemen: decentralisatie is in de kern verbonden met verschil.



Toch zien we in Nederland een vrijwel algemene inzet op sociale (wijk)teams. De teams werken bijna allemaal volgens het credo van 'één gezin, één plan, één regisseur', en hebben bijna allemaal als doelstelling het versterken van eigen kracht en het vroegtijdig signaleren en voorkomen van problemen. Niet zozeer lokale afwegingen, maar slim kopiëren lijkt ten grondslag te hebben gelegen aan de snelle opmars van de wijkteams (Oude Vrielink & Sterrenberg, 2015). Wat ook vrij standaard is, is dat deze teams in de eerste periode worstelen met allerlei uitvoeringskwesties (ZonMw, 2015) en moeite hebben de verbinding te maken met informele netwerken en buurtinitiatieven. Uit een QuickScan van BMC-advies onder 50 wijkteams in de zomer van 2015 blijkt bijvoorbeeld dat slechts in één op de vijf plannen van wijkteams hieraan wordt gerefereerd. 'Blijkbaar vraagt de aansluiting tussen sociale wijkteams en de nuldelijn een extra inzet en is het niet vanzelfsprekend dat professionals uit de teams de netwerken uit de samenleving weten te benutten' (BMC-advies, 2015). Ook Van der Lans en Hilhorst (2016) constateren dat de teams door een 'Florence Nightingale-complex' niet goed toekomen aan het kennen van de wijk en het inzetten van maatschappelijke steunstructuren. Bij veel van de eerstelijns wijkteams is vroegsignalering ook niet sterk ontwikkeld: 'In plaats van zelf proactief te signaleren, zijn sociale (wijk)teams vaak een laagdrempelige ingang voor mensen met een ondersteuningsbehoefte' (Oude Vrielink & Sterrenberg, 2015). Natuurlijk is er ook variatie als het gaat om doelgroepen, thema's, doelen, en vormgeving van deze teams, maar wat opvalt zijn de gedeelde noemers.

In deze studie gaan we na in hoeverre Samen DOEN - het oudste type wijkteam in Amsterdam – sinds de herpositionering een meer afwijkend profiel heeft kregen ten opzichte van gewone wijkteams of dat de kwesties waarmee Samen DOEN teams worstelen relatief weinig afwijken van andere teams.

## Onderzoeksmethode

Diversiteit was een belangrijk criterium voor de selectie van te onderzoeken teams en professionals. We zochten naar cases en respondenten die de volle variatie van Samen DOEN konden illustreren (Gerring, 2006) en die een grote spreiding over de stad hadden. Per deelstudie zijn onderscheidende methoden voor kwalitatief onderzoek gebruikt. In totaal zijn in de verschillende teams in 2014 22 en in 2015 45 professionals geïnterviewd (N= 77). Daarnaast hebben we om een beter beeld te krijgen gesproken met verantwoordelijke ambtenaren en externe deskundigen. De interviews hebben we opgenomen, getranscribeerd en in veel gevallen ter validatie voorgelegd aan de respondenten. Daarnaast hebben we geobserveerd tijdens teamvergaderingen, reflectiebijeenkomsten en teamdagen. Ook hebben we met teams focusgesprekken georganiseerd om data te verzamelen en ter valorisatie van de concept-eindrapportages van de deelrapporten. Uiteraard hebben we voorafgaand aan de dataverzameling uiteenlopende publicaties bestudeerd, van praktijkdocumenten tot theoretische studies.

In de kern is onze onderzoeksmethode te beschrijven als het verkennen van de agency – of nog specifieker de 'micropolitics' (Willner, 2011; Veldboer, 2014) - van professionals. Professionals zijn sinds de decentralisaties idealiter niet meer de uitvoerders van elders gemaakt zorgbeleid, maar medeproducenten van lokale keuzes binnen wijkteams. De handelingsruimte voor professionals is (op papier) sterk vergroot. We zochten daarom naar bewuste of onbewuste aanpassingen in de werkwijze, naar het hanteren van beroepscode en naar eigen interpretaties van opdrachten (vgl. Lipsky, 1980). Daarnaast waren we nieuwsgierig hoe deze vormen van agency in een team op elkaar inwerken. We zagen hoe individuen of teams gaandeweg hun routines, praktijken en gewoontes aanpasten en zo via tacit knowledge de werkwijze van het team bijstuurden.

## Woord van dank

Het onderzoeksteam was divers samengesteld uit ervaren onderzoekers, docentonderzoekers, HOIO's en studenten. We willen graag de grote bijdrage van Eileen Berkvens, Fatima Bichbich, Sjoukje Botman, Tine-

ke Bouwes en Charlotte Kemmeren benadrukken. Verder konden wij ons onderzoek alleen doen dankzij de zeer bereidwillige opstelling van al onze respondenten: de professionals en teamleiders van de Samen DOEN teams, de verantwoordelijke ambtenaren en de externe deskundigen die we hebben geraadpleegd. Al onze respondenten hebben in tijden van veel turbulentie van harte meegewerkt en in belangrijke mate bijgedragen aan het vergaren van nieuwe kennis. Zij waren altijd bereid tot medewerking vanuit de sterke motivatie om de praktijk verder te ontwikkelen en andere en toekomstige professionals inzicht te geven in wat er komt kijken bij werken in een Samen DOEN wijkteam. Wij willen alle respondenten daarom van harte bedanken voor hun inbreng, die van grote meerwaarde is voor onderzoek, onderwijs en ontwikkeling rond Samen DOEN. We hopen dat we met dit rapport hen nieuwe inzichten kunnen bieden en nieuwe innovaties mogelijk zullen maken.

# 1. ONTSTAAN EN ONTWIKKELING: DE HERPOSITIONERING VAN SAMEN DOEN

## Ontstaan en ontwikkeling

In verschillende nota's is terug te vinden dat Samen DOEN onder meer is opgezet om de verkokering in zorg en welzijn tegen te gaan, om zo de zorg effectiever te maken. In de uniforme werkwijze van Samen DOEN (bron) staat dit als volgt geformuleerd: *'De opdracht van het programma Samen DOEN in de buurt is het effectiever en efficiënter organiseren van de ondersteuning van die risicogroepen waar de stapeling van de bezuinigingen het meest zichtbaar is. Door de integrale aanpak preventief in te zetten, voordat problemen escaleren, dient een duurzaam effect bereikt te worden met aanzienlijk minder middelen'*.

Samen DOEN is niet de eerste stap die de gemeente Amsterdam hierin maakt. Al in 2006 werd de MPG-aanpak ontwikkeld, waarin gezinsmanagers werden ingezet in de hulpverlening aan multiprobleem gezinnen. Dat was de eerste poging tot het bewerkstelligen van één huishouden, één plan, één hulpverlener. De MPG-aanpak was ingezet na een uitgebreid onderzoek binnen de jeugdhulpverlening waarvan de uitkomst is verwoord in *Systeem in Beeld*<sup>2</sup>. Dit onderzoek bracht de veelheid aan hulpverleners die zich in de loop der jaren rondom één gezin verzamelden in beeld, zonder dat het gezin daadwerkelijk duurzaam werd geholpen. Veel veranderde er echter niet door de MPG-aanpak. Jaren later ontstond de notie dat er een echte integrale aanpak zou moeten komen, niet alleen in jeugddomein, maar voor alle huishoudens in kwetsbare situaties. In deze periode liep een project in Amsterdam West met een integraal werkend wijkteam, de Kolenkit-aanpak genoemd. Het programmateam, toen nog bestaande uit twee projectmanagers, heeft de werkwijze van dit team overgenomen en onder invloed van tijdsdruk<sup>3</sup> als leidend gemaakt voor de gehele stad. In twee maanden tijd moesten zeven teams opgezet worden, in de maanden daarna uitgebreid tot 22 teams verspreid over de hele stad. Ondertussen woedde een strijd tussen de stadsdelen en de diensten over de vraag wie de regie had over het project. Uiteindelijk is de aansturing bij de centrale stad belegd, wat ook heeft geleid tot een uniforme werkwijze.

In 2012 is voor Samen DOEN, mede op basis van de Kolenkit-aanpak, de 'Leidraad voor werkwijze van de buurtteams' geschreven. De aanpak heeft als doel, zo staat in het document, dat *'de huishoudens de regie over hun eigen leven hebben, dat ze op eigen kracht en in hun eigen netwerk problemen het hoofd kunnen bieden'*. De omslag die de gemeente met de ontwikkeling van Samen DOEN in gang wil zetten *'vereist in het verkokerde sociale domein een enorme verandering in onder meer de werkwijze, de manier van toeleiding en verantwoordelijkheden (tussen het huishouden en de professional, tussen professionals onderling en tussen de gemeente en de professionals). Het gaat om wijzigingen in beleid en uitvoering. Andere benamingen hiervoor zijn: minder overleg, meer doen, kortere klantroutes en dergelijke. Dit zal een spiegelbeeld moeten vinden op bestuurlijk en institutioneel gebied wil het in de praktijk ook effectief zijn'*. Het doel was om 'nu eindelijk eens' een doorbraak te bereiken in die integrale manier van werken. Aldus een toenmalig lid van het programmateam:

*En de ambities waren enorm hè. Het ging ... het idee was toen echt dat er één grote, domein-overstijgende ondersteuning zou komen voor alle kwetsbare huishoudens. Het ging toen echt nog over aantallen van een kleine tien procent van de bevolking. En dan heb je het over zo'n 40.000 huishoudens. En dat ging echt over ... ja, gewoon een enorme hervorming.*

2. Gemiddeld telden ze voor elk onderzocht gezin in zes jaar 40 intakes, 20 plannen van aanpak, een bemoeienis van tachtig professionals en 20 organisaties. En dat alles zonder dat het multiprobleemgezin er nu zoveel beter van was geworden. Jos van der Lans – TSS – september 2008

3. De opdracht bestond eruit dat er binnen twee maanden een team moest staan met 7 teams met teamleider en assistente in de stad.

Deze grootscheepse herstructurering moest plaatsvinden met minder middelen dan voorheen: nieuw voor oud. De bezuinigingen waren volgens leden van het programmateam zowel een vloek als een zegen. Door de bezuinigingen en de decentralisaties ontstond opeens een gevoel van urgentie: *'als die drie decentralisaties komen, dan moeten we echt op een andere manier gaan werken. Want anders kunnen we die bezuinigingen ook nooit opvangen'*. Daardoor werd momentum gecreëerd om bestaande structuren te doorbreken.

De uitgangspunten waren: één plan, één huishouden, één regisseur, één budget, generalist in het huishouden en specialist in het team, de klant als uitgangspunt, op zoek naar de vraag achter de vraag, eigen kracht en wederkerigheid. Uit evaluaties van verschillende projecten in andere steden, zoals Leeuwarden en Enschede, bleek dat goed te werken. Het moest nadrukkelijk een systeeminnovatie zijn. Het *Monster van Frankenstein* moest verleden tijd worden, diagnostiek en behandeling moesten losgekoppeld worden van elkaar zodat de diagnose niet langer bepalend zou zijn maar professionals echt breed konden gaan kijken. Samenwerking tussen de instellingen zou worden afgedwongen, zodat niet meer langs elkaar heen zou worden gewerkt. De boodschap was: als je nu niet mee wilt doen, dan zet je jezelf buitenspel. Dit alles moest gebeuren vanuit het idee van 'nieuw voor oud'. Wat klein is klein houden, niet onnodig problematiseren. Een toenmalig lid van het programmateam zegt hierover:

*Stoppen met die betutteling. [...] Niet zelf bedenken wat een oplossing is voor een gezin of een huishouden. Luister nou eens goed naar wat mensen te zeggen hebben. Wat ervaren zij als probleem? Wat is hun droom?*

In het begin van ons onderzoek naar Samen DOEN, hebben we teamleden van verschillende teams gevraagd wat zij onderscheidende factoren van de Samen DOEN aanpak vonden, ten opzichte van de 'reguliere' werkwijze. Een aspect dat vaak genoemd werd, was de integrale aard van de aanpak. Dit betekende voor de Samen DOEN teamleden in de eerste plaats goed samenwerken, gebruikmakend van onderlinge expertise en korte lijnen die snelle afstemming mogelijk maken. Teamleden vanuit verschillende disciplines weten elkaar te vinden, kunnen van elkaar kunnen leren en hebben beter zicht op de andere organisaties die in het team vertegenwoordigd zijn. Een tweede aspect is de generalistische en holistische benadering. De problematiek van bewoners zoals deze zich aandient staat centraal, in plaats van de doelgroep (voor wie?) of het eigen aanbod (wat hebben we te bieden?). Ten derde werd ervaringsgericht werken als kracht benoemd. De Samen DOEN teamleden richten zich zo veel mogelijk op potentiële krachten van mensen, maar houden tegelijk rekening met specifieke mogelijkheden, ervaringen en kwetsbaarheden. Ieder mens heeft ervaringen en in die ervaringen zijn overlevingsstrategieën te herkennen. Daar proberen de teamleden uit te putten. Dit doen ze vanuit de leefwereld van de huishoudens waarmee ze te maken krijgen. Het gaat dan niet alleen om fysiek bij de mensen thuis komen, maar ook om aansluiten bij verschillende ervaringen en culturele achtergronden van mensen. Een laatste aspect dat genoemd werd, was het werkenderwijs leren en innoveren. Betrokkenen op allerlei niveaus delen kennis, bespreken ingewikkelde casussen, werken samen en creëren gemeenschappelijke uitgangspunten. Dit leren gaat gepaard met enthousiasme, maar soms ook met spanningen en grenservaringen.

## Werkwijze

Het onderstaande stroomschema geeft de werkwijze van de Samen DOEN teams weer en is gebaseerd op de *Leidraad handreiking buurtteams* (Gemeente Amsterdam 2010).



Hieronder geven we een globale beschrijving van iedere fase.

### ***Aanmelding/verwijzing***

Aanmelding van bewoners bij Samen DOEN gebeurde in het begin vooral via de Dienst Werk en Inkomen en later vooral vanuit andere hulpverleningsorganisaties en wijkteams. Aanmeldingen komen over het algemeen terecht bij de teamleider en teamassistent. Zij bekijken of de aanmelding bij Samen DOEN past, wat het geval is wanneer sprake is van complexe meervoudige problematiek. Ook doen zij een regiecheck om te kijken of de regie over het huishouden niet al ergens anders belegd is. Een indicatie voor gedwongen hulpverlening, bijvoorbeeld vanuit DWI, een acute crisissituatie of een duidelijk onveilige situatie voor de kinderen kunnen redenen zijn om een huishouden niet aan te nemen bij Samen DOEN.

### ***Inname en proces van toewijzing***

Vervolgens bespreekt de teamleider het huishouden in het teamoverleg. Daar selecteert het team een casemanager op basis van de problematiek en de benodigde expertise, en nog een generalist of specialist die mee gaat op huisbezoek. Wanneer problemen spelen met de kinderen zal de casemanager bijvoorbeeld een generalist zijn met een achtergrond in de jeugdhulpverlening. Het team kan er nog extra specialisten uit de buitenring bij vragen, indien de benodigde kennis niet (voldoende) aanwezig is in het team.

### ***Eropaf***

De twee aangewezen teamleden proberen vervolgens contact te krijgen met het huishouden. In sommige gevallen hebben ze met zogenoemde 'zorgmijders' te maken en verloopt dit moeizaam. De huisbezoekers gebruiken hun creativiteit om contact te leggen en het vertrouwen van het huishouden te winnen. Vanuit het grijze gebied tussen vrijwilligheid en dwang proberen ze te bouwen aan een vertrouwensrelatie. Wanneer dit na zes tot acht weken niet lukt, zullen ze met het kernteam en de aanmelder overleggen over risico's die het met zich meebrengt wanneer ze de case afsluiten.

### ***Registratie***

Registratie gebeurt in het registratiesysteem RIS, en door het invullen van de Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM). In sommige teams is het gebruikelijk dat de casemanager tevens een klantenkaart aanmaakt, met gegevens over personen die (eventueel) al betrokken zijn, de hulp die nodig is en de afspraken die al met het huishouden gemaakt zijn over te ondernemen stappen.

