

## De verhuizing van de verzorgingsstaat



# De verhuizing van de verzorgingsstaat

## *Hoe de overheid nabij komt*

Femmianne Bredewold, Jan Willem Duyvendak,  
Thomas Kampen, Evelien Tonkens  
en Loes Verplanke

*De verhuizing van de verzorgingsstaat* verschijnt als jaarboek van het Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken.

Een groot deel van het onderzoek voor dit boek is mogelijk gemaakt door Instituut Gak.



© 2018 De auteurs / Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken /  
Uitgeverij Van Gennep

## Inhoud

|   |                                                                                                                  |     |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1 | INLEIDING                                                                                                        | 7   |
|   | De beloften van nabijheid en<br>de verhuiselijking van de zorg<br><i>Jan Willem Duyvendak en Evelien Tonkens</i> |     |
| 2 | DE NEGEN BELOFTEN VAN NABIJHEID                                                                                  | 27  |
|   | Een interpretatieve beleidsanalyse<br><i>Evelien Tonkens en Thomas Kampen</i>                                    |     |
| 3 | HOE HUISELIJK IS DE KEUKENTAFEL?                                                                                 | 49  |
|   | De ambivalenties van een informele setting<br><i>Jan Willem Duyvendak, Loes Verplanke en Yoren Lausberg</i>      |     |
| 4 | 'IK BLIJF EEN KWETSBAAR MENS MET EEN KWETSBAAR NETWERK'                                                          |     |
|   | De moeizame praktijk van het inzetten<br>van sociale contacten<br><i>Femmianne Bredewold en Loes Verplanke</i>   | 71  |
| 5 | EMOTIEMANAGEMENT AAN DE KEUKENTAFEL                                                                              | 101 |
|   | Professionals komen naar cliënten toe<br><i>Thomas Kampen, Vicky Hölsgens en Evelien Tonkens</i>                 |     |
| 6 | TUSSEN BEGRIP EN VERNEDERING                                                                                     | 129 |
|   | Sociale Netwerk Versterking in de praktijk<br><i>Femmianne Bredewold, Loes Verplanke en Evelien Tonkens</i>      |     |

|    |                                                             |     |
|----|-------------------------------------------------------------|-----|
| 7  | AFSTAND NEMEN VAN NABIJHEID                                 | 157 |
|    | Humor en stil verzet van sociaal werkers                    |     |
|    | <i>Marc Hoijtink</i>                                        |     |
| 8  | RUIMTE VOOR PROFESSIONALS?                                  | 187 |
|    | Een kwestie van geven of nemen                              |     |
|    | <i>Thomas Kampen en Evelien Tonkens</i>                     |     |
| 9  | ZORG EN GELD                                                | 211 |
|    | Hoe onbetaalbaar is de verzorgingsstaat?                    |     |
|    | <i>Mirjam de Rijk</i>                                       |     |
| 10 | PROFESSIONALITEIT, DEMOCRATIE EN<br>SOLIDARITEIT ONDER DRUK | 231 |
|    | Conclusie: de beloften van nabijheid nader beschouwd        |     |
|    | <i>Evelien Tonkens en Jan Willem Duyvendak</i>              |     |
|    | BIJLAGE METHODOLOGIE                                        | 251 |
|    | OVER DE AUTEURS                                             | 261 |
|    | DANKWOORD                                                   | 263 |
|    | BRONNEN                                                     | 265 |
|    | NOTEN                                                       | 277 |

## I

## Inleiding

### *De beloften van nabijheid en de verhuiselijking van de zorg*

*Jan Willem Duyvendak en Evelien Tonkens*

Alles komt dichterbij. Bestuur komt dichterbij professionals en burgers. Beleid komt dichterbij uitvoering. Professionals komen dichterbij burgers. En burgers komen dichterbij elkaar: ze gaan elkaar meer helpen en steunen in hun 'sociale netwerken'. Dat zijn de beloften van nabijheid van de decentralisatie van het 'sociale domein' sinds 2015. Nabijheid wordt gepresenteerd als bijdrage aan kwaliteit en efficiëntie. Nabije hulp en zorg zou warmer en vertrouwd, beter, omdat het meer 'maatwerk' biedt, en ook nog eens goedkoper zijn. Lokale bestuurders zouden dichterbij burgers staan en hun wensen, noden en mogelijkheden beter kennen.