### ***Plan van Aanpak***

De casemanager maakt samen met het huishouden een plan van aanpak. Het verbeteren van de thuissituatie, en wat het huishouden daarin zelf belangrijk vindt, staat centraal. Het kan een aantal gesprekken duren voordat een duidelijk plan van aanpak is gemaakt. Het plan van aanpak kan houvast geven, maar er hoeft zeker niet al te rigide aan vastgehouden te worden. Bij de uitvoering van het plan van aanpak is het belangrijk dat de casemanager aanwezig is, het vertrouwen opbouwt, en ondersteunt bij het zetten van kleine stappen en het blijven doorzetten. Dit gebeurt zo nodig samen met hulpverleners die een andere expertise inbrengen. De casemanager voert gesprekken, gaat eventueel mee naar gesprekken bij instanties en probeert contacten te leggen tussen het huishouden en personen of organisaties in de buurt. Vaak gaan de casemanager en het huishouden eerst aan de slag met praktische zaken, zoals huisvesting, werk en schulden. Dit helpt bij het winnen van het vertrouwen van het huishouden en voelt voor hen vaak als meest urgent. Pas daarna kan de casemanager aandacht besteden aan het vergroten van de mogelijkheden van mensen om hun problemen hanteerbaar te maken. Indien nodig wordt geëscaleerd naar andere instanties of vindt activering plaats van reeds bestaande, maar vastgelopen of in slaap gesukkeld ondersteuning. Het contact is in het begin vaak intensief, ongeveer eens in de week, en na verloop van tijd wordt het contact vaak minder frequent. Wanneer actieve ondersteuning niet meer no-



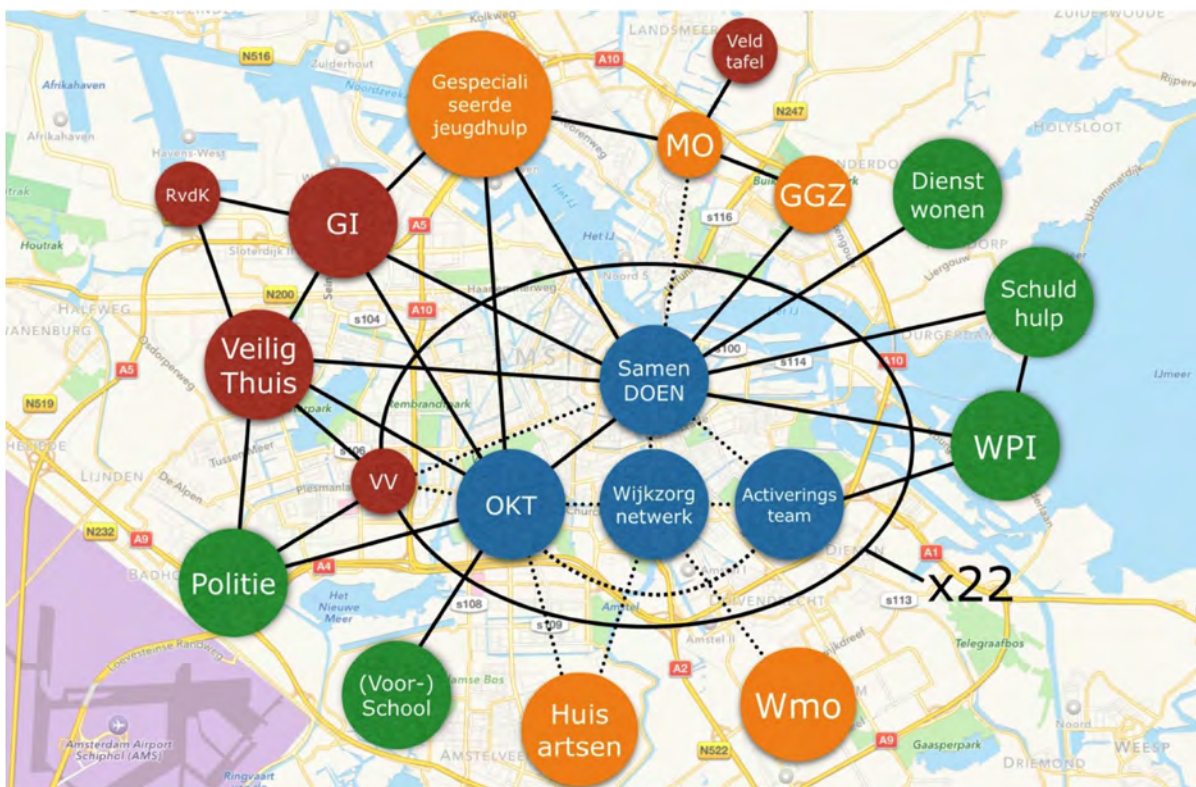
dig is, kan de casemanager gedurende twee jaar een vinger aan de pols houden. Zo kan het team indien nodig gemakkelijk opnieuw actieve ondersteuning bieden.

### Afsluitfase

Afsluiting vindt plaats wanneer meerdere malen gecontroleerd is of de hulpvraag is opgelost, het huishouden zelfredzaam is (of lijkt te zijn), het huishouden zelf wil stoppen met de begeleiding en de professional de vraag 'gaat er iets mis als ik er uit stap?' met 'nee' kan beantwoorden. Dit kan bijvoorbeeld doordat het probleem hanteerbaar is gemaakt en/of doordat ondersteuning in het eigen netwerk of via vrijwilligers geregeld is. Als de verwachting van de professional is dat het goed zal blijven gaan, kan het team het contact met het huishouden afsluiten. Dit kan bij twijfel worden voorgelegd in het teamoverleg.

### Recente ontwikkelingen

Aanvankelijk was Samen DOEN een eerstelijns aanpak, maar tegen het licht van de herinrichting van het sociale domein en de drie decentralisaties zijn ze verschoven naar de tweede lijn. In het meest recente visiedocument van Samen DOEN (2015) staat beschreven dat de drie transities (zorg, jeugd en participatie) in Amsterdam sinds 2015 worden vormgegeven door middel van bijbehorende wijkteams en –netwerken in ieder van de 22 gebieden. In ieder gebied bieden Ouder- en Kindteams (OKT), Wijkzorgnetwerken en Activeringsteams eerstelijns ondersteuning. 'De Activeringsteams bieden ondersteuning bij het vinden van werk of dagbesteding. De OKT's voeren primair preventieve taken uit en de Wijkzorgnetwerken bieden veelal levenslange (woon) begeleiding bij mensen met een verstandelijke beperking, psychiatrische problemen of lichamelijke beperkingen' (visiedocument Samen DOEN, 2015). Samen DOEN opereert op het snijvlak van de drie transities en biedt domeinoverstijgende hulp over de verschillende doelgroepen en leefdomeinen heen. De Amsterdamse wijkteams kunnen als volgt in beeld gebracht worden (Samenwerkend toezicht Jeugd/ Sociaal Domein, 2015):



Uit de voortgangsrapportage van Samen DOEN (2014) blijkt dat een verdere uitbreiding van het aantal Samen DOEN teams naar 36 niet haalbaar is gebleken als gevolg van het financieringsprincipe 'nieuw voor oud', en de nadruk die op preventie in de eerste lijn is komen te liggen.

De drie decentralisaties, en de bijbehorende verschuiving van Samen DOEN, hebben dus een aantal wijzigingen tot gevolg in de werkwijze (visiedocument Samen DOEN, 2015):

- Samen DOEN is van eerstelijns naar tweedelijns voorziening verschoven;
- De doelgroep van Samen DOEN is (nog) zwaarder geworden;
- Het aantal Samen DOEN teams is verminderd, aangezien de nulde en eerste lijn versterkt zijn en inzet in de tweede lijn daardoor naar verwachting zal afnemen.

De positionering van Samen DOEN lijkt echter nooit helemaal helder geweest, niet voor betrokkenen zelf, noch voor buitenstaanders. Dat gaf vrijheid op operationeel niveau, maar met de wisseling van de politieke macht, de opkomst van andere wijkteams en de decentralisaties begin januari 2015, lijkt er nu toch een duidelijkere richting te ontdekken naar een praktijk die zich bezighoudt met multiprobleem huishoudens.

In de nieuwe opzet, sinds de Stadsdelen zijn opgeheven en overgegaan zijn in bestuurscommissies (2015), worden Stadsdelen meer uitvoerend terwijl het beleid centraal wordt gemaakt<sup>4</sup>. Momenteel vindt de ontwikkeling plaats dat de programmamanagers, die verantwoordelijk waren voor de centrale aansturing van Samen DOEN, steeds meer verdwijnen en de uitvoering overdragen aan de uitvoerende organisaties. De verantwoordelijkheid van de centrale stad is dan nog slechts het volgen van de ontwikkelingen, en het monitoren van de uitvoering o.a. middels de maatschappelijke kosten-batenanalyse. De doorontwikkeling van de leeromgeving wordt ook nog centraal aangestuurd, er is een medewerker aangesteld die stedelijk de scholing faciliteert. Kanttekening daarbij is wel dat de teams zelf kunnen aangeven waar ze behoefte aan hebben, de inhoud is dus wel gedecentraliseerd.

## Kernkwesties

In de eerste fase van ons onderzoek zijn we verschillende kwesties tegengekomen. De recente herpositionering, die gedurende het onderzoek steeds verder vorm kreeg, leek deze kwesties verder te compliceren en zorgde voor een toegenomen dilemmadichtheid. Hieronder gaan we in op de kwesties, en de vragen die daarbinnen leidend zijn geweest voor het vervolg van ons onderzoek.

### **Herpositionering**

Een belangrijke kwestie die, zoals eerder benoemd, veel invloed leek te hebben is de herpositionering van Samen DOEN. Gedurende het onderzoek veranderde de positie van Samen Doen van een eerstelijns naar een tweedelijns team, werden nieuwe wijkteams opgezet, en was nieuwe afstemming en coördinatie vereist. Dit heeft veel onrust met zich mee gebracht en riep vragen op zoals: wie pakt welke casussen op, waar liggen de grenzen precies, wie bepaalt dat, en wie heeft wanneer de regie?

### **De maatschappelijke opdracht**

Door de herpositionering is de maatschappelijke opdracht van Samen DOEN ook verschoven. In de oorspronkelijke visie van Samen DOEN stond het doel als volgt omschreven: *'[...] het effectiever en efficiënter organiseren van de ondersteuning van die risicogroepen waar de stapeling van de bezuinigingen het*

4. De bestuurscommissies worden beschouwd als de ogen en oren van de buurt en de schakel naar het stadhuis. De gemeenteraad, burgemeester en de wethouders gebruiken de signalen vanuit de stadsdelen om plannen en regels te maken voor de stad.  
[www.gemeenteamsterdam.nl](http://www.gemeenteamsterdam.nl) 6122015

*meest zichtbaar is. Door de integrale aanpak preventief in te zetten, voordat problemen escaleren, dient een duurzaam effect bereikt te worden met aanzienlijk minder middelen'. Dit doel moet bereikt worden door een verbeterde samenwerking en door een vergrote nadruk op zelfredzaamheid en eigen kracht. Tegelijkertijd richt Samen DOEN zich in toenemende mate op complexe multiprobleem-gezinnen. In hoeverre kan de zelfredzaamheid bij deze complexe multiprobleem-gezinnen daadwerkelijk versterkt worden? Hoe zit het met de eigen kracht en het sociale netwerk van deze huishoudens? En wat te doen wanneer de crises overheersen en de kindveiligheid in het geding is?*

### ***Samenwerking tussen formeel en informeel***

Samenwerking tussen het Samen DOEN team en informele organisaties vindt incidenteel plaats, maar heeft (nog) geen structurele vorm gekregen. Ook dit lijkt te maken te hebben met de herpositionering, aangezien meer nadruk kwam te liggen op het voorkomen van crises en minder op maatschappelijk herstel. In hoeverre, en op welke manier, zou samenwerking met vrijwilligersorganisatie en buurtnetwerken bij kunnen dragen aan het maatschappelijk herstel van bewoners? Hoe zit het met de verhouding tussen vrijwilligers en professionals binnen Samen DOEN? En hoe zou een voor bewoners vruchtbare samenwerking tussen formele en informele krachten er uit kunnen zien?

### ***Deskundigheid***

Binnen Samen DOEN zijn zowel generieke als specifieke kennis en vaardigheden nodig. Met de herpositionering verschuift ook de nadruk op het soort kennis en expertise waar behoefte aan is. Welke deskundigheid is nu precies nodig gegeven deze doelgroep en welke moederorganisaties kunnen professionals afleveren die dat vertegenwoordigen? Hoe generalistisch moet de generalist zijn, vooral met het oog op de nieuwe wet op de Jeugdzorg, die heeft geresulteerd in de functie van jeugdgeneralist? Hoe kunnen teamleden de ruimte nemen of ervaren om van elkaar te leren, wanneer ze tot over hun oren in crisissituaties zitten?

### ***Verantwoording***

Ook de aard van en behoefte aan verantwoording wordt beïnvloed door de herpositionering. Aan de ene kant waarderen de Samen DOEN teamleden de discretionaire ruimte, en hebben ze hier behoefte aan. Maar hoe zit het met verantwoording en verantwoordelijkheid wanneer iets mis gaat, wat is nodig om teamleden zich veilig te laten voelen? En hoe kan voorkomen worden dat verantwoording ten koste gaat van het contact met de burgers, en een last wordt voor de werkers?

Bovenstaande kwesties en bijbehorende vragen hebben we verder uitgediept in de tweede fase van ons onderzoek naar Samen DOEN. Hier doen we in deel twee verslag van.



## 2. MAATSCHAPPELIJKE OPDRACHT: TUSSEN VEILIGHEID, ZELFREDZAAMHEID EN PARTICIPATIE?

De veranderde positionering van Samen DOEN, die we eerder in dit rapport hebben geschetst, maakt dat de maatschappelijke opdracht van Samen DOEN complexer is geworden. Een kwestie die hier sterk mee samenhangt, is de zoektocht naar een goed evenwicht tussen een preventieve en empowerende aanpak, en het toepassen van dwang en/of drang. Een vraag dringt zich in dit verband in het bijzonder op: hoe verhoudt de opdracht tot meer zelfredzaamheid en participatie zich tot de verzwaring van de doelgroep en de toegenomen nadruk op veiligheid binnen Samen DOEN? We gaan hieronder eerst in op theoretische uitgangspunten en maatschappelijke discussies rondom preventie en empowerment, om vervolgens in te gaan op deze kwestie binnen Samen DOEN. Dit hoofdstuk is gebaseerd op de observaties en interviews in Noord, en de veldnotities die zijn opgetekend in het kader van een lopend proefschrift naar Samen DOEN.

### **Preventie en empowerment: een theoretische beschouwing**

Bij 'preventie' denken mensen vaak aan het daadwerkelijk voorkomen van problemen. Goris *et al.* (2007) hanteren het begrip echter breder en onderscheiden primaire, secundaire en tertiaire preventie. Wanneer het probleem zich nog niet duidelijk openbaart hebben we het over primaire preventie. Deze vorm van preventie kunnen wijkteams met name bereiken door actief en laagdrempelig aanwezig te zijn in de wijk. We spreken van secundaire preventie zodra mensen al bij de hulpverlening in beeld zijn en de probleemsignalen duidelijker worden. Pas wanneer het probleem zich duidelijk manifesteert en niet meer te voorkomen is, komt tertiaire preventie in beeld. Het doel is dan te proberen te voorkomen dat het probleem verder escaleert of zich opnieuw voordoet.

Een definitie van empowerment is gegeven door onder andere Rosenfield, die empowerment omschrijft als: '[...] een proces, een mechanisme waardoor mensen [...] regie krijgen over hun leven' (in Tilley & Pollock, 1999: 57). Empowerment, op het niveau van het individu, wordt beïnvloed door emotionele, cognitieve en gedragsmatige factoren (Zimmerman, 1995; Becker, 2004). Een aantal auteurs (Christens, 2012; Penninx, 2004; van Regenmortel, 2009) voegen daar contextuele factoren zoals sociale en interpersoonlijke relaties en participatie aan toe. Empowerment wordt vaak eenzijdig op het individuele niveau gesitueerd, maar empowerment erkent structurele uitsluitingsmechanismen bij sociale problemen die ontstaan door een samenspel van factoren op micro-, meso- en macroniveau (van Regenmortel, 2009). Deze interactionistische kijk sluit 'blaming the victim', maar ook 'blaming the system' uit. Empowerment omvat dus ook een collectieve, politiek-maatschappelijke dimensie.

De toepassing van dwang en drang lijkt haaks te staan op empowerment en preventie, omdat het uitgaat van reeds geëscaleerde problemen en van meer invloed vanuit de hulpverlener. Van dwang is sprake wanneer iemand iets moet doen tegen zijn wil (Berghmans, 1997), waar hij zelf weinig tot geen keuzevrijheid in heeft. Drang is een iets lichtere vorm die meer gericht is op gedragsbeïnvloeding dan op echte (wettelijke) dwang (*ibid.*). Dwang en drang worden meestal toegepast wanneer iemands handelingen tegen het belang van anderen of de maatschappij ingaan, of tegen het eigen belang. Wanneer iemand tegen zijn eigen belang in handelt, kan het beïnvloeden van dat gedrag neerkomen op empowerende dwang of drang. Hieruit blijkt dat empowerment en dwang en drang tegenover elkaar kunnen staan, maar ook in elkaars verlengde kunnen liggen. In hoeverre is dit bij Samen DOEN het geval? En hoe ervaren professionals de maatschappelijke opdracht en welke spanningen kunnen we optekenen?

## Empowerment en preventie bij Samen DOEN

De huidige aanpak van Samen DOEN blijkt steeds vaker wel vrijwillig, maar niet vrijblijvend te zijn. Dit is nu opgenomen in het stedelijke beleid van de aanpak, wat in het oorspronkelijke Samen DOEN-beleid niet het geval was; daarin stond dat het teamlid ondersteuner is, en nadrukkelijk geen handhaver (Werkgroep Uniforme Werkwijze, 2012:10). Vanuit Samen DOEN kunnen in principe geen dwang en drang maatregelen ingezet worden. Echter, door de (verzwaarde) doelgroep, waarbij vaak kinderen in het spel zijn, krijgen de Samen DOEN teamleden wel te maken met organisaties die vanuit dwang en drang (kunnen) werken. Deels zijn vanuit deze organisaties specialisten aangesloten bij SamenDOEN, zoals van de Dienst Werk en Inkomen (DWI) en JeugdBescherming Regio Amsterdam (JBRA), en deels zijn het externe samenwerkingsverbanden. Wat steeds vaker aan de orde is, is opschaling vanuit Samen DOEN naar JBRA. Volgens een generalist gebeurt dit vooral:

*[...] als je denkt van dit gaat echt helemaal niet goed, en komt ook niet goed. Dan heb je met onmacht en onwil te maken. Vaak is ook sprake van onmacht van de ouders en is best veel geprobeerd, maar blijven de zorgen bestaan. En ook als ouders niet mee willen werken.*

Dankzij de inzet van gezinsmanagers van JBRA in het team, is het mogelijk gebruik te maken van hun expertise en waar nodig op te schalen naar het drang- en dwangkader. De inspectie Samenwerkend Toezicht Jeugd/ Sociaal Domein constateerde in het najaar 2015 dat Samen DOEN een belangrijke rol heeft bij het sneller opschalen in crisissituaties, en na een crisissituatie ook passende (na)zorg kan bieden (afschalen). De inspectie concludeert dat het voor (kwetsbare) gezinnen met meervoudige problemen belangrijk is dat er een regisseur is die doorpakt en die, als het nodig is, gezinnen niet loslaat. Dat geldt ook voor gezinnen die vrijwillig zorg en ondersteuning accepteren.

Veel van de gezinnen die bij Samen DOEN worden aangemeld (ongeveer de helft), haken direct of snel af, zo stelt de samenwerkende inspectie. In die gevallen hebben Samen DOEN teamleden niet altijd voldoende houvast, in de vorm van informatie, om een melding te doen bij Veilig Thuis of een zaak door te zetten naar JBRA. De inspectie meent dat het daarom belangrijk is dat de professional die het gezin heeft aangemeld goede afspraken maakt met Samen DOEN over hoe te handelen wanneer de noodzakelijke hulp niet of onvoldoende tot stand komt. Als gezinnen ondersteuning in het vrijwillige kader afhouden dan kan de inzet van drang of dwang noodzakelijk zijn om de veiligheid van kinderen te borgen. Het kan volgens sommige teamleden functioneel zijn om een klant in beweging te krijgen wanneer de Dienst Werk en Inkomen (DWI) of JBRA druk zetten, om zo dwangmaatregelen te voorkomen. Zo kan drang dus ingezet worden als vorm van tertiaire preventie. Wel is die grens tussen vrijwillige hulpverlening bij Samen DOEN en dwangmaatregelen vanuit JBRA of DWI niet zo duidelijk te trekken. Dat kan leiden tot onduidelijkheid over verantwoordelijkheid tussen Samen DOEN, de samenwerkingspartner en het huishouden zelf. Dit roept de vraag op: tot wanneer blijft Samen DOEN de regie voeren wanneer mensen onvoldoende eigen verantwoordelijkheid nemen en de kindveiligheid in het geding komt, en wanneer is opschaling naar JBRA noodzakelijk? Wanneer de regie wel bij een teamlid van Samen DOEN blijft liggen, en huishoudens niet de benodigde stappen zetten om bijvoorbeeld de veiligheid van hun kinderen te waarborgen, draagt deze de verantwoordelijkheid maar heeft weinig middelen om druk uit te oefenen, behalve een escalatie naar bijvoorbeeld JBRA. Dit leidt tot een volgende belemmering, namelijk onduidelijkheid over wie wanneer de regie voert, de verantwoordelijkheid draagt, en de koers bepaalt.

Hieronder gaan we in op de manieren waarop empowerment en preventie worden toegepast binnen Samen DOEN en de spanningen die teamleden hierbij tegenkomen. Ook staan we stil bij hoe teamleden de nadruk op meer zelfredzaamheid en sociale netwerken ervaren.

## Spanningen rondom empowerment en preventie bij Samen DOEN

De nadruk op zelfredzaamheid, het aanboren van eigen kracht en informele steun, roept bij professionals verschillende reacties op. Enerzijds beschouwen professionals het werken aan zelfredzaamheid en het aanboren van steun in de sociale omgeving van mensen als een belangrijke manier om aan empowerment te werken. Daarin hanteren ze verschillende strategieën en methoden, van het inzetten van een EK-c, tot het werken met ecogrammen, tot creatieve persoonlijke oplossingen, zoals mensen ter plekke aansporen om de adressenlijst uit hun mobiele telefoon te gebruiken om potentiële steunbronnen op te sporen. Een ander voorbeeld is het stimuleren van het gezamenlijk doelen stellen, vanuit de gedachte dat huishoudens zo zelf (mede) bepalen wat goed is om na te streven en de kans op een duurzame oplossing groter wordt. Uit onderzoek van IntraVal (2014) kwam eerder naar voren dat twee derde (66%) van de huishoudens volgens de cliëntregistratie van Samen DOEN zelf of met behulp van personen uit hun sociale netwerk acties uitvoert. Er is bij veel huishoudens ook sprake van een verbetering in zelfredzaamheid, zo geven de onderzoekers aan (2014).

### Grenzen

Anderzijds lijkt meer zelfredzaamheid echter gemakkelijker gezegd dan gedaan. Een eerste belemmering is dat veel van de huishoudens die bij Samen DOEN worden aangemeld niet zelfredzaam zijn en dat ook niet zomaar zullen worden, zo beoordelen teamleden. Er kan sprake zijn van een lichte verstandelijke beperking, taalbarrières, overbelasting, onwil om zelf een actieve bijdrage te leveren of het ontbreken van goede voorbeelden. Met de herpositionering van Samen DOEN krijgen teamleden vrijwel alleen nog te maken met mensen die beperkt zelfredzaam zijn en meerdere problemen hebben. Teamleden zijn ambivalent over teveel verwachtingen van zelfredzaamheid: de problemen van huishoudens zijn zwaar en complex, en het vermogen van mensen is begrensd. Sommige mensen zullen altijd een beroep moeten blijven doen op bepaalde voorzieningen, verwachten professionals. Deze huishoudens vinden het vaak moeilijk om aan te geven wat ze zouden willen, omdat ze aan het overleven zijn. Recentelijk bekritiseerde Stam in een interview in dat verband ook het idee dat idealen van de Wmo zoals meer zelfredzaamheid en eigen kracht voor iedereen zouden moeten gelden (Zuithof, 2015). Eerder verschenen kritische publicaties met kritiek van soortgelijke strekking, zoals 'Onder het mom van zelfredzaamheid' (Peeters & Cloin, 2009) en 'Wie wil er nou niet zelfredzaam zijn?' (De Brabander, 2014). Ook professionals maken zich zorgen. Zij worden bijvoorbeeld geconfronteerd met gezinnen die met een beroep op zelfredzaamheid op straat worden gezet of bijvoorbeeld de schuldhulpverlening niet inkomen, omdat zij aan criteria moeten voldoen die een te grote mate van zelfredzaamheid veronderstellen. Een flink deel van hun tijd en energie gaat op aan het voor elkaar krijgen en/of vlottrekken van vastlopende steun van organisaties en voorzieningen. Zij ervaren dat criteria van de voorzieningen strenger worden, wachtlijsten groter worden en de schaarste aan noodopvang steeds prangender wordt. Teamleden proberen, soms met steun van hun teamleider, toch doorbraken te forceren. Ook vertalen zij hun zorgen door in signalen aan bijvoorbeeld hun teamleiders en proberen zo voorbij een individualistische opvatting van empowerment te komen en genoemde belemmeringen aan de orde te stellen, in de hoop dat met deze signalen op gemeentelijk niveau iets gedaan wordt.

### Sociale netwerken en veiligheid

Een tweede belemmering is dat informele vormen van steun volgens teamleden niet altijd aanwezig zijn, of erg broos zijn. Een (mogelijke) manier om empowerment te realiseren is de inzet van sociale netwerken, zoals de Eigen Kracht-conferentie (EK-c) of Je Eigen Plan. Echter, met de EK-c hebben teamleden niet altijd even positieve ervaringen, en Je Eigen Plan zat tijdens het onderzoek nog in een beginfase. Wanneer mensen geen of weinig mensen in hun netwerk hebben zitten, kan het een pijnlijk onderwerp zijn, en is het de vraag in hoeverre een focus hierop bijdraagt aan empowerment. Professionals ervaren dat informele netwerken soms weinig meerwaarde hebben of zelfs destructief zijn, omdat er ruzies zijn,

vermoed wordt dat ook daarin sprake is van een verstandelijke beperking of sprake is van uitbuiting en geweld. Professionals komen bijzonder schrijnende situaties tegen, die met de herpositionering alleen maar toenemen. De nadruk op veiligheid is toegenomen. Mensen moeten soms beschermd worden tegen hun eigen omgeving of hun informele netwerk, zo redeneren teamleden. Wat is dan wijsheid: preventief werken, tijdig overnemen, opschalen, of inzetten op meer zelfredzaamheid en informele steun? Wat goed is om na te streven verschilt in de redenering van teamleden van geval tot geval. Inzetten op zelfredzaamheid kan daarbij voor professionals goed samengaan met steun van de overheid. Dat lijkt misschien paradoxaal, in de praktijk is dat geenszins het geval. Professionals motiveren mensen bijvoorbeeld om het beheer van hun financiën over te dragen aan een gesubsidieerde instantie, als zij bijvoorbeeld op straat dreigen te belanden vanwege een huurschuld of financiële kopzorgen voor veel stress in een gezin zorgen. Zelfredzaamheid op het ene levensgebied (financiën) wordt dan als ideaal losgelaten, om die op een ander levensgebied (wonen) overeind te houden of afhankelijkheid van destructieve netwerken of formele noodopvang te voorkomen. De praktijk van professionals in het sociale domein staat bol van zulke ogenschijnlijke paradoxen (Hoijtink, te verschijnen). Zoals Van Ewijk (2013) het stelt, is de opdracht van professionals in het sociale domein gelaagd en complex waarbij telkens weer afwegingen gemaakt worden waarbij soms conflicterende waarden, zoals veiligheid en autonomie, in het geding zijn.

## Rennen en doorgaan

Een derde belemmering is dat teamleden wijzen op de valkuil om zelf doelen te gaan formuleren, die niet altijd overeenkomen met de doelen van het huishouden. Uit een evaluatie van Intraval (2014) blijkt dat teamleden door de hoge werkdruk en de ernst van sommige problemen zich soms genoodzaakt voelen om taken over te nemen en in 'oude' werkwijze vervallen. Zoals beschreven hebben zij hier ook goede redenen voor, maar hoe is dat te rijmen met oplossingsgericht en krachtgericht werken, zo vragen teamleden zich af? Hoe kunnen zij huishoudens activeren die niet in beweging komen? Het gevoel dat klanten onwillig zijn werkt nogal eens belemmerend, zo menen sommige Samen DOEN teamleden. Tijdens een training zegt iemand hierover:

*Directief zijn in deze situatie werkt eigenlijk niet, de klanten leren er niet van. Daarnaast gaat het hier ook over het terugkerende thema over de onmacht of onwil van een cliënt. Kan de cliënt deze actie niet uitvoeren, begrijpt hij de consequentie niet, of is het onwil en is het gewoon uit luiigheid. (Training oplossingsgericht werken)*

Wanneer ze bijvoorbeeld veel tijdsdruk ervaren, nemen ze minder tijd om gezamenlijk met het huishouden doelen te formuleren, of om deze zelf actie te laten ondernemen. 'Er heerst een cultuur van *rennen en doorgaan*', zegt een generalist tijdens een trainingsbijeenkomst (Training doelen stellen). Volgens een teamleider is nou juist het '*actief op je handen zitten*' het vernieuwende van de aanpak van Samen DOEN:

*[...] ik denk dat een van de belangrijke dingen die we zouden moeten doen is minder dingen te doen. [...] Het in alle openheid en gelijkwaardigheid met huishoudens en gezinnen je gedachtes bespreken. Je zorgen bespreken. De mogelijkheden bespreken. Maar vooral mensen zelf aan zet te laten zijn. En ik denk dat dat iets is wat echt nog meer zou kunnen. En dat we nog...elkaar daar te weinig op aanspreken.*

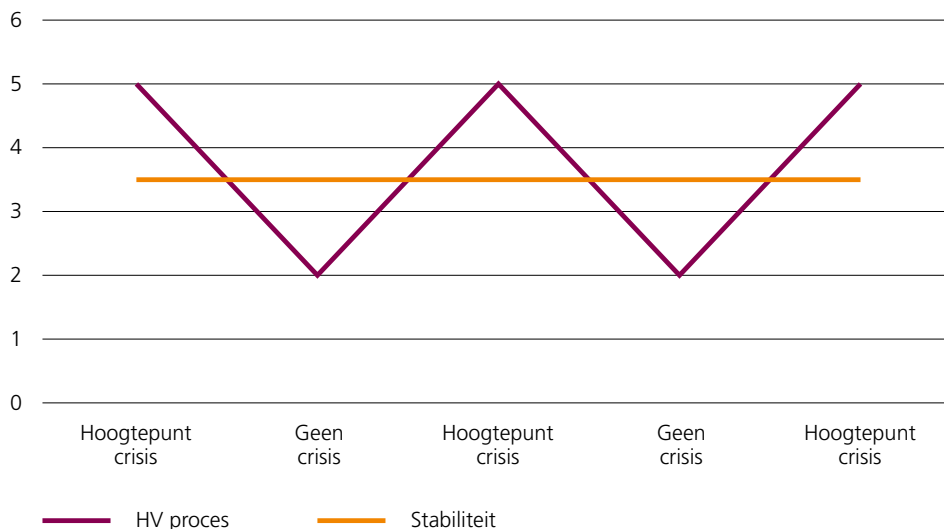
Ook de generalisten vinden dat hier meer nadruk op moet komen te liggen, door huishoudens bijvoorbeeld inzage te geven in hun hulpverleningsplan en de evaluaties hiervan. Nu nog is het plan alleen te vinden in RIS (het registratiesysteem) en niet gemakkelijk uit te printen en mee te nemen. Wanneer dit wel gefaciliteerd wordt, kan de hulpverlener het plan steeds meenemen en bespreken en wordt het meer een afspraak tussen de hulpverlener en de klant, zo is het idee. Wel is er discussie over wat daadwerkelijk empowerend werkt. Een specialist zegt hierover:

*Soms heeft de cliënt gewoon maar één optie. En wanneer empower je hem nu, als je hem de keuze geeft in het oneindige de optie te weigeren, of hem erop te wijzen dat als hij de optie neemt dat dan alles beter wordt. Op dit moment gaan hulpverleners nog veel voor de oneindige keuzevrijheid.*

Volgens een generalist is het wijzen op deze enige optie niet altijd genoeg: 'Soms moeten mensen eerst onderuit gaan om de urgentie te voelen' (Training doelen stellen). Het werken aan empowerment kan dus ook neerkomen op de klant laten voelen wat de consequenties van zijn of haar acties zijn.

## Aandacht voor participatie?

Ook participatie kan een belangrijke bevorderende component zijn voor empowerment (van Regenmortel, 2009). Uit het onderzoek blijkt echter dat het werken aan en aandacht voor participatie onder druk is komen te staan; teamleden komen hier minder goed aan toe. In de teams zitten bovendien relatief weinig generalisten met een achtergrond in de samenlevingsopbouw, en de specialisten op dit gebied zijn dun gezaaid. Hoewel het bevorderen van maatschappelijke participatie een belangrijke preventieve werking kan hebben, houden de teamleden zich in de praktijk vaak bezig met korte termijn, crisis en dwang/drang gerelateerde doelen en komen minder goed toe aan doelen op de langere termijn. Teamleden richten zich op de crisis en als deze voorbij is gaan ze verder met de crisis van een ander huishouden. Het eerste gezin komt pas weer in beeld wanneer weer een nieuwe crisis is ontstaan, zo gaven teamleden aan in een training. De volgende grafiek, getekend door een trainer tijdens een bijeenkomst over doelen stellen, kan dit mechanisme verhelderen:



Naar aanleiding van deze grafiek benoemde een deelnemer aan de training:

*We moeten proberen niet alleen te kijken naar de allergrootste problemen, maar ook verbeteringen proberen aan te brengen op andere gebieden, die weer ondersteunend kunnen werken bij de probleemgebieden.*

Het lijkt het belangrijk om in periodes waarin geen acute crisis speelt, aandacht te besteden aan maatschappelijk herstel en participatie, zodat de parabool kan afvlakken en de situatie van een huishouden stabiel kan worden. Door de vele crises verdwijnt werken aan participatie echter naar de achtergrond en teamleden problematiseren dat. Hoe houden teamleden nog aandacht voor participatie wanneer ze van crisis naar crisis rennen? Juist wanneer de ergste crisis bezworen is, hebben mensen weer ruimte in

hun hoofd om na te denken over de toekomst en het zetten van kleine stapjes richting hun doelen en wat daarin belangrijk achten. Daarnaast benoemt een respondent dat complexe problematiek voor mensen een vorm van dagbesteding betekent. Huishoudens zijn aan het overleven en er blijft een leegte over als de problemen zijn aangepakt. Wanneer die leegte niet gevuld wordt is het risico op, en gevolg van, een terugval veel groter. De ruimte om juist in deze fase betrokken te blijven bij het huishouden ervaren ze nu vaak nog niet. Aldus een generalist:

*Wij maken er te weinig gebruik van. Hoe komt dat dan, is dat de hectiek van de dag? Dat we daar toch amper aan toe komen. Je holt van hot naar her en dan ook nog het netwerk in de buurt? En vooral als het dan ook nog niet zo zichtbaar is en zomaar paraat is. Dan kost het extra veel moeite om het levendig voor jezelf te houden. Ik probeer het wel hoor [...] maar te weinig. Bij mij heeft het vooral te maken met tijd.*

## Tot slot

De herpositionering van Samen DOEN maakt dat de maatschappelijke opdracht van Samen DOEN complexer is geworden. We hebben gezien dat de teamleden belemmeringen tegenkomen in het streven naar meer zelfredzaamheid, netwerkversterking en participatie. Ze werken met huishoudens waarbij vaak sprake is van eenzaamheid, verwaarlozing, armoede, huiselijk geweld, verslaving, of bijvoorbeeld beperkte verstandelijke vermogens. Samen DOEN heeft ook een belangrijke rol bij het opschalen in crisissituaties, en kan na een crisissituatie ook passende (na)zorg bieden (afschalen). Als een gezin weer voldoende zelfredzaam is kan Samen DOEN de hulp aan gezinnen nog weer verder afschalen, bijvoorbeeld naar een OKT.