In de voorgaande zinnen schuilen twee overkoepelende beloften van nabijheid.

De eerste belofte van nabijheid luidt dat gedecentraliseerde zorgverlening de veel beklagde versnippering en bureaucratie kan helpen bestrijden door 'integraliteit' en 'generalistische' professionals. Lokale professionals, laagdrempelig georganiseerd in wijkteams, zouden een meer directe band met burgers kunnen aangaan dan de 'bureaucraten' van 'anonieme zorgkantoren'.

Bovendien is de gedachte dat burgers zich in hun nabije om-

geving onderling sterk met elkaar verbonden voelen. De tweede belofte van nabijheid is dan ook dat het aandeel van de informele hulp zal toenemen. De langdurige zorg zou zich daarom op lokale schaal moeten organiseren: een verzorgingsstad of -dorp in plaats van een verzorgingsstaat. Deze nieuwe, lokale verzorging berust op een ander soort solidariteit, namelijk met nabijen en bekenden, in plaats van de anonieme solidariteit van de verzorgingsstaat. De belofte, maar ook de opdracht vanuit het beleid, is dat mensen in die nabijheid veel meer voor elkaar zullen overhebben. Dat ze opofferingsgezinder zullen zijn, door concrete hulp te verlenen aan hun naasten in plaats van door anonieme belastingen en premies te betalen. Het is een verschuiving van *passieve* naar *actieve* solidariteit, in de woorden van Margo Trapenburg (2009). En dus ook een verschuiving van nationale, anonieme solidariteit naar lokale, persoonlijke solidariteit. *Je geeft zorg aan de mensen om wie je geeft.* Solidariteit in eigen kring, vanuit de gedachte dat burgers minder bereid zouden zijn om aan anonieme anderen te geven, of in ieder geval niet van zins zijn om steeds meer te geven aan steeds meer anonieme anderen die ook nog eens in toenemende mate 'anders' zijn. Op landelijk niveau zouden door onder meer migratie en vergrijzing niet alleen de uitgaven voor zorg gaan stijgen, ook zou de bereidwilligheid om financieel bij te dragen aan zorg en hulp voor anonieme anderen navenant afnemen. De regering zei het in 2005 zo: 'Vergrijzing, vraagstukken van culturele integratie, individualisering en steeds minder werkenden ten opzichte van het aantal van hen (deels) afhankelijken (...) vragen om een nieuwe balans in verantwoordelijkheden', waardoor 'het sociale kapitaal gekoesterd' moet worden en 'zelfs versterkt', en 'voorkomen moet worden dat bovenstaande ontwikkelingen leiden tot onaanvaardbare en onbetaalbare druk op de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten' (Tweede Kamer 2005: 2).

## Zelfredzaamheid

De verhouding met de overheid zou drastisch moeten veranderen: niet langer zouden burgers het recht hebben om op de landelijke overheid te steunen, zij zouden door de lokale overheid zo geholpen moeten worden dat zij meer voor zichzelf en voor hun naasten gaan zorgen. In de ogen van veel politieke partijen was de 'eigen kracht' door de royale verzorgingsstaat ondermijnd. Een geëmancipeerde, zelfstandige, mondige en autonome burger wil echter niet afhankelijk zijn van de overheid. De koning zei het in de veelgeciteerde Troonrede van 2013 zo:

De klassieke verzorgingsstaat uit de tweede helft van de twintigste eeuw heeft (...) regelingen voortgebracht die in hun huidige vorm onhoudbaar zijn en ook niet meer aansluiten bij de verwachtingen van mensen. In deze tijd willen mensen hun eigen keuzes maken, hun eigen leven inrichten en voor elkaar kunnen zorgen.  
(Troonrede 2013)