Binnen Samen DOEN balanceren teamleden voortdurend tussen het streven naar veiligheid, zelfredzaamheid en participatie, waarbij de herpositionering de aandacht voor veiligheid heeft vergroot en professionals minder goed toekomen aan participatie. In het evaluatieonderzoek van IntraVal (2014) wordt gesteld dat 'het vooraf beter inschatten van de mogelijkheden gebruik te maken van eigen kracht van huishoudens een belangrijk verbeteringspunt is'. Tot slot is een belemmering dat deskundigheid over participatie, zoals samenlevingsopbouw, minder aanwezig is en de focus overwegend ligt bij het oplossen van crisissituaties. Daarom ervaren teamleden te weinig toe te komen aan langere termijn doelen, zoals netwerkversterking en participatie, en daarmee te weinig toe te werken naar stabilisatie en maatschappelijk herstel. Vanuit de theorie over empowerment kan het werken aan lange termijn doelen paradoxaal genoeg juist helpen bij het voorkomen van crisissituaties, maar hiervoor is door de vele crisissituaties nauwelijks ruimte.

# 3. FORMEEL-INFORMEEL: IS NABIJ BETER?

## Inleiding

Na een lange periode van verstatelijking van zorg en welzijn (vgl. De Swaan, 1989) staat de informele zorg voor huishoudens met meervoudige problemen weer hoog op de agenda. Sinds de decentralisaties in het sociale domein is er veel aandacht voor burgerkracht in de zorg. Voor professionals heeft deze omwenteling veel consequenties. Aan de ene kant is er een oproep om als professionals meer ruimte te maken voor 'grassroots solutions'. Een te grote professionele inzet zou het maatschappelijk initiatief lange tijd hebben doodgeslagen en professionele terughoudendheid zou geboden zijn om dit te veranderen. Anderen benadrukken dat professionals een belangrijke rol blijven spelen als ondersteuners van 'civic action' en wijzen op de ontwikkeling van nieuwe *partnerships* tussen professionals en familie, vrienden, burens, vrijwilligers en maatschappelijke organisaties bij de ondersteuning van zorgvragers (vgl. Lichterman & Eliasoph, 2014).

Veel van de literatuur over nieuwe partnerschappen tussen formele en informele ondersteuners gaat in op de vraag hoe deze samenwerking van invloed is op partijen uit de *civil society*. Critici vragen zich bijvoorbeeld af of burgerpartijen niet te sterk worden geïnstrumentaliseerd als verlengstuk van professionals (vgl. Bode & Brandsen, 2014). Er is echter nog weinig onderzoek gedaan naar de vraag hoe professionals in wijkteams hier zelf tegenaan kijken. Welke keuzes maken ze bijvoorbeeld uit de potentiële informele partners en wat zijn hun ervaringen hiermee?

De Wmo benadrukt het belang van partnerschappen en het inschakelen van informele netwerken bij de ondersteuning van huishoudens in kwetsbare posities. Professionals staan voor de opgave om na te gaan wie al bij kwetsbare huishoudens betrokken zijn en wie nog betrokken kunnen worden. De signalen wijzen er tot dusver op dat het contact met informele netwerken er bij de gewone wijkteams bij in schiet of moeizaam verloopt, door een grote werkdruk. Uit een Quick scan van 50 wijkteams in de zomer van 2015 blijkt dat slechts in twintig procent van de plannen een verbinding wordt gemaakt met informele netwerken en buurtinitiatieven (BMC-Advies, 2015). Van der Lans en Hilhorst (2016) wijten dit aan een 'Florence Nightingale-complex' onder de professionals: door een nadruk op crisishulp zouden de teams niet goed toekomen aan samenwerking met informele partijen. Als professionals al informele inzet mobiliseren zou het vooral gaan om familie en het officieel geregistreerde vrijwilligerswerk (vgl. Van der Zwaard, 2004).

In dit hoofdstuk verkennen we in hoeverre professionals in tweedelijns Samen DOEN teams toekomen aan het betrekken van informele ondersteuners en op welke manier ze dat doen. Bij informele ondersteuners gaat het om mensen die bij een situatie betrokken willen of kunnen worden, maar dit onbetaald en niet beroepshalve doen. In dit hoofdstuk verkennen we welke informele ondersteuners professionals willen inschakelen voor welke zaken. Richten ze zich vooral op de familie en vrijwilligers van erkende organisaties of kijken ze bijvoorbeeld ook verder en betrekken ze sociale ondernemers, buurtclubs, kerkelijke organisaties, of het verenigingsleven? Welke opvattingen liggen daaraan ten grondslag? Kijken ze vooral naar sociale nabijheid: mensen met een gedeelde achtergrond, zoals familie of mensen van dezelfde kerk, of ligt het accent meer op geografische nabijheid, zoals burens en buurtverenigingen etc.? Gaan ze mee in het idee dat sterke schouders solidair moeten zijn met kwetsbare burgers of vertrouwen ze meer op de steun tussen kwetsbare huishoudens onderling? Kortom: hoe ziet de professionele architectuur van informele support eruit?

In dit hoofdstuk, dat primair gebaseerd is op de verkennende studies in Zuidoost (Veldboer & Kemmeren, 2016) en Nieuw West (Botman & Kemmeren, 2016), zoomen we allereerst in op de vraag hoe professionals informele ondersteuners definiëren. Wie hebben ze op het oog, voor welke taken en op wie doen ze juist geen beroep? En welke rol hebben gebiedsmakelaars daarbij? Vervolgens kijken we naar de samen-



werking tussen Samen DOEN professionals en een in het oog springende groep ondersteuners: de vrijwilligers en hun organisaties. Hoe verloopt die samenwerking volgens professionals, welke spanningen en dilemma's doen zich volgens hen voor?

## Met welke informele krachten willen professionals samenwerken?

In Amsterdam Zuidoost vroegen we aan de hand van meerdere hypothetische cases dertien professionals van een Samen DOEN team welke informele ondersteuners ze zouden inschakelen voor gezinnen met meervoudige problemen. Op basis van de aanwezigheid van veel actieve, culturele, etnische en religieuze organisaties veronderstelden wij dat een wijk met veel buurtactivisme – ook al is de wijk relatief arm en etnisch gemengd - veel bronnen biedt voor informele ondersteuning (vgl. Sampson e.a., 2005). We hadden dus als aanname dat in Zuidoost de kans relatief groot is dat professionals 'nabije' sociale verbanden selecteren als informele ondersteuners.

De professionals kregen tijdens een focusgroep bijeenkomst beschrijvingen van herkenbare doorsneecases voorgelegd die wel onderling sterk varieerden. In de kern betroffen de cases een Surinaams eenoudergezin met veel kluwenproblematiek en opvoedingsproblemen; een vereenzamende, depressieve en zich verwaarlozende oudere autochtone man; en een Ghanees gezin op het sociaal minimum, dat nauwelijks de weg kent in Nederland en waarvan veel leden lichamelijke en geestelijke klachten hebben (zie de deelrapportage voor meer informatie over de cases en de onderzoeksmethode).

De professionals vulden eerst voor zichzelf in welke informele ondersteuners ze bij deze cases wilden betrekken en bespraken dit nadien met elkaar. Bij bijna elke case kregen we als antwoord dat professionals in zulke gevallen primair naar de familie kijken en hen benaderen voor praktische en emotionele steun die aanvullend is aan professionele steun. Familieleden kregen door de professionals in de cases taken toebedeeld in het huishouden, bij het invullen van formulieren of als degenen die ontspanning bieden aan de gezinnen met meervoudige problemen. Als er weinig of geen capabele familieleden beschikbaar waren, koos men voor het inschakelen van vrijwilligers van erkende vrijwilligersorganisaties voor hetzelfde type ondersteuning. Al was dat ook niet voor iedereen in het team vanzelfsprekend.

*Vorige week bracht ik in een overleg een zaak in, en toen bracht de teamleider wel verschillende vrijwilligersorganisaties aan. Dat ik dacht, o ja! (...)*

Andere potentiële ondersteuners zoals burens, kerken, mentoren, sportverenigingen, collega's en lotgenoten werden nauwelijks tot niet genoemd.

Alleen in de derde casus werd door sommige professionals de hulp ingeroepen van religieuze Ghanese organisaties ('voor taalles, budgettering' etc.). Andere professionals waren echter terughoudend en zagen deze kerken als gesloten bolwerken. Een collega pleitte expliciet voor 'netwerkversterking van buiten de gemeenschap'.

Hoe het ook zij, de lokale *civil society* werd door de meeste professionals grotendeels buiten beschouwing gelaten. Een opmerkelijke bevinding was ook dat geen van de informele hulpbronnen door de professionals werd aangemerkt als potentiële bron van informatie of ervaringsdeskundigheid. Buiten de GGZ is het ogenschijnlijk nog minder vanzelfsprekend om (voormalige) lotgenoten te zien als belangrijke en deskundige verschaffers van informatie.

De aan het focusgesprek deelnemende professionals gaven verschillende interessante verklaringen voor hun keuzes. Allereerst wezen ze op gebrekkige hulpmiddelen om verder te kijken dan het bestaande netwerk van mensen. De professionals wisten vaak niet goed welke organisaties zowel binnen als buiten de



wijk er zijn waar men eventueel kan aankloppen. De behoefte aan een sociale kaart van alle mogelijke informele hulp was groot. Tegelijkertijd wezen ze op de grote dynamiek en geringe duurzaamheid van lokale burgerinitiatieven in Amsterdam Zuidoost. Ten tweede wezen ze op de terughoudendheid van veel van de kwetsbare huishoudens, zeker als het gaat om etnische groepen, om hulp te vragen binnen de eigen gemeenschap. Er zou veel schaamte zijn en angst voor geroddel. De sociale controle binnen deze gemeenschappen werd door de professionals dus eerder als hindernis dan als kracht gezien. Ook richting kerken werd dit argument gebruikt. Om dezelfde reden schakelden professionals niet altijd burens in. Professionals werkzaam in Amsterdam Zuidoost zochten dus vooral steun bij de meest directe naasten (familie) en bij vrijwilligers die op voorhand juist weinig kennis hadden over de hulpvragers en dus relatief ver van hen af stonden. Geografische nabijheid, kerkelijke en etnische verwantschap speelde een relatief geringe rol in hun afwegingen. Een (derde) aangevoerde reden voor professionals om relatief weinig oog te hebben voor informele hulpbronnen in de wijk, is dat zij door gemeenten vooral worden beoordeeld op het ondersteunen van de zwaardere hulpvraag. De teams moeten zich verantwoorden over het aantal casussen, het aantal verwijzingen naar specialistische hulp, de gevoerde regie op casussen et cetera. Dat heeft prioriteit. Als gevolg daarvan limiteren professionals hun aandacht voor preventieve en collectieve interventies samen met informele partijen. De deelnemers herkenden zich in de constatering dat het inschakelen van het sociale netwerk niet het startpunt, maar eerder het sluitstuk is van hun aanpak. Een professional verwoordde haar dilemma's rond de samenwerking met informele partijen heel pregnant:

*Als ik heel eerlijk ben, ik heb daar geen tijd voor. Ik lees het zo en dan denk ik, ik zou dat meer moeten doen, maar als ik in het gezin duik, pak ik op wat er is en dan ren ik weer verder. Ik zou meer netwerk in moeten zetten. Ik heb wel vrijwilligers aangevraagd, maar dat duurt dan weer zo lang en dan ben ik alweer verder gerend.*

Het deelonderzoek bevestigt de indruk dat Samen DOEN teams nog op redelijk grote afstand staan van buurt- en wijknetwerken. De teams zijn nog meer gericht op individuele hulpverlening en minder op het versterken van de wijk. Sterker nog: van de wijk worden vooral de schaduwkanten benoemd. Ook overheerst binnen het team een accent op het idee van blijvende grote professionele verantwoordelijkheid, waarbij familie en vrijwilligers - die voor professionals gelden als de meest wenselijke en betrouwbare informele partners - hoogstens als aanvullende krachten worden gezien (vgl. Van Bochove et al, 2014). Dit hangt mogelijk samen met de samenstelling van de teams. Veelal zijn de teams divers samengesteld met professionals met een hulpverlenersachtergrond en professionals die meer gericht zijn op participatie (zoals opbouwwerkers). Gezamenlijk vervullen zij verschillende rollen, maar de rol van hulpverlener en casusregisseur lijken te domineren. Resultaten op korte termijn (bijvoorbeeld een casus verwijzen) staan meer op de voorgrond dan investeringen in lange termijn doelen zoals het stimuleren en faciliteren van verbanden in de wijk.

## **De betekenis van gebiedsnetwerkers**

Slechts één team, in Amsterdam Nieuw-West, kende in de onderzoeksperiode zogeheten gebiedsnetwerkers. In het deelonderzoek van Botman en Kemmeren is de rol van deze werkers verkend. Met de vier gebiedsnetwerkers, twee teamleiders en twee actieve buurtvrijwilligers is over het maken van verbinding met de buurt gesproken. De ervaren meerwaarde van de samenwerking met de gebiedsnetwerkers lag er volgens alle partijen in dat zij goed de weg wisten naar de bekende vrijwilligersorganisaties in de buurt, waardoor professionals gemakkelijker toegang krijgen tot zorgmijdende huishoudens. Ze zorgden er dus voor dat het team minder footloose was. Vrijwilligers werden ingezet als 'oren en ogen' van de gebiedsnetwerkers die op hun beurt de oren en ogen waren van het betreffende Samen DOEN team.

*Een vrijwilliger is mijn redding geweest om ergens binnen te komen bij iemand bij wie dat heel hard nodig was. Ze weet me te vinden als er stront aan de knikker is.*

Tussen gebiedsnetwerkers en vrijwilligers zien we dus een model van ‘gedeelde verantwoordelijkheid’ (Van Bochove et al, 2014). Deze vrijwilligers werden veel opgezocht, wat soms ook leidde tot overbelasting voor de informele partner. Tegelijkertijd wisten de gebiedsnetwerkers niet goed hoe ze andere dan al bekende buurtorganisaties konden mobiliseren voor sociale ondersteuning. Mogelijk is om die reden de rol van gebiedsmakelaars weer beëindigd. Ook dit illustreert dat het model van samenwerken met ‘nabije’ informele wijkverbanden nog sterk in de kinderschoenen staat.

## De samenwerking met ‘verre’ vrijwilligersorganisaties

De meeste professionals in Samen DOEN teams hanteren dus een beperkte definitie van informele ondersteuners en richten zich sterk op familie en vrijwilligers(organisaties) van buiten de buurt. Met samenwerking met vrijwilligersorganisaties van buiten de buurt heeft men inmiddels enige ervaring opgebouwd.

De verhoudingen tussen informele partijen en de Samen DOEN teams vormen een complex spanningsveld waarin rollen en taken niet altijd vooraf helder zijn. De professionals uit de beide deelonderzoeken hebben sterk uiteenlopende ervaringen met verschillende vrijwilligers, die ze vaak koppelen aan de manier van werken van de organisaties. Sommige organisaties worden door zorgvuldige communicatie en een snelle koppeling van vrijwilligers zeer gewaardeerd, maar de respondenten kennen ook situaties waar het relatief lang duurt voordat organisaties een vrijwilliger vinden die geschikt is om aan een bepaald huishouden te koppelen. De respondenten vinden dat vrijwilligersorganisaties dit ‘selectieproces’ beter moeten stroomlijnen.

Als vrijwilligers eenmaal actief zijn, dan raken zij volgens de professionals die wij spraken vaak te snel ‘ingezogen’; ze zouden zich te veel identificeren met de huishoudens die ze ondersteunen. Dat heeft volgens professionals tot ingewikkelde situaties geleid, zoals een vrijwilliger die een huishouden een huis beloofde, terwijl dat niet mogelijk bleek te zijn. Door training en intervisie vanuit vrijwilligersorganisaties zouden deze vrijwilligers iets meer distantie kunnen opbouwen, zo luidt de professionele wens. Tegelijkertijd moet dit volgens professionals niet doorslaan naar ‘concurrerende’ professionalisering of naar inzicht krijgen in vertrouwelijke informatie. Professionals blijven dus vasthouden aan de rol van professionele verantwoordelijkheid. Actieve vrijwilligers willen vaak wel iets meer zijn dan een hulpje, maar schrikken ook terug voor echte gedeelde verantwoordelijkheid.

*Ik zoek contact met Samen DOEN, en Samen DOEN zoekt contact met mij. Maar dat is niet iedere dag, dat kan ik ook niet aan.*

## Tot slot

Ondanks de herpositionering van Samen DOEN zijn onze verkennende bevindingen sterk overeenkomstig met onderzoeken naar hoe ‘gewone’ wijkteams informele krachten inschakelen. Het inschakelen van informele verbanden is ook daar geen start- maar sluitstuk; er wordt vooral gezocht naar aanvullende (praktische en emotionele) ondersteuning door familie en door vrijwilligers van erkende organisaties; er wordt weinig samengewerkt met informele nabije verbanden; en er wordt weinig geïnvesteerd in kennis van de wijk. Kort samengevat: crisishulp gaat voor het versterken van dragend vermogen door de omgeving. Last but not least werken professionals en vrijwilligersorganisaties vaak langs elkaar heen (vgl. De Boer & De Klerk, 2013). Als we ‘sec’ kijken naar de Samen DOEN teams dan lijkt de terughoudendheid om informele ondersteuning in te schakelen nog wat groter dan bij gewone wijkteams. Dit hangt samen met de zwaarte van de problematiek. Maar ook door de komst van andere teams in de buurt is het ‘preventief werken in de leefwereld’ niet langer altijd het beginpunt. Vanuit het vergelijkend perspectief zou men ter relativering kunnen opmerken dat ondanks hun positie in de tweede lijn Samen DOEN teams een niet veel grotere terughoudendheid tonen tegenover burgerkracht dan de eerstelijns wijkteams.

# 4. DESKUNDIGHEID: OPERATIONELE CREATIVITEIT IN TIJDEN VAN MEER SCHAARSTE?

## Inleiding

De herpositionering van Samen DOEN naar de tweede lijn betekent een verzwaring van de cases. Wat impliceert deze verschuiving voor deskundigheid van professionals, nu sprake is van outreachend werken in de tweede lijn? Welke deskundigheid is belangrijker geworden in de praktijk van de Samen DOEN teams? Welke spanningen en dilemma's kunnen we optekenen, op basis van veldnotities en interviews? En hoe kunnen we deze beter begrijpen? We gaan in dit beschrijvende hoofdstuk eerst in op integraal werken, om vervolgens in te gaan op deze kwesties binnen Samen DOEN.

## Integraal werken

Gemeenten hebben steeds meer geconstateerd dat ondersteuning aan mensen met meerdere problemen te gefragmenteerd is geworden. Zeker in wijken waar sprake is van een opeenstapeling van problemen, zouden de eigen specialismen, belangen en werkwijzen van professionals en organisaties adequate ondersteuning in de weg staan. Zoals in de inleiding beschreven, hebben veel gemeenten daarom besloten de professionele krachten te bundelen in sociale wijkteams, om tot een betere uitwisseling te komen tussen eerste- en tweedelijns professionals, een betere doorverwijzing mogelijk te maken, en vormen van 'coproductie' met buurtbewoners en burgerinitiatieven te krijgen. Wijkteams bestaan uit professionals die generalistisch kunnen werken en de deskundigheid vanuit hun eigen vakgebied kunnen inzetten. Hoe krijgt dat vorm binnen Samen DOEN?

Integraal werken betekent voor teamleden in de eerste plaats samenwerken en gebruik maken van elkaars deskundigheid. Dat ervaren professionals in hun ondersteuning van huishoudens als een belangrijke verbetering. Een professional zegt dat zo:

*Samen DOEN staat voor mij ook heel erg voor samenwerking. Dus samenwerking tussen mij en mijn collega's en dus tussen organisaties die elkaar eerst niet of bijna niet vonden. Dat is pure winst.*

Professionals noemen 'breed kijken' ook als een belangrijk element in hun dagelijkse werk vanuit Samen DOEN. Voor sommige professionals is dat nieuw, voor andere niet. Bij verschillende teamleden werkte de term 'generalist' in de startperiode verwarrend. Ze konden zich er moeizaam mee identificeren en vonden het een term die 'je van boven opgelegd krijgt. Dan heet je ineens generalist', zoals een professional het uitdrukte. Zorgen waren er ook over het idee van een generalist als een soort onbegrensde professional die alles moest oppakken. Een teamleider hierover:

*Ik denk dat er nog steeds meerdere hulpverleners betrokken zijn. Maar, als je kijkt naar de multiproblematiek die er speelt, is het goed denk ik dat we ervan teruggekomen zijn dat de generalist van Samen DOEN alles zou moeten kunnen.'*

Deze ervaringen treffen we ook elders in het land aan. Zo constateerden Feringa e.a. (2015) onlangs dat jeugdprofessionals zich afvragen waar grenzen van generalistisch werken liggen, en dat ze daarover in verwarring kunnen zijn. Verantwoord generalistisch werken is volgens teamleden in Samen DOEN gebonden aan voorwaarden: een daarvan is bewustzijn van de eigen onbekwaamheid op terreinen waar specialistische deskundigheid vereist is. Anders kunnen bijvoorbeeld onveilige situaties ontstaan, zo redeneren

professionals. De nadruk op het belang van specialistische deskundigheid in de ondersteuning is niet uniek en zien we ook elders in het land terug. In Utrecht wordt bijvoorbeeld 'uitgegaan van de noodzaak van specialistische kennis binnen teams en deze wordt ook benoemd. Er dient kennis en ervaring aanwezig te zijn over verschillende doelgroepen (mensen met verstandelijke beperkingen, met psychiatrische problematiek, met zware multi-problematiek of met psychosociale problematiek, dementerende ouderen) en over verschillende leefgebieden (werk, vrijwilligerswerk, financiën, welzijnsvoorzieningen).' (De Waal e.a., 2014: 22). Hoe zijn de teams samengesteld en welk algemeen profiel kunnen we ontwaren bij de Samen DOEN professional?

## T-Shaped professional en vernieuwing

Binnen Samen DOEN zijn verschillende specialisten aangesloten. Zo zijn er bijvoorbeeld specialisten op het gebied van mensen met een lichte verstandelijke beperking, inkomen en schulden, jeugdzorg en Signs of Safety, welzijn, psychiatrie en dakloosheid. Hierbij kan het gaan om een generalist met een specialisme of om een specialist die in het team werkt. Vaak is echter sprake van een kern van generalisten (binnenkring) aangevuld met specialisten (buitenkring) die minder uren werken. Samen belichamen zij variatie in deskundigheid: in theorie heeft een huishouden niet van één professional steun, maar van een heel team. Naast meer mogelijkheden voor betere hulp, is een andere reden waarom teamleden enthousiast zijn over de Samen DOEN formule, dat zij van elkaars specialistische deskundigheid leren. Dat gebeurt, zo observeerden wij, op verschillende manieren, bijvoorbeeld via WhatsApp groepen, tijdens vergaderingen, in casuïstiekbesprekingen en als begeleidingskoppels. In hun interacties met anderen stellen zij vanzelfsprekendheden ter discussie, heroverwegen zij opties, combineren zij oude en nieuwe kennis en vernieuwen zij zo hun handelingsrepertoire.

Een veelgehoorde slogan in de teams is 'generalist naar de klant, specialist in het team'. Professionals en teamleiders geven daarmee enerzijds uitdrukking aan het belang van specialistische deskundigheid voor adequate ondersteuning, en anderzijds aan het streven naar een integrale organisatie en het bekijken van problemen en vraagstukken in samenhang. Samen DOEN betekent voor professionals vooral verbreding van deskundigheid en daarover zijn zij positief, maar tegelijkertijd vragen sommigen zich af of het ontwikkelen van hun specialistische deskundigheid wel genoeg gewaarborgd blijft. Professionals wijzen in dat verband op het belang van binding met moederorganisaties. Dat gaat voor sommigen veel verder dan zorgen over het onderhoud van specialistische deskundigheid:

*Ik voel me nog meer van MEE. Ik heb m'n team nodig, basis nodig, visie nodig. Dat schommelt nog heen en weer. Ik voel me wel van MEE en dat heb ik ook nodig om me te kunnen profileren in het team. Je neemt een stukje MEE identiteit mee naar het team.*

Het profiel van de T-Shaped professional (Korevaar, 2015; Movisie, 2014) is ook in Samen DOEN leidend. Ook daarin is Samen DOEN niet verschillend van de mainstream: het concept is inmiddels tamelijk breed geadopteerd in wijkteams. De horizontale balk van de T staat kort gezegd voor generalistische competenties en de verticale balk voor vakspecifieke competenties.

## Bricolages

In de dagelijkse praktijk blijken professionals een scala aan ongelijksoortige eigenschappen, vaardigheden en kernmerken onder de generalistische competenties te scharen, zo observeerden wij. Genoemd werden: Leiderschap, inspiratie, overzicht, focus, positiviteit, verbinden, begeleiden, coördineren, knopen doorhakken, ervaring in de jeugdhulp of, bijvoorbeeld, vertrouwen in de uitvoering. Ook in beschrijvingen die professionals geven van hun specialistische deskundigheid zijn veel verschillende oriëntaties mogelijk, zo bleek uit observaties tijdens een teamdag. Een groep teamleden werd gevraagd hun specifieke expertise

te omschrijven: van de acht professionals verbond de helft zijn of haar expertise als eerste met deskundigheid over de specifieke doelgroep (bv. mensen met een beperking), twee met een specifieke methodiek (bv. oplossingsgericht werken) twee met persoonlijke kwaliteiten (bv. goede verbinder), een met een domein (jeugd) en een met een beroep (maatschappelijk werker). De meeste professionals benoemden overigens een combinatie van deskundigheden. Opvallend is daarin dat een beroepsgeoriënteerd perspectief op deskundigheid het minst vaak naar voren kwam. Tegelijk is deze mengeling niet bijzonder als we Spierts (2014) volgen: professionele identiteiten in het sociale domein zijn vaak hybride en samengesteld uit een bricolage van verschillende oriëntaties. Noordegraaf (2011) stelt dat deze hybriditeit alleen maar toeneemt, nu professionals meer en meer in multidisciplinaire of interdisciplinaire netwerken opereren en grenzen tussen 'leken' en 'deskundigen' poreuzer worden.

## Veiligheid: geïntensiveerde aandacht

De verschuiving van Samen DOEN naar de tweede lijn en de daarmee gepaard gaande verzwaring van casussen, betekent dat sommige professionals zich minder zeker en onvoldoende toegerust voelen in hun ondersteuning. Dat zorgt vooral voor stress wanneer kinderen in het spel zijn. Voor sommige professionals is dit hun natuurlijke habitus, omdat zij hierover veel deskundigheid bezitten, voor andere niet. Deskundigheid over multiprobleem gezinnen, jeugd en veiligheid heeft sinds de herpositionering in de teams aan betekenis gewonnen. Sinds de decentralisering is het beleid binnen Samen DOEN (net als elders in Nederland) dat bij de ondersteuning van huishoudens met kinderen altijd een geregistreerde jeugdgeneralist betrokken is.<sup>5</sup> Teamleden benadrukken de positieve kant van de inzet van deze jeugdgeneralisten, want bij zulke casussen is een zekere mate van specialistische deskundigheid van belang, oordelen zij. De verzwaring van de cases waarbij kinderen betrokken zijn, kan echter leiden tot overbelasting van jeugdgeneralisten. Zo gaf een teamleider aan dat zijn team nog niet aangepast is aan 'de nieuwe werkelijkheid' en te weinig jeugdgeneralisten had. Hij 'leende' ze daarom van een ander team door hen te verbinden aan casussen. Enkele professionals geven aan dat vreemd te vinden: na jarenlang probleemloos gewerkt te hebben met gezinnen met kinderen, werd hen hiermee impliciet te kennen gegeven te weinig deskundig te zijn. Soms kunnen ook visieverschillen bestaan. Een professional zegt dat zo:

*Ik denk wel eens, jeugdzorgmensen schalen soms te snel op, geef mensen ook vertrouwen, maar ja, zij denken misschien: ze wachten te lang, die MEE en MADI mensen.*

Een casus kan dan ondergronds gaan, omdat een professional zich bijvoorbeeld in het team onder druk gezet voelt om snel tot een zorgmelding te komen. Jeugdgeneralisten kunnen in hun rol als tweede ondersteuner op hun beurt ook spanningen ervaren, omdat zij zich verantwoordelijk voelen maar twijfelen of de deskundigheid van de eerste ondersteuner afdoende is om bijvoorbeeld risico's goed in te schatten. Vertrouwen is daarom nog belangrijker geworden, zo benadrukt een teamleider.

## (Re)activeren

Kloppenborg e.a. (2013) maakt op basis van internationaal vergelijkend onderzoek naar outreachend werken onderscheid tussen drie modellen. Het community model legt de nadruk op de gemeenschap en participatie als bronnen van sociale steun. In het support model zijn professionals gedurende een langere periode actief in de ondersteuning en in het brokers model staat activering van ontbrekende, of reeds bestaande, maar vastgelopen formele ondersteuning centraal. Elk model prioriteert een zekere mate van specifieke deskundigheid, respectievelijk van participatie en samenlevingsopbouw (community model), steun en zorg aan individuen en gezinnen (supportmodel), en kennis en slagkracht om voorzieningen en

5. Stichting Kwaliteitsregister Jeugd beheert het beroepsregister voor professionals in de jeugdsector. Professionals kunnen zich registreren en na 5 jaar herregistreren als zij aantonen dat ze hun vakbekwaamheid op peil houden. Zij houden zich aan de voor hen geldende professionele standaarden en net als bijvoorbeeld artsen vallen zij onder het tuchtreglement van SKJ.

organisaties te activeren (brokersmodel). Idealiter kenmerkt outreachend werken zich door een combinatie van de drie modellen, maar in de praktijk domineert vaak één model. We staan in dit hoofdstuk tenslotte stil bij wat de verschuiving van outreachend werken in de tweede lijn betekent met betrekking tot deze kwestie?

In beleidstukken van gemeenten gaat relatief veel aandacht uit naar de inzet op zelfredzaamheid en sociale netwerken (Arum & Lub, 2013). Minder aandacht gaat uit naar professionals die zich in hun praktijken richten op de overheid of door hen gefinancierde voorzieningen en organisaties. Professionals van Samen DOEN zijn een flink deel van hun tijd bezig met het activeren van steun of reactiveren van vastgelopen of verbroken steun, zoals bijvoorbeeld toeleiding of herstel van schuldhulpverlening, het organiseren van financieel beheer of zorgen voor noodopvang. Zij beschikken daarin over wat van Delden (2013) 'operationele creativiteit' van de frontlijn professional noemt: deskundigheid om via een scala aan strategieën zaken voor elkaar te krijgen. Het kader van Samen DOEN is daarin voor teamleden op twee manieren ondersteunend, zo is de ervaring van professionals. Via de korte lijnen van collega's wint hun handelen aan slagkracht. Bovendien proberen zij de positie van de gemeente (escaleren via de teamleider en eigen gezag naar andere instanties toe) te benutten. Met de verzwaring van problematiek winnen het brokersmodel en supportmodel van outreachend werken aan betekenis in de praktijk van samen DOEN, zoals we dat ook gezien hebben in hoofdstuk 2, en raakt het community model op de achtergrond. In het brokersmodel wordt operationele creativiteit idealiter aangevuld met mandaat. De vraag is echter of de kracht daarvan afbrokkelt. Teamleden ervaren meer moeilijkheden om zaken voor elkaar te krijgen bij voorzieningen, instanties en de overheid. Een dilemma van professionals daarin is dat zij enerzijds, in de zwaardere cases, ervaren dat de noden van huishoudens hoger worden, terwijl anderzijds de toegang tot de verzorgingsstaat steeds smaller wordt, zonder dat sociale vangnetten daarvoor in de plaats zijn gekomen. En zonder dat hun mandaat om steun van de overheid af te dwingen, wordt vergroot. Dat resulteert in schrijnende situaties waarin professionals in een 'out of options' modus kunnen geraken; er is geen netwerk, er is geen overheid, en wat dan? Dat zorgt voor morele spanning en gevoelens van onmacht en onrecht. Enerzijds zetten zij deze emoties om in signalen over tekortschietende toegang tot voorzieningen, anderzijds proberen zij berusting en acceptatie te zoeken in een wereld van toenemende schaarste.

# 5. VERANTWOORDING: MEER RUIMTE VOOR DE PROFESSIONAL?

## Inleiding

De verantwoordingslast van professionals in het publieke domein is een onderwerp dat het afgelopen decennium steeds meer aandacht krijgt, zowel in het academische als het publieke debat (Noordegraaf & Stijn, 2013). Het beeld domineert daarin dat professionals teveel tijd kwijt zijn met bureaucratische lasten en bovendien door een overdaad aan protocollen en procedures te weinig ruimte hebben om hun werk goed te doen, in het bijzonder professionals in zorg en welzijn (Tonkens, 2008). De verantwoording zou zich bovendien vooral richten op overheden en zorgverzekeraars en veel minder naar burgers. Verantwoording naar collega's en burgers vindt wel plaats, maar in de 'schaduw van de macht', zoals bestuurskundige Thomas Schillemans (2007) het in de titel van zijn dissertatie over zogenaamde 'horizontale' vormen van verantwoording uitdrukt. De kritiek is al enige tijd erkend en heeft onder meer geleid tot de breed omarmde slogan 'meer ruimte voor de professional', een belangrijke pijler van het programma Welzijn Nieuwe Stijl ([www.invoeringwmo.nl/content/welzijn-nieuwe-stijl](http://www invoeringwmo.nl/content/welzijn-nieuwe-stijl)) en van de sociale wijkteams (Oude Vrielink e.a., 2014).

Onderzoek naar verantwoording in de sociale wijkteams op het niveau van de professionele uitvoeringspraktijk is nog niet voorhanden, niet in de laatste plaats omdat de afgelopen jaren veel tijd is gegaan naar bestuurlijke vraagstukken en de inrichting van wijkteams (De Jager-Vreugdenhil, 2014). In dit hoofdstuk, dat gebaseerd is op studies in Amsterdam West, Noord en Zuidoost (Hoijsink & Van Kemmeren, 2016), laten wij met behulp van een aantal concepten uit de literatuur zien hoe professionals verantwoording afleggen, aan wie zij dat doen en welke spanningen er spelen. Ook staan we stil bij de impact van de herpositionering van Samen DOEN.

Aan de hand van een semigestructureerde vragenlijst vroegen wij negen professionals uit drie teams naar hun ervaringen en visies op dit thema. Daarnaast vroegen wij ook teamleiders naar hun de visies en ervaringen met betrekking tot dit thema. Bovendien deden wij observaties tijdens teamoverleggen en casuïstiekbesprekingen en maakten wij gebruik van zogenaamde informele interviews tijdens teamdagen en trainingen. Tenslotte bespraken we de bevindingen in een focusgroep, bestaande uit een teamleider en vier professionals, verspreid over de drie teams.