De notie van 'zelfredzaamheid' neemt in de veranderingen die in de verzorgingsstaat worden doorgevoerd dus een sleutelrol in. Het beleid wordt gelegitimeerd in termen van bevordering van zelfredzaamheid, zoals we in deze bundel herhaaldelijk zullen zien. Het gaat bij zelfredzaamheid echter zowel om individuele zelfstandigheid – ook wel 'eigen kracht' en 'zelfzorg' genoemd – als om het vermogen om informele hulp te vragen aan en te ontvangen van naasten, in 'eigen netwerken'. Deze twee betekenissen staan haaks op elkaar, dus rijst de vraag hoe ze beide onder de term 'zelfredzaamheid' kunnen vallen. Het antwoord schuilt in wat beide betekenissen in negatieve zin verbindt: ze staan tegenover een beroep doen op professionele hulp. Zelfredzaamheid wordt dus niet positief gedefinieerd maar vooral in termen van wat het niet is, namelijk geen beroep op professionele hulp (Verplanke e.a. 2002).

Zelfredzaamheid wordt daarom vaak gelijkgesteld aan onafhankelijkheid. Wie zelfredzaam is, zou niet langer afhankelijk zijn. Impliciet gaat het daarbij echter om een specifieke vorm van niet-gewenste afhankelijkheid, te weten professionele hulp vanuit overheidsvoorzieningen. Afhankelijk zijn van naasten in zorgnetwerken geldt juist als positief.

Ook wordt gesteld dat burgers zelf meer zelfredzaam willen zijn en een beperktere verzorgingsstaat verlangen. Empirisch onderzoek ondersteunt deze gedachte echter niet eenduidig. Promotieonderzoek van Thijs van den Broek (2016) wijst op een omgekeerde ontwikkeling. Van den Broek toont aan dat er zich tussen 2002 en 2011 een verschuiving heeft voorgedaan van wat hij noemt een 'warmmodern zorgideaal' (waarin overheid en burgers gezamenlijk verantwoordelijkheid dragen voor de zorg aan hulpbehoevenden) naar een 'koudmodern zorgideaal' (waarin zorgverlening door familieleden juist als onwenselijk wordt gezien). Van den Broek laat overigens ook zien dat, in weerwil van deze verschoven voorkeur, Nederlandse kinderen van hulpbehoevende ouderen – en dan met name dochters – al zeker sinds 2002 meer zorg zijn gaan verlenen toen de toegang daartoe werd beperkt. Onder de dochters van hulpbehoevende ouderen zonder partner in Nederland steeg het percentage dat hulp gaf van 25 procent in 2002 tot 40 procent in 2014. Bij zonen steeg dat percentage van 15 tot 25 procent. Ook laat Van den Broek zien dat het aantal plaatsen in intramurale instellingen voor ouderen tussen 1990 en 2010 met een derde is afgenomen. Daarnaast toont hij aan dat het percentage ouderen tot 85 jaar dat huishoudelijke hulp kreeg met ruim een vijfde afnam. Kortom: al vele jaren voordat de decentralisaties formeel beleid werden, is er een trend van bezuinigingen en beperking van toegang tot zorg ingezet.

Onderzoek laat tevens zien dat veel mensen worstelen met deze nieuwe vorm van informele afhankelijkheid. Ze zijn opgegroeid in een verzorgingsstaat waar ze hebben geleerd dat je een

goed burger bent als je tijdig een beroep doet op professionals, en nu moeten ze afhankelijk worden van hun netwerk (Kampen e.a. 2013; Jager-Vreugdenhil 2012). Ze worden geacht wat privé is publiek te maken: ze moeten hun problemen delen met netwerkleden, en dit gaat gepaard met gevoelens van schuld en schaamte (Metze 2016; Grootegoed 2013). Wél bestaat er steun voor de gedachte dat *anderen* zelfredzamer zouden moeten worden. In algemene zin wordt zelfredzaamheid dan ook breed omarmd, maar als mensen het op zichzelf moeten toepassen, slinkt de steun ervoor snel (Veldheer e.a. 2012; Kampen 2013).