## Waarover verantwoord worden professionals zich?

Professionals nemen in hun ondersteuning aan huishoudens talloze kleine en grote beslissingen. Schaal je wel of niet op naar JBRA? Vraag je in het eerste gesprek naar het eigen netwerk van mensen of juist niet? Op welk moment in het gesprek stel je vragen over schulden? Welke instanties betrek je bij het huishouden en welke niet? Kies je ervoor om informatie met samenwerkingspartners of vrijwilligers te delen of juist niet? Het dagelijkse werk staat bol van dit soort beslissingen. Teamleden, maar ook teamleiders geven aan dat het onderbouwen en kunnen verantwoorden daarvan belangrijk is. Het hoort voor hen bij een professionele identiteit in het sociale domein. Een professional verwoordt dat als volgt:

*Verantwoording gaat voor mij over dat ik beslissingen neem. Daarachter kan staan. Dat ik verantwoording kan afleggen. Daarover. Daarvoor ben je professional.*

Verantwoording afleggen kan gaan over keuzes in de ondersteuning aan huishoudens, maar ook over het proces en het resultaat, al bestaat er bij de respondenten geen eenduidig beeld van wat het resultaat dan precies is. Professionals geven aan dat resultaat moeilijk te definiëren is omdat dit per geval verschilt, net



zoals dat geldt voor doelen die nagestreefd worden in de ondersteuning. Volgens Noordegraaf en Abma (2003) is deze variatie in wat betrokkenen als resultaat beschouwen dan ook geen verrassing: doelen en resultaten kennen in het sociale domein altijd een hoge mate van vaagheid, meerdere lagen, zijn ambigue en soms zelfs tegenstrijdig. Resultaten en doelen kunnen volgens professionals zijn: het voorkomen van een ontruiming, het creëren van stabiliteit in het gezin, het bevorderen van meer zelfredzaamheid en eigen kracht, het voorkomen van uithuisplaatsing van een kind, het herstellen van verbroken familierelaties, het versterken van het zelfvertrouwen en het toeleiden naar schuldhulpverlening.

## Naar wie en hoe?

Verantwoording wordt door teamleden ook geassocieerd met registreren (RIS, ZRM) en de gemeente. Teamleden registreren hun acties in RIS<sup>6</sup> en vullen de Zelfredzaamheidsmatrix<sup>7</sup> in. We kunnen in dit verband spreken van verticale verantwoording, omdat deze gericht is naar de overheid en politiek (en representanten daarvan) die daardoor zicht krijgt in de dienstverlening en resultaten daarvan. Er zijn verschillen in de mate van detail waarmee teamleden registreren. Daarover kunnen onderling visieverschillen bestaan. Een teamlid vindt bijvoorbeeld dat sommige collega's zorgvuldiger en meer moet registreren, terwijl de ander meent dat dit teveel ten koste gaat van het contact met het huishouden.

Tijdens de focusgroep gaf een teamlid aan, vanwege de privacy, moeite te hebben met het gegeven dat de gemeente inzage heeft in RIS. De professional registreert daarom selectief. Inmiddels is geregeld dat de toegang tot dossiers digitaal is versleuteld, naar aanleiding waarvan een andere professional aangaf juist last te hebben van de versleutelde dossiers en dit in vindt gaan tegen de geest van integraal werken. Teamleden moeten toegang krijgen tot alle dossiers. Zo is er meer praktische kritiek, maar teamleden benadrukken ook dat het belangrijk is om informatie over hun ondersteuning vast te kunnen leggen (wat gebeurd is, welke afspraken zijn gemaakt, wie betrokken is, etc). Het ondersteunt hen om overzicht te houden in hun vaak complexe casussen en tegelijkertijd biedt het hen een mogelijkheid om verantwoording af te leggen, ook voor als het 'mis' mocht gaan.

Sterrenburg en Noordegraaf (2009) spreken in dezen van potentiële verantwoording. Het gaat daarin om verantwoording die mogelijk op een later moment gevraagd kan worden, bijvoorbeeld als derden naar een journalist of rechter stappen. Teamleden begeven zich meer dan eens in bijzonder complexe en onzekere situaties waarin, zoals in voorgaande hoofdstukken beschreven, lang niet altijd alle informatie beschikbaar is. Potentiële verantwoording biedt hen een zekere mate van bescherming en wint sinds de herpositionering aan betekenis. Een professional verwoordt dat zo:

*Ik had dat pas laat door, dat we nu echt anders zijn dan eerst, echt zwaarder, onoverzichtelijkere situaties ook. Stel dat er iets erg gebeurt, waar kun je dan op terugvallen, praktisch gezien, he? Je registratie is wel belangrijker geworden.*

## ZRM en caseloadgesprekken

De ZRM is belangrijk voor de gemeente om de effectiviteit van het programma te monitoren, zo brengen professionals en ook een teamleider naar voren in de interviews. Teamleden hebben uiteenlopende, ambivalente visies en ervaringen met dit instrument. Sommigen benadrukken dat de ZRM hen helpt om een brede blik op het huishouden te ontwikkelen of te behouden. Een respondent formuleert dat zo:

6. RIS is een door Inforing ontwikkelde software oplossing voor de registratie van persoonsdossiers die op maat wordt gemaakt, ook wel cliënt volg systeem genaamd. RIS wordt gebruikt door grote en kleinere gemeenten, welzijnsorganisaties en bedrijven. <https://inforing.nl/nl/diensten/ris/>

7. De Zelfredzaamheids-Matrix (ZRM) is het instrument waarmee behandelaars, beleidsmakers en onderzoekers in de (openbare) gezondheidszorg, maatschappelijke dienstverlening en gerelateerde werkvelden, de mate van zelfredzaamheid van hun cliënten eenvoudig en volledig kunnen beoordelen. <http://www.zelfredzaamheidsmatrix.nl/zrm/over-zrm>



*Wat ik goed vind, is dat het je helpt breder te kijken. Alle levensgebieden staan er op. Dat hoort ook wel bij het generalistisch werken.*

De ZRM is bovendien behulpzaam bij het inzichtelijk maken van het resultaat van de ondersteuning van de huishoudens van Samen DOEN, zo oordeelt een teamlid in een interview. Een andere professional vindt het positief dat het instrument gebruikt kan worden als aanleiding om met huishoudens in gesprek te gaan. Professionals zijn echter ook ambivalent en kritisch. Teamleden vinden het bijvoorbeeld lastig om de score van een huishouden te bepalen of menen dat de ZRM weinig zegt over of ze hun werk goed doen. Ze vullen het braaf in, omdat de gemeente dat graag wil. Waar sommige teamleden de ZRM zien als middel om een gesprek aan te gaan met het huishouden, voelen andere professionals zich bij dat idee juist ongemakkelijk. Ook al is de ZRM een instrument, het suggereert dat zelfredzaamheid de norm is waaraan iedereen moet voldoen, zo brengt een professional naar voren. Teamleden gaan dan ook verschillend om met de ZRM richting huishoudens. Sommigen vullen deze alleen in, maar betrekken huishoudens daar niet in. Anderen streven ernaar om de ZRM samen met het huishouden in te vullen.

Ook caseloadgesprekken met teamleiders rekenen we tot een verticale vorm van verantwoording. Professionals spreken met teamleiders over omvang en inhoud van hun caseloads of specifieke casussen. Teamleden zeggen deze gesprekken te waarderen. Een professional:

*Ik ben blij met die caseloadgesprekken die er nu zijn. Het is best solistisch natuurlijk.*

Professionele ruimte vinden teamleden belangrijk, maar professionals lijken tegelijk op zoek naar ruggesteun in de beslissingen die zij nemen en de koers die zij varen in hun ondersteuning. Er is behoefte aan iemand die met een blik over hun schouder meekijkt en meedenkt. Iedereen heeft bovendien blinde vlekken, zo redeneren teamleden. Weliswaar is het uitgangspunt dat per huishouden twee teamleden betrokken zijn, maar in de praktijk komt het soms voor dat een van de professionals het grootste deel van de ondersteuning biedt.

Daarnaast hebben teamleiders soms meer invloed om beslissingen te forceren of iets voor elkaar te krijgen voor een huishouden (bij bijvoorbeeld partnerorganisaties of binnen de gemeente zelf), dan de teamleden. De rol van teamleiders is belangrijk, zo benadrukten betrokkenen in de focusgroep. Het kan ook voorkomen dat professionals en teamleiders het niet met elkaar eens zijn over wat goed is om te doen in een specifieke casus. Teamleden blijken dan ruimte te pakken om hun koers te varen, als zij menen dat dit in het belang is van het huishouden, zo observeerden wij. Caseloadgesprekken kunnen ook plaatsvinden met gedragsdeskundigen in plaats van teamleiders, maar tijdens het onderzoek was dat idee nog in ontwikkeling.

## **Horizontale verantwoording**

Professionals in het publieke domein leggen ook verantwoording af aan collega's en (samenwerkende) maatschappelijke organisaties. We kunnen in dit verband spreken van horizontale verantwoording. Deze vindt plaats tussen professionals van Samen DOEN en van samenwerkende organisaties, en, vooral, tussen teamleden onderling. Dat vindt bijvoorbeeld in teamoverleggen plaats waarin soms inhoudelijke kwesties met betrekking tot specifieke of meer algemene casuïstiek worden besproken met collega's. Horizontale verantwoording vindt echter vooral plaats in casuïstiekoverleg en dit wordt door betrokkenen gewaardeerd. Op basis van observaties constateren we dat verantwoording hier niet zozeer in vastleggende zin plaatsvindt, maar scheppend, flexibel en dialogisch van aard is. Al naar gelang de kwestie in de casus wordt door de desbetreffende professional in overleg en dialoog met collega's doordracht hoe te handelen en wordt nagegaan of een richting of beslissing verstandig is. De ervaring en deskundigheid van anderen worden aangeboord bij het ontwikkelen van een alternatief.

Een reden waarom teamleden deze horizontale vorm van verantwoording waarderen, is dat deze gaat over zaken die voor hen belangrijk en urgent zijn. Die kunnen grofweg twee vormen aannemen. Enerzijds kan verantwoording gericht zijn op het toetsen van beslissingen of richtingen in een casus, anderzijds is deze gericht op het verruimen van handelingsmogelijkheden. Professionals willen dan kennis of alternatieven van collega's aangereikt krijgen die hen helpt in een specifieke casus.

Een tweede reden waarom deze vorm van verantwoording door professionals gewaardeerd wordt, is omdat deze samengaat met uitbreiding van hun deskundigheid en meer met leren dan controleren geassocieerd wordt. Het gaat hier om wat Bovens en Schillemans (2009) verantwoording in een cybernetisch perspectief noemt: het op peil houden en verbeteren van de kwaliteit van dienstverlening. Tenslotte biedt casuïstiekoverleg teamleden een kader voor (emotionele) steun. Vertrouwen en veiligheid worden als belangrijke voorwaarden genoemd voor casuïstiekoverleg; ontbreekt dat, dan is de kans groter dat teamleden minder snel een casus inbrengen. Ondanks dat casuïstiekoverleg waardevol wordt gevonden, blijkt het soms ook zoeken naar een bevredigende organisatie en efficiënte inrichting daarvan, zo bleek ook uit onderzoek van Intraval (2014). Dat speelt tevens in veel andere sociale teams in Nederland (<https://www.movisie.nl/artikel/casusoverleg-wijkteams-kan-efficiënter>).

Van horizontale verantwoording op teamniveau aan (samenwerkende) maatschappelijke organisaties, die vanuit een ander maatschappelijk domein een oordeel kunnen geven (zoals bijvoorbeeld politie of basisscholen), is vooralsnog geen sprake.

## Informele verantwoording en leren

Verantwoording naar collega's vindt ook plaats buiten daartoe ontworpen formele structuren, namelijk tijdens de samenwerking tussen professionals in de ondersteuning aan huishoudens. Het uitgangspunt in Samen DOEN is dat twee professionals betrokken zijn bij een casus. Professionals maken onderling afspraken over de rolverdeling en hun samenwerking. Er is sprake van onderlinge uitwisseling van kennis en ervaring, soms zelfs bijzonder intensief. Professionals leren daarin van elkaars ervaringen en verantwoorden zich ook naar elkaar, zonder dat dit altijd zo benoemd wordt. Ze leggen bijvoorbeeld aan elkaar uit waarom ze doen wat ze doen en in deze confrontatie verrijken zij hun professionele repertoire. Anders dan het geval is bij casuïstiekbespreking, vindt deze vorm spontaan plaats.

## De burger uit beeld?

Formele structuren en instrumenten die verantwoording naar burgers faciliteren en stimuleren, lijken minder ontwikkeld te zijn. Wmo raden, cliëntenraden of andere vormen die horizontale verantwoording richting burgers moeten faciliteren en stimuleren, worden niet genoemd. Anders dan zulke representatieve vormen van verantwoording, brengen betrokkenen echter wel verantwoording naar direct betrokken huishoudens ter sprake, bijvoorbeeld middels toestemmingsformulieren over de registratie van informatie. Formele evaluaties over bijvoorbeeld geboden ondersteuning zijn er daarentegen niet. Tijdens de focusgroep werd dit is als een gemis benoemd, omdat de stem van betrokken burgers over de geboden dienstverlening bij een formeel evaluatiemoment op een meer systematische wijze in beeld zou kunnen komen.

Verantwoording naar burgers gebeurt echter wel informeel, iets waarvoor in de literatuur minder vaak aandacht is (Tonkens e.a., 2013). Idealiter zit dat ingebakken in het dagelijkse handelen van professionals. Een teamlid formuleert dat treffend:

*Belangrijk. Dat je transparant bent over wat je doet, en waarom je dat doet. Verantwoording afleggen zit in wat je doet, je kunt niet zonder, het hoort echt bij je werk.*

In hun interacties met huishoudens leggen professionals uit waarom zij bijvoorbeeld informatie nodig hebben. Dat kan over van alles gaan, afhankelijk van wat zich aandient, bijvoorbeeld de reden waarom inzicht in financiën van mensen nodig is, waarom contact met de huisarts of schoolleider belangrijk is, etc.. Volgens Van Gunsteren (2007) bestaan veel misverstanden over verantwoordingsprocessen in het publieke domein. Wat in dezen belangrijk wordt gevonden, kan vaak niet van tevoren vastgesteld worden, maar vindt juist plaats en wordt bepaald in de interacties en relaties tussen professionals en burgers. Dat perspectief benadrukt dat verantwoording ook dynamisch en scheppend van karakter is, waarin het gaat over de vraag wat in een gegeven situatie voor betrokkenen goed handelen is. Deze verantwoordingspraktijk blijft buiten de radar van de meer bekende formele verantwoordingstructuren, maar als we Van Gunsteren volgen, zijn deze verantwoordingsprocessen op het microniveau belangrijk voor de ervaren kwaliteit van dienstverlening en het democratische gehalte daarvan.

## Professionele verantwoordelijkheid

Zoals Van Lanen (2013) stelt, steken professionals in het sociale domein voortdurend hun nek uit en begeven ze zich in situaties waarin zij, vaak op basis van beperkte informatie, geacht worden het juiste te doen. Teamleden van Samen DOEN begeven zich steeds weer in onzekere situaties die vaak omgeven zijn met risico's en dilemma's. Met de herpositionering is de dilemmadichtheid toegenomen, zoals we in eerdere hoofdstukken aangaven. Vaak zijn kinderen in het spel en is veiligheid een issue, zo brengen professionals naar voren. Teamleden gaan in hun ondersteuning een grote verantwoordelijkheid aan, zo vertelt een teamleider in een interview.

*Ga er maar aan staan. Het is een grote verantwoordelijkheid. Als je ziet waarmee we te maken hebben. Dat vraagt veel en ik zie ook heel veel kracht en kwaliteit in het team. Samen pakken ze dat op.*

Professionals vinden dat zelf ook, dat is hun werk. Daarin zijn zij wel op zoek naar steun en bescherming. Sommige professionals brengen naar voren dat zij dit ook ingewikkeld vinden.

*Dat is ook oké want die verantwoordelijkheid heb ik ook, maar voorheen had ik wel het idee dat je, dan werkte je bij een organisatie die had je dan achter je, maar dat is sowieso al veranderd, dat je gewoon meer persoonlijk verantwoordelijk bent ook.*

Deze rugdekking van een organisatie missen sommige professionals. Zij geven bijvoorbeeld aan dat zij eerder onder de professionele verantwoordelijkheid van een gedragsdeskundige werkten. Zij voelen zich nu minder beschermd. Deze onzekerheid neemt toe als het antwoord op de vraag wie precies verantwoordelijk is voor wat, onduidelijk blijft. Dit kan bestaan tussen professionals binnen Samen DOEN zelf, tussen Samen DOEN en professionals uit andere wijkteams - zoals Om het Kind - en tussen Samen DOEN en professionals van meer gespecialiseerde voorzieningen.

Onzekerheid neemt ook toe als professionals het gevoel hebben onvoldoende toegerust te zijn om de verantwoordelijkheid aan te gaan. Dat kan tot afschuifgedrag leiden, zo brengt een professional naar voren: complexe casussen worden niet opgepakt of doorgeschoven. Het beleid in Samen DOEN is (net als elders in Nederland) dat sinds de decentralisering van de jeugdzorg bij ondersteuning van huishoudens met kinderen altijd een geregistreerde jeugdgeneralist betrokken is<sup>8</sup>. Een teamleider benadrukt het belang van deze ontwikkeling, die past bij een beweging in de sector en ook bij Samen DOEN: 'professional in

8. Stichting Kwaliteitsregister Jeugd beheert het beroepsregister voor professionals in de jeugdsector. Professionals kunnen zich registreren en na 5 jaar herregistreren als zij aantonen dat ze hun vakbekwaamheid op peil houden. Zij houden zich aan de voor hen geldende professionele standaarden en net als bijvoorbeeld artsen vallen zij onder het tuchtreglement van SKJ. We kunnen hier overigens spreken van horizontale verantwoording: professionals richten zich hierbij tot hun beroepsgenoten.

the lead'. Teamleden benadrukken de positieve kant van de inzet van deze jeugdgeneralisten, want bij zulke casussen is een zekere mate van specialistische deskundigheid van belang, zo stelden we in het vorige hoofdstuk. Vaak gaat dat goed. Jeugdgeneralisten kunnen hier echter ook moeite mee hebben, omdat zij zich als tweede ondersteuner verantwoordelijk voelen voor de kwaliteit die de eerste ondersteuner biedt. Andersom geldt dat professionals die niet geregistreerd staan als jeugdgeneralisten, maar wel veel ervaring hebben met huishoudens met kinderen, zich soms afvragen waarom zij verantwoording zijn verschuldigd aan een jeugdgeneralist.

De onzekerheid kan verder toenemen als professionals een gebrek aan stabiele randvoorwaarden ervaren, zoals discontinuïteit in personele bezetting of gebrekkige locaties. Zij vragen zich af wat van het idee van 'één regisseur, één plan en één gezin' terechtkomt, als de continuïteit van personele inzet niet gegarandeerd kan worden. De combinatie van enerzijds zwaardere en complexere casussen, het gevoel onvoldoende toerust te zijn, een gebrek aan stabiele randvoorwaarden, maar wel meer professionele verantwoordelijkheid, kan zelfs reden zijn voor professionals om Samen DOEN te verlaten.

### **Tot slot: Professionals in the lead?**

We hebben gezien waarover, hoe en naar wie teamleden verantwoording af leggen en welke spanningen zij daarin kunnen ervaren. Professionals benadrukken het belang van professionele ruimte. Tegelijkertijd zijn zij op zoek naar rugdekking. In de focusgroep kwam dat treffend naar voren in een discussie over zelforganiserende teams: twee professionals gaven aan zorgen te hebben over de ontwikkeling dat teamleiders meer op afstand komen te staan en meerdere teams gaan aansturen. Zij zagen dat niet als een bevrijdende beweging, maar als een indicatie van een gebrek aan steun. Blijkbaar bestaat er ook zoiets als een teveel aan ruimte voor professionals.

De rechtsfilosoof Dworking (1977) vergelijkt de ruimte die professionals in het publieke domein hebben met een donut. Wetgeving, protocollen, kaders en procedures vormen het deeg. Maar dit deeg heeft ruimte nodig om effectief te kunnen zijn en dat is het gat in de donut. Deze ruimte bestaat echter weer niet zonder het deeg; beiden vormen een voorwaarde voor legitiem handelen.

De slogan 'ruimte voor de professional' is breed omarmd. Gegeven de complexe vraagstukken waarmee professionals in het sociale domein van doen hebben, is investering in een stevigere beroepsgeoriënteerde inbedding (codes, beroepsvereniging, kwaliteitsregisters, etc.) een strategie die hen kan voorzien van (waardengedreven) kaders om deze complexiteit het hoofd te bieden (De Jonge, 2015). Professionele verantwoordelijkheid aangaan vereist echter niet alleen stevige individuele competenties, maar vraagt ook iets van de organisationele omgeving waarbinnen professionals hun dagelijkse werk verrichten, zo kunnen we echter opmaken uit de ervaringen van professionals. De vraag die zich in de context van Samen Doen opdringt is dan: wie heeft van wie wat nodig om dat optimaal te organiseren?

# CONCLUSIE

De herpositionering van Samen DOEN als tweedelijns wijkteam voor huishoudens met meervoudige problemen heeft grote impact op de werkzaamheden van de teamleden. De bestaande werkzame formule moest worden aangepast aan een doelgroep die sterker gekenmerkt wordt door zware meervoudige problematiek. Als gevolg hiervan is de maatschappelijke opdracht complexer geworden en prioriteren teamleden hun aandacht. Ze richten zich in deze cases vooral op innovatieve integrale crisishulpverlening en minder dan voorheen op duurzaam herstel van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Ook aan preventie en het samenwerken met informele partners komen ze minder toe dan voorheen. Dat concluderen wij in deze onderzoeksrapportage op basis van vier deelstudies die gezamenlijk zijn gebaseerd op 77 interviews met professionals, achtergrondgesprekken, veelvuldige observaties en meerdere valorisatiegesprekken met een aantal teams.

## De herpositionering

Samen DOEN teams zijn multidisciplinair samengestelde wijkteams die sinds 2013 in Amsterdam worden ingezet voor de doelgroep van kwetsbare huishoudens. Het centrale uitgangspunt van 'één huishouden, één plan, één ondersteuner' en de werkwijze van outreachend werken wierp al snel vruchten af. Uit een eerste evaluatie (Intraval, 2014) kwam naar voren dat bij veel van de benaderde huishoudens sprake was van een verbetering in zelfredzaamheid. Door het leveren van maatwerk aan huishoudens zijn domein overstijgende resultaten bereikt: door actie te ondernemen op het ene leefdomein is in sommige gevallen ook de situatie op een of meerdere andere leefdomeinen verbeterd.

Sinds de verdere decentralisaties in het sociale domein per 1 januari 2015, wordt de doelgroep van Samen DOEN sterker gekenmerkt door zware meervoudige problematiek. Dat wil zeggen: huishoudens die op meerdere leefdomeinen beperkt zelfredzaam zijn. Samen DOEN richtte zich altijd al op deze groep, maar kende deels ook 'lichtere' gevallen. Voor die groep zijn nu andere eerstelijns gebiedsteams verantwoordelijk geworden. Het doel van Samen DOEN is om bij de gevarieerde groep van preciaire huishoudens – van probleemgezinnen tot geïsoleerde alleenstaanden – de situatie te verbeteren op het gebied van zelfredzaamheid, ontwikkelkansen voor kinderen, actieve dagbesteding en langer zelfstandig thuis wonen. Professionals in de Samen DOEN teams gaan er in de nieuwe situatie niet meer zelf op uit om het eerste contact te leggen, maar krijgen cases doorverwezen door een keur aan organisaties, professionele derden en andere gebiedsteams.

Nog steeds werken Samen DOEN professionals voornamelijk bij huishoudens thuis, maar dat betreft dus aangemelde huishoudens. Het outreachend werken gebeurt nu dus meer vanuit de tweede lijn. Kindveiligheid is in de nieuwe opzet een belangrijk begrip geworden. Die nadruk op veiligheid betekent ook dat de professionals onderdeel zijn geworden van een handnavingsnetwerk waarbij ondersteuning en toezicht niet vrijblijvend zijn.

## Bevindingen

Het beeld dat oprijst uit de verschillende deelstudies die wij in 2015 uitvoerden om de impact van de herpositionering te bestuderen, is dat het handelen van professionals sterk wordt beïnvloed door deze nieuwe ontwikkeling. De omslag naar de nieuwe situatie – die overigens tekenend is voor de permanente turbulentie waarin de teams verkeren door voortdurende bijstellingen van teams, planningen en politieke onzekerheid (gaat Samen DOEN zelfstandig door, wordt het samengevoegd met andere teams, houdt het op te bestaan?) - brengt voor de professionals nieuwe vraagstukken met zich mee of zet reeds bestaande spanningen verder op scherp.

Lukt het bijvoorbeeld om de bestaande werkwijze overeind te houden? Veel professionals benadrukken dat de meerwaarde van integrale samenwerking rondom huishoudens overeind is gebleven. Ook uit onze observaties komt naar voren dat bij huishoudens met een beperkte zelfredzaamheid en meerdere problemen dit principe alleen maar aan betekenis heeft gewonnen. Bovendien creëren professionals (pragmatische) kennis die wordt gedeeld in teams, waardoor soms nieuwe praktijken worden uitgevonden. Deze innovaties zijn vooral zichtbaar bij het integraal, domein overstijgend, samenwerken dat bij Samen DOEN relatief ver is ontwikkeld (vgl. Samenwerkend Toezicht Jeugd/ Sociaal Domein, 2015). Het idee van wijkteams als een pragmatische, non-bureaucratische laag krijgt bij Samen DOEN duidelijk gestalte.

Tegelijkertijd roept de herpositionering van Samen DOEN allerlei dilemma's en spanningen op bij professionals. De herpositionering betekent allereerst dat professionals in de verzwaarde cases minder tijd kunnen vinden om zich in te zetten voor de 'maatschappelijke opdracht' van zelfredzaamheid en empowerment. Teamleden moeten balanceren tussen de doelstellingen van veiligheid, zelfredzaamheid en participatie, waarbij in de ontwikkeling van Samen DOEN steeds meer aandacht voor veiligheid is gekomen. Dat vergt per geval een zoektocht naar een goed evenwicht tussen een preventieve en empowerende aanpak, en het toepassen van dwang en/of drang. Teamleden ervaren, door een gebrek aan tijd, mandaat en expertise, dat een preventieve en empowerende aanpak minder vaak mogelijk is, waardoor ze te weinig toe kunnen werken naar stabilisatie en maatschappelijk herstel. De wil is er dus wel bij de professionals, maar er is weinig tijd om bij deze moeilijke groep duurzaam te bouwen aan zelfredzaamheid en participatie. De crisishulpverlening – het 'brandjes blussen' - krijgt prioriteit. Iets van deze maatschappelijke opdracht blijft wel overeind, maar dan op een lager ambitieniveau. Zo wordt soms in het ene domein (financiën, verslaving etc.) erop ingezet dat hulpvragers iets van hun onafhankelijkheid opgeven (bewindvoering), om in het andere domein (huisvesting) de zelfredzaamheid juist te kunnen laten voortbestaan (ontruiming voorkomen).

De herpositionering betekent daarnaast dat professionals informele ondersteuning met name definiëren als praktische en emotionele steun die aanvullend is op de professionele zorg. Vanwege de zwaarte van de gevallen wordt niet snel gekozen voor een aan de professionals gelijkwaardige positie van informele partners. Informele partners worden door professionals vooral geselecteerd op basis van familiariteit en getraindheid. Tegelijkertijd wordt het eigen familienetwerk van huishoudens met het oog op de veiligheid ook kritisch bekeken op risico's. Ervaringsdeskundigen worden nauwelijks genoemd door professionals. Ook netwerken in de lokale omgeving zoals buurtnetwerken en kerkelijke of etnische organisaties, blijven grotendeels buiten beeld of er wordt gewezen op het risico van sociale controle en stigmatisering. Professionals zetten al met al in op een beperkt aantal typen informele ondersteuners, geografische nabijheid speelt hierbij een kleine rol. Sterker nog: van de wijk worden vooral ook de schaduwkanten benoemd.

Op het punt van deskundigheid betekent de herpositionering dat expertise op het domein jeugd en veiligheid belangrijker is geworden. Voor sommige professionals is dat hun natuurlijke habitus, voor andere is dat minder het geval en dat kan onzekerheid oproepen. De gebundelde kennis rond crisisinterventies is een van de sterke punten van Samen DOEN. Maar het betekent ook dat in de verzwaarde cases het benutten van deskundigheid op het gebied van maatschappelijke participatie van huishoudens en kennis over partnerschappen met informele partijen meer naar de achtergrond verdwijnt. Een toenemende spanning van professionals daarin is dat zij enerzijds, in de zwaardere cases, sterker ervaren dat de noden van huishoudens hoger worden, terwijl anderzijds de toegang tot de verzorgingsstaat smaller wordt, hun doorzettingsmacht beperkt begrensd is, en sociale vangnetten nog ontbreken of als destructief worden beoordeeld.

Het nieuwe werken in de tweede lijn gaat ten slotte gepaard met een sterker accent op professionele verantwoordelijkheid en daarmee op verantwoording. Enerzijds in de vorm van structuren (bv. casuïstiekbesprekingen) en manieren van werken (samen optrekken in de ondersteuning) die zorgvuldig handelen

vergroten, anderzijds in de vorm van registraties om overzicht te houden en omwille van potentiële verantwoording: de mogelijkheid om achteraf verantwoording af te leggen bij calamiteiten.

Kortom: in de verzwaarde cases ervaren de professionals te weinig tijd en middelen, en zien zij grenzen aan de draagkracht van hulpvragers en hun omgeving, om aan alle opdrachten te kunnen voldoen. Binnen deze context stellen ze prioriteiten en richten zich primair op snel en slagvaardig integraal samenwerken rond een crisissituatie. Hun deskundigheidsontwikkeling en verantwoording is hierin sterk mee geëvolueerd. Goed werk leveren betekent voor professionals in deze vooral dat escalatie voorkomen wordt, niet achteruitgaan en met kleine stap gewerkt wordt naar een verbeterde situaties waarin huishoudens minder stress ervaren en op de been blijven. Om de werkdruk hanteerbaar te houden en om verwaarlozing en escalatie van problemen te voorkomen, beperken de professionals hun investeringen in informele netwerken, en doseren ze hun inzet op zelfredzaamheid. Wat goed is om na te streven is sterk contextafhankelijk. Met de verzwaaring van problematiek wint wel het *brokersmodel* en *supportmodel* van outreachend werken aan betekenis, en raakt het *community model* wat meer op de achtergrond. Het werk van Samen DOEN staat steeds meer in het teken van het met verenigde professionele inzet doorbreken van vastgelopen ondersteuning. Het werken met informele bronnen van steun krijgen hierbij minder nadruk. Overigens blijkt ook uit een internationale studie naar outreachend werken dat vaak een model domineert in de praktijk (Kloppenburg e.a., 2013).

De geschetste patronen zijn in 2015 duidelijk waarneembaar in de verschillende teams waar wij onderzoek hebben gedaan. Dat wil niet zeggen dat elke professionals of elk team dezelfde keuze maakt. Er zijn ook professionals die proberen 'alles te doen' en bijvoorbeeld wel sterk inzetten op het betrekken van informele netwerken (desnoods door over te werken). 'Priority setting' (vgl. Tummers & Musheno, 2015) is evenwel de strategie die we in de onderzochte cases veel zijn tegengekomen.

Als oplossing wijzen professionals enerzijds op het belang van meer tijd, en anderzijds op een steviger mandaat op domeinen als wonen en financiën, nu de noden waarmee zij te maken hebben groter worden. Tegelijkertijd benadrukken veel professionals de noodzaak van heldere kaders, gedeelde visie, steun en stabiele randvoorwaarden die bijdragen aan de kwaliteit en continuïteit van hun ondersteuning.

## Reflectie

### *Reflectie op het onderzoek*

Dit onderzoek heeft zich primair gericht op het handelen van professionals (micro agency) tijdens macro-veranderingen (de decentralisaties en in het bijzonder de herpositionering van Samen DOEN). Tijdens het onderzoek is de interactie tussen 'micro' en 'macro' dus vooral vanuit de professionals beschreven. Bij valorisatiebijeenkomsten bleek dat ook teamleiders en beleidsmakers op basis van de tussentijdse bevindingen meediscussieerden over of en hoe bijstellingen in de werkwijze van de teams wenselijk waren. Dat is een duidelijk voorbeeld van hoe ons onderzoek de aanjager kan zijn van kennisproductie en een lerende organisatie. Tegelijkertijd hebben we dit lerende aspect zelf maar beperkt onderzocht.

Daarnaast is enige voorzichtigheid in dit verkennend onderzoek geboden. In welke mate de bevindingen in de ene case ook voor andere cases gelden, is een moeilijk te beantwoorden vraag. We hebben de teams voornamelijk geselecteerd op geografische spreiding om mogelijke variaties in beeld te krijgen. Wellicht hadden we ook op andere variabelen kunnen selecteren (bijvoorbeeld variaties in de samenstelling van de teams) om de diversiteit van de cases te waarborgen. Tijdens valorisatiebijeenkomsten werden onze bevindingen veelal onderschreven, dus de data hebben in elk geval zeggingskracht voor die cases en mogelijk dus breder.



We hebben in de verslaglegging van ons onderzoek gekozen voor een samenhangend en bruikbaar verhaal voor de praktijk. Dit overkoepelende onderzoeksverslag bevat zelf niet de oorspronkelijke data. De deelrapportages zijn de primaire bronnen waarop dit rapport is gebaseerd en daarnaast is gebruik gemaakt van veldwerknootities voor een lopend proefschrift. Vanwege de beperkte ruimte focussen we op de impact van de herpositionering. Onvermijdelijk gaat daarbij iets van de grote diversiteit van cases en respondenten verloren.

### *Reflectie op de resultaten*

Onze bevindingen sluiten relatief nauw aan bij andere onderzoeken en rapportages over Samen DOEN in het bijzonder en over wijkteams in het algemeen (vgl. Samenwerkend Toezicht Jeugd/ Sociaal Domein, 2015; Oude Vrielink & Sterrenburg, 2014; Hilhorst & Van der Lans, 2016). Ook daar komt het beeld naar voren van teams die:

- sterk inzetten op integraal professioneel werken, terwijl het samenwerken met informele partners daarbij achterblijft;
- minder goed toekomen aan vroegsignalering, preventie en proactief werken in de wijk;
- gericht zijn op crisishulpverlening en niet op duurzaam herstel van zelfredzaamheid.

In dit relatieve perspectief doen tweedelijNSTEAMS dus zeker niet onder voor eerstelijNSTEAMS als het gaat om empowerment en het inschakelen van informele netwerken. Wel is duidelijk dat professionals van Samen DOEN als tweedelijNSTEAMS een ander ambitieniveau hebben dan eerstelijNSTEAMS. De oorspronkelijke focus op zelfredzaamheid en maatschappelijke steunstructuren (vgl. IntraVal, 2014: 5) is bij Samen DOEN wat meer naar de achtergrond geschoven en de nadruk is meer komen te liggen op het op peil houden van de kwaliteit van leven bij huishoudens met vaak zware meervoudige problematiek. Daarin is nog steeds van belang te kijken wat mensen en hun omgeving zelf kunnen doen, maar ook de steun van de overheid en toegang tot voorzieningen zijn hiervoor belangrijk.

## **Reflecties op de toekomst**

De toekomst van Samen DOEN is onzeker omdat in Amsterdam het proces van 'fine tunen' bij de decentralisaties nog volop gaande is. De toekomst kan gaan richting meer zelfsturende teams, maar meer aansturing is ook niet uitgesloten. In die onzekere omstandigheden ervaren de teams die wij onderzochten in 2015 een verwaring van cases waarin ambities ten aanzien van het realiseren van meer zelfredzaamheid en participatie, meer plaats hebben gemaakt voor crisishulp, het voorkomen van escalaties en het met kleine stap werken aan verbetering van de situatie van huishoudens .