Het beleidsmatige enthousiasme over zelfredzaamheid roept dus talloze vragen op. Hoe kan het dat de Nederlandse bevolking (in elk geval tussen 2002 en 2011) een voorkeur ontwikkelde die haaks stond op het beleid? Hoe worden professionaliteit en informele hulp gewaardeerd door het beleid én door burgers? Hoe sluiten de veranderingen in de verzorgingsstaat aan op opvattingen over solidariteit? Geven zij vorm aan nieuwe of oude vormen van solidariteit? Gelooft de overheid meer in de twee genoemde beloften van nabijheid dan burgers zelf?

## Democratie

Er is nog een derde belofte van nabijheid: de belofte dat nabijheid ook democratischer is. De decentralisaties beloven niet alleen grotere nabijheid tussen burgers en professionals maar ook tussen burgers en bestuur, én tussen professionals, hun organisaties en het bestuur. De kleinere schaal zou meer mogelijkheden bieden tot snellere feedback en aanpassing van beleid, dus tot grotere responsiviteit van beleid. Nabijheid zou het mogelijk maken dat er minder bureaucratische, verticale verantwoording wordt afgelegd en meer horizontale verantwoording, tussen betrokkenen onderling (Tweede Kamer 2005: 7). Instellingen en

professionals zouden 'meer ruimte' krijgen om lokaal maatwerk te leveren, minder gehinderd door dictaten van bovenaf uit Den Haag of vanuit de gemeente. Ook dat is een vorm van democratisering, in de zin dat de zeggenschap komt te liggen bij de uitvoering in plaats van dat deze van bovenaf wordt opgelegd. In dit boek onderzoeken we ook wat er van deze derde belofte van nabijheid, de belofte van democratisering, terecht komt.

### Sociologie van de nabijheid

In de komende hoofdstukken analyseren we successievelijk deze en andere beloften van nabijheid. We doen dat op basis van het onderzoeksproject *De belofte van nabijheid*, dat we tussen april 2014 en april 2018 in zes gemeenten uitvoerden: Amsterdam, Eindhoven, Leeuwarden, Rotterdam, Sittard-Geleen en Zwolle. In deze plaatsen analyseerden we het beleid, observeerden we 127 begeleidings- en keukentafelgesprekken, interviewden we 64 professionals (en hielden we 5 groepsinterviews) en 30 cliënten (zie voor een complete onderzoeksbeschrijving de bijlage Methodologie achter in dit boek).

Veel studies kijken primair naar deze beloften als *bestuurlijke* hervormingen. Het gaat dan om vragen als: Lukt het om de jeugdzorg onder te brengen bij gemeenten? Slagen gemeenten erin om wijkteams op te zetten? Werken die 'integraal'? Leveren die 'maatwerk'? Dat zijn op zichzelf belangrijke vragen, maar ze raken naar ons idee niet aan de kern van de grote veranderingen die we de afgelopen jaren in Nederland hebben meegemaakt. De vele beloften van nabijheid grijpen namelijk diep in onze levens in. Ze leren ons om op een geheel andere wijze naar de zorg en naar elkaar te kijken, en beïnvloeden wat we voor elkaar voelen. Om de samenhang tussen de vele veranderingen te kunnen zien, is het nodig om afstand te nemen: wat is de grotere beweging achter de

diepere *sociologische* betekenis van de beloften van nabijheid?

In de sociologie is er op het eerste gezicht een voor de hand liggende theorie die deze grotere lijn in beeld zou kunnen brengen. Dat is de benadering van Jürgen Habermas (1987), die, enigszins ge vulgariseerd, wel wordt samengevat onder de slogan dat ‘de systeemwereld de leefwereld koloniseert’. Hoewel Habermas’ noties van systeem- en leefwereld minder schematisch zijn dan vaak wordt voorgesteld, figureren zij in veel teksten en gesprekken over de decentralisaties: de overheid – ‘de systeemwereld’ – zou de huiselijke wereld van burgers – hun ‘leefwereld’ – te ver zijn binnengedrongen, met alle perverse gevolgen van dien. Burgers hebben verleerd om voor zichzelf te zorgen, de leefwereld is uitgehold door de professionele en bureaucratische systeemwereld.