Daarmee ligt de vraag op tafel of de verwachtingen over meer zelfredzaamheid voor een groot deel van de doelgroep van Samen DOEN getemperd moeten worden? Is het een mooi ideaal, maar vaak onhaalbaar? Auteurs zoals Hans van Ewijk (2012) pleiten voor het terughoudendheid van het ambitieniveau rondom 'sociale complexiteit'. Het leefbaar houden van situaties, het bevorderen van sociaal functioneren, erkenning van kwetsbaarheid, lijkt een meer reële doelstelling. Problemen van mensen in kwetsbare posities zijn groot en complex en worden beïnvloed door tal van omstandigheden, zoals recent de economische crisis. Er zijn in het verleden al veel lokale en centrale aanpakken voorgesteld (vgl. Uitermark, 2014), maar de problematiek van 'precariteit' is vaak hardnekkig. Met andere woorden: het gaat vaak om moeilijk op te lossen *wicked problems* (Ritchey, 2007). Grote doelen als emancipatie en zelfredzaamheid zijn dan moeilijk te realiseren.

Ontegenzeggelijk is een waarschuwing voor al te veel optimisme over grote stappen in de zelfredzaamheid van de minst weerbare groep op zijn plaats: de succesvoorbeelden rond zelfredzaamheid zijn nog klein in aantal, de winstmarges zijn relatief smal en de problemen zijn inderdaad hardnekkig (vgl. Sterrenburg, 2015). Maar het feit dat die kleine winst soms wel geboekt wordt - in de zin van iets meer herstel



tegen iets lagere kosten – maakt duidelijk dat het ook de moeite waard is te kijken waar en hoe het leefbaar houden van situaties kan worden opgeplust. Bovendien zijn de ervaren baten in de cases waardevol (voorkomen van geweld, financiële stabiliteit, steun bij het functioneren, al dan niet via versterkte sociale netwerken of steun vanuit overheidsinstanties).

Het sterker inzetten op maatschappelijke participatie c.q. het deelnemen aan georganiseerde activiteiten is bijvoorbeeld een gekende en relatief effectieve strategie voor kleine verbeteringen in de kwaliteit van leven (Thomese & Welschen, te verschijnen). Vooral activiteiten die kunnen bijdragen aan de samenleving - zoals klussen doen voor anderen, tuinieren in het groen etc. - verbeteren vaak het zelfbeeld en de (ervaren) gezondheid. Binnen de GGZ zijn daarnaast positieve ervaringen met de herstelbenadering, die mogelijk goed aansluit bij de Samen DOEN doelgroep met complexe meervoudige problemen. De herstelvisie stelt dat mensen niet volledig van hun kwetsbaarheid en bijbehorende symptomen af hoeven te zijn om te kunnen herstellen en een meer volwaardig leven te leiden. Hierbij staat niet zozeer zelfredzaamheid, maar wel zelfregie centraal, de persoon houdt zelf grip op de belangrijke beslissingen in het leven. Dit klinkt vergelijkbaar met de visie op hulpverlening vanuit Samen DOEN, maar de herstelbenadering benadrukt een aantal voor deze praktijk relevante uitgangspunten. Dit zijn: 1) het benaderen van mensen als expert van hun eigen herstelproces; 2) het investeren in peer support; en 3) het gebruik maken van ervaringskennis, ook die van professionals (Sedney & Metze, te verschijnen).

Dus ook bij een lager ambitieniveau past het om als Samen DOEN team te kijken wat mogelijk is aan zelfrealisering en welke rol informele partners daarbij kunnen spelen. Bij dit outreachend werken in de tweede lijn ligt het accent dan bijvoorbeeld op duurzame versterking van herstel en op informele ondersteuning. Dat type werk vraagt wel een tijdsinvestering en die zal binnen Samen DOEN gevonden moeten worden.

In hoeverre hierbij heel strikt voor wijkgericht werken moet worden gekozen, is een laatste interessante kwestie. We hebben in de inleiding gezien dat het nabijheidsdenken momenteel zeer populair is. Opmerkelijk is dat veel van de professionals die wij hebben gesproken de wijk juist eerder als een 'guuroord' dan als een 'kuuroord' (vgl. Duyvendak, 2001) omschrijven voor de huishoudens. De woonomgeving zijn ze mede door de herpositionering meer gaan beschouwen als risicogebied. Op dit moment is de wijk voor de teams dus primair een rayon, een werkgebied en niet zozeer een omgeving waarmee het team een sterke relatie zoekt. Of er ook beschermende factoren in de wijk zijn, wordt relatief weinig verkend. Het hoofdstuk over informele netwerken liet overigens zien dat dat goede informele ondersteuners soms letterlijk van ver komen. Dat pleit ervoor dat Samen DOEN teams niet alleen *streetwise*, maar ook *citywise* kunnen opereren.

## BRONVERMELDING

- Arum, S. van, Schoorl, R. (2015). *Sociale wijkteams in vogelvlucht*. Utrecht: Movisie.
- Arum, S., Lub, V. (2014). *Wat gemeenten van sociale wijkteams verwachten*. Beleidsonderzoek Online februari 2014, DOI: 10.5553/Beleidsonderzoek.000037.
- Becker, J., Crivelli Kovach, A., Lynn Gronseth, D. (2004). Individual empowerment: how community health workers operationalize self-determination, self-sufficiency, and decision-making abilities of low-income mothers. *Journal of Community Psychology*, V. 32, No. 3, pp. 327-342.
- Berghmans, R.L.P. (1997). *Beter (z)onder dwang? Achtergrondnota*. Zoetermeer: RVZ.
- Berkvens, E., Bichbich, F., Metze, R.N. (2015). *Praktijkanalyse Samen DOEN in de buurt, Amsterdam Noord-Oost*. Deelrapport, Wmo-werkplaats, Hogeschool van Amsterdam.
- Bichbich, F., Bouwes, T., Hoijtink, M., Kemmeren, C., Metze, R., Rakers, M., Rumping, R., Stam, M., Zuithof, M. (2015). *Samen Doen in de Buurt. Een praktijkanalyse van drie SAMEN DOEN-teams in Amsterdam*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.
- Blokker, E., Frissen, R., Kruijer H., Kruijer, A.J. (2015). De tien dilemma's van wijkteams. *Zorg en Welzijn*, december 2015.
- BMC-Advies (2015). Zeven observaties bij de huidige uitvoeringspraktijk van sociale teams. <https://www.bmcadvies.nl/mediatheek/artikel-zeven-observaties-bij-de-huidige-uitvoeringspraktijk-van-sociale-teams/>.
- Bochove, M. van., Tonkens, E., Verplanke, L. (2014). *Kunnen we dat (niet) aan vrijwilligers overlaten? Nieuwe verhoudingen tussen vrijwilligers en professionals in zorg en welzijn*. Platform 31. Den Haag.
- Bode, I., Brandsen, T. (2014). State-third Sector Partnerships: A short overview of key issues in the debate. *Public Management Review*, vol. 16, no. 8, pp. 1055-1066.
- Boer, N. de, Lans, J. van der (2011). *Burgerkracht*. Den Haag: RMO, 2011.
- Boer, A. de, Klerk, M. de (2013). *Informeel zorg in Nederland*. Sociaal en Cultureel Planbureau. Den Haag.
- Botman, S., Kemmeren, C. (2016). *Samenwerking formeel-informeel bij Samen DOEN in Amsterdam Nieuw-west*. Deelrapport, Wmo-werkplaats, Hogeschool van Amsterdam.
- Bovens, M., & Schillemans, T. (2009). *Handboek publieke verantwoording*. Den Haag: Lemma.
- Brabander, R. de (2014). Wie wil er nou niet zelfredzaam zijn? De mythe van zelfredzaamheid. Uitgeverij Maklu.
- Christens, B.D. (2011). Toward Relational Empowerment. *American Journal for Community Psychology*. Published online: 18 November 2011.
- Delden, P. van (2011). Samenwerken in de frontlijn. Een nieuw ijkpunt voor professionalisme. *Management & Organisatie*, vol. 6, pp. 16-28.
- Duyvendak, J.W. (2001). Column Guuroord of Kuuroord. *Aedes Magazine, Vaktijdschrift voor woningcorporaties*.
- Dworking, D. (1977) *Taking Rights Seriously*. Harvard University Press.
- Ewijk, H. van (2012). Sociaal werk moet niet therapeutiseren. *Sociale Vraagstukken*, 13 mei 2012.
- Ewijk, H. van (2013). Omgaan met sociale complexiteit. Professionals in het sociale domein. Amsterdam: SWP.
- Feringa, D., Sande, Y. van der, Peels, F. (2015). *Jeugdhulpverlening. Ik hoop en bid dat het beter wordt*, <http://www.socialevraagstukken.nl/author/dana-feringa/>
- Gemeente Amsterdam (2015). Concept Visie doorontwikkeling Samen DOEN.
- Gerring, J. (2006). *Case study research: principles and practices*. Cambridge University Press.
- Goris, P., Bursens, D., Melis, B., Vettenburg, N. (2007). *Wenselijke preventie stap voor stap*. Antwerpen: Garant.
- Gunsteren, H. van (2007). *Vertrouwen in democratie. Over de principes van zelforganisatie*. Amsterdam: Van Genep.
- Hilhorst, P., Lans, J. van der (2016). Een jaar decentralisatie van het sociaal beleid: een tussenstand. *Sociale Vraagstukken*, 5 januari, 2016.
- Hoijtink, M., Kemmeren, C. van (2016). *De meervoudige praktijk van alledaagse verantwoording in Samen DOEN*. Deelstudie Wmo-werkplaats, Hogeschool van Amsterdam.
- Intraval (2014). *Gebundelde krachten. Evaluatie Samen Doen in de buurt in Amsterdam*.
- Jager-Vreugdenhil, M. (2012). *Nederland participatieland?: De ambitie van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de praktijk in buurten, mantelzorgrelaties en kerken*. Amsterdam University Press.
- Jager-Vreugdenhil, M. (2014). *Hoe kantelen we samen verder? Verslag van de kantelbijeenkomsten in mei en juni 2014 in de vijf stadsdelen van Zwolle en aanbevelingen voor vervolg*. Zwolle: Centrum voor Samenlevingsvraagstukken.

- Jonge, E. (2015) *Beelden van de professional*. Delft: Eburon.
- Kloppenburg, R., Hendriks, P. (2013). Outreachend approaches in the private domain: an international study, *European Journal of Social Work*, vol. 15, no. 5, pp. 605-616.
- Korevaar, L. (2013) *Interdisciplinair samenwerken. De T-shaped professional*. Presentatie tijdens het congres Sociaal Werk in het hart van de transitie, 21 november 2013, powerpoint, Movisie.
- Lanen, M. van (2013). *Wat doen sociaal werkers wanneer ze sociaal werk doen? Een etnografie van professionaliteit*. Delft: Eburon.
- Lichterman, P., Eliasoph, N. (2014). Civic Action. *American Journal of Sociology*, vol. 120, no. 3, pp. 798-863.
- Linders, L. (2010). *De betekenis van nabijheid: een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt* (Doctoral dissertation, Universiteit van Tilburg).
- Lipsky, M. (1979/2010). *Street level bureaucracy* (Vol. 198, No. 1). New York: Russell Sage Foundation.
- Movisie (2014) *Samen Doen in de buurt, praktijkbeschrijving*.
- Noordegraaf, M., Abma, T. (2003). *Management by Measurement? Public Management Practices Amidst Ambiguity*. *Public Administration*, vol. 81, No. 4, pp. 853-871.
- Noordegraaf, M., Sterrenburg, J. (2009). *Publieke verantwoording en verantwoordingsdruk*. Den Haag: Lemma, pp. 231-253.
- Noordegraaf, M. (2011). Risky Business. How Professionals and Professionals Fields (must) Deal with Organizational Issues. *Organization Studies*, vol. 32, no. 10, pp. 1349-1371.
- Noordegraaf, M., Steijn, B. (2013). *Professionals under pressure. The Reconfiguration of Professional Work in Changing Public Services*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Oosterlyncx, S., Kazepov, A., Novy, A., Cools, P., Sarius, T., Wokuvitsch, F. (2015). *Local social innovation and welfare state restructuring: analysing their relationship*. Discussion Paper No. 15/15 July 2015. Improve-program. Poverty reduction in Europe. Social policy and innovation.
- Oude Vrielink, M., Kolk, van der H., Klok, P.J. (2014). *Inrichting en organisatie van sociale wijkteams*. Platform 31.
- Oude Vrielink, M., Sterrenburg, L. (2016). *De complexiteit van terug naar de eenvoud*. In: KKS, De stad kennen, de stad maken. Lemma: De sociale stad.
- Penninx, K. (2004). *Empowerment van kwetsbare mensen, welzijnswerk als partner bij zelfstandigheid*. NIZW, Utrecht.
- Peeters, P., Cloin, C. (2009). Onder het mom van zelfredzaamheid, een journalistieke analyse van de nieuwe mantra in zorg en welzijn. Pepijn B.V.
- Putters, K. (2013). De verzorgingsstad. *Tussen verzorgingsstaat en participatiesamenleving*.
- Regenmortel, T. van (2009). Empowerment als uitdagend kader voor sociale inclusie en moderne zorg. *Journal of Social Intervention: theory and practice*, vol. 18, no. 4, pp. 22-42.
- Ritchey, T. (2007). Wicked Problems: Structuring Social Messes with Morphological Analysis, *Swedish Morphological Society*, last revised 7 November 2007.
- Samenwerkend toezicht Jeugd/ Sociaal Domein (2015). Calamiteitenonderzoek Amsterdam, borgen van veiligheid in kwetsbare gezinnen. Utrecht, september 2015.
- Sampson, R.J., McAdam, D., MacIndoe, H., Weffer Elizondo, S. (2005). Civil Society Reconsidered: The Durable Nature and Community Structure of Collective Civic Action1. *American Journal of Sociology*, vol. 111, no. 3, pp. 673-714.
- Schillemans, T. (2007). *Verantwoording in de schaduw van de macht. Horizontale verantwoording bij zelfstandige uitvoeringsorganisaties*. Den Haag: Lemma.
- Spierts, M. (2014). *De stille krachten van de verzorgingsstaat. Geschiedenis en toekomst van sociaal-culturele professionals*. Amsterdam: Van Gennep.
- Stam, M. (2013). *Het belang van onzeker weten. Over de revisie van de verzorgingsstaat*.
- Sterrenburg, L. (2015), *Informele ondersteuning*. Hoofdstuk in De Sociale Stad. Platform 31.
- Swaan, A. de (1989). *Zorg en de staat Welzijn, onderwijs en gezondheidszorg in Europa en de Verenigde Staten in de nieuwe tijd*. Uitgeverij Bert Bakker. Amsterdam.
- Thomese F., Welschen, S. (te verschijnen). *Sociale interventies gericht op het verminderen of uitstellen van hulpbehoefendheid bij kwetsbare ouderen*.
- Tilley, S., Pollock, L. (1999). Discourses on empowerment, *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, vol. 6, pp. 53-60.
- Tonkens, E. (2008). *Mondige burgers, getemde professionals. Marktwerking en professionaliteit in de publieke sector*. Amsterdam: Uitgeverij Van Gennep.

- Tonkens, E., Hoijtink, M., Gulikers, H. (2013). *'Democratizing Social Work in the Netherlands: from New Public Management to democratic professionalism'*, Noordegraaf, M., Steijn, B. (2013). *Professionals under pressure. The Reconfiguration of Professional Work in Changing Public Services*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Tummers, L., Musheno, M. (2015). *Coping during public service delivery. Developing a measurement instrument for survey research*. Paper for EGPA2015, September 10-12, Speyer, Germany.
- Uitermark, J. (2014). Integration and control: The governing of urban marginality in Western Europe. *International Journal of Urban and Regional Research*, vol. 38, no. 4, pp. 1418-1436.
- Veldboer, L. (2015). Hoe alledaagse activiteiten de decentralisaties beïnvloeden. *Sociale Vraagstukken*, 27 mei 2015.
- Veldboer L., Kemmeren, C. (2016). *De professionele architectuur van informele support in Amsterdam Zuidoost*. Deelrapport, Wmo-werkplaats, Hogeschool van Amsterdam.
- Waal, V. de, Binkhorst, J., Scheijmans, I. (2014). *De ontwikkeling van nieuwe vormen van integraal wijkgericht werken. Voorgangsrapportage integraal wijkgericht werken in Utrecht, Zeist, Wijk bij Duurstede en Nieuwegein*. Kenniscentrum Sociale Innovatie, Utrecht.
- Werkgroep uniforme werkwijze (2012). *Leidraad voor de werkwijze van de buurtteams Programma Samen DOEN in de buurt en Uniforme werkwijze Samen DOEN-team*. Gemeente Amsterdam.
- Willner, R. (2011). Micro-politics: An Underestimated Field of Qualitative Research in Political Science. *German Policy Studies*, 7(3), 155-185.
- Zimmerman, M.A. (1995). Psychological empowerment: issues and illustrations. *American journal of community psychology*, vol. 23, no. 5, pp. 581-599.
- ZonMw (2015). Quicksan regionale kennisagenda.
- Zuithof, M. Wmo magazine
- Zwaard, J. van der (2004). 'Zoek de verbanden! Sociaal kapitaal als basis voor sociaal beleid'. In: *Aannemen of waarnemen? Een dynamische kijk op sociaal kapitaal*. Tilburg, PON Instituut voor advies, onderzoek en ontwikkeling in Noord Brabant, 2004, 20-57.