Enerzijds is het interessant hoezeer sociologische noties in de discussie over de zorg blijkbaar een rol spelen, tegelijkertijd is dit ook problematisch voor ons doel: leef- en systeemwereld zijn dan geen analytische termen meer die het lopende debat kunnen verhelderen. Ze zijn daarentegen onderdeel geworden van de, uitgesproken normatieve, beleidstaal. In deze taal is de ‘leefwereld’ goed, en deze moet beschermd worden tegen de ‘systeemwereld’, die slecht is (want die ‘koloniseert’). Maar waarom dat zo zou zijn, is dan niet meer met behulp van Habermas’ instrumentarium te begrijpen. Vanuit welke opvattingen bestaat er zo’n depreciatie van ‘het systeem’, van het formele, institutionele en professionele, en zo’n appreciatie van ‘de leefwereld’, begrepen als het informele, huiselijke en warme (Tonkens 2018)?

Theorieën die de ontwikkeling van de verzorgingsstaat inzichtelijk hebben gemaakt, en dan met name het werk van Abram de Swaan (1988), brengen ons ook niet meteen verder. De Swaan maakte begrijpelijk hoe steeds verder uitdijende cirkels van identificatie leidden tot verzorgingsarrangementen op een steeds hoger schaalniveau: van de lokale armenzorg tot de nationale verzorgingsstaat. De Swaan liet zien hoe ketens van afhankelijkheid

steeds langer werden, zich vertalend in zorgarrangementen gebaseerd op 'anonieme' solidariteit. Maar waar De Swaan verwachtte dat deze ontwikkeling zou (kunnen) leiden tot een Europese of zelfs een mondiale verzorgingsstaat, gebeurde het tegenovergestelde. Een deel van de nationale verzorgingsstaat wordt weer 'gelokaliseerd', en kringen van identificatie dijen niet meer uit maar schrompelen – althans in de ogen van beleidsmakers – weer in elkaar. Zij denken dat mensen vooral zorg bieden aan mensen om wie ze in hun directe omgeving geven, en dat zorgafhankelijken deze zorg het liefst informeel, aan huis, ontvangen in plaats van gegeven door professionals in een institutionele context.

Hoewel de theorie van De Swaan ons eerder voor raadsels plaatst dan verklaringen geeft, is het belangrijk om zijn dertig jaar geleden gepubliceerde magnum opus *In Care of the State* (1988) hier nadrukkelijk te noemen, al was het maar omdat de trend in de zorg tot voor kort sterk richting verstatelijking en geenszins richting verhuiselijking wees. Deze nieuwe recente trend behoeft dus beter begrip en verklaring – er is niets vanzelfsprekend aan wat zich de afgelopen tien jaar in Nederland (en in het buitenland) heeft voorgedaan. Het is een trendbreuk met verregaande consequenties die nog nauwelijks de wetenschappelijke aandacht hebben gekregen die zij behoeven.

Hoe deze grote omkering in de richting van een 'warmmodern zorgideaal' te verklaren? Wat is de betekenis van de grote waardering voor het nabije, het informele, het huiselijke? Een deel van de recente ontwikkelingen is mogelijk te begrijpen vanuit een theorie die net als die van De Swaan stamt uit de school van Norbert Elias: de 'informaliseringsthese' van de socioloog Cas Wouters (2007). Hij stelt dat de emancipatiebewegingen van de afgelopen decennia eraan hebben bijgedragen dat alle hiërarchische, formele en rigide verhoudingen aan legitimiteit hebben verloren. Hierdoor zijn instituties zoals psychiatrische instellingen en verzorgingshuizen in een kwaad daglicht komen te staan, terwijl informele, huiselijke

settings aan belang winnen. Ook kwamen hiërarchische, professionele verhoudingen onder druk te staan. Professionals konden niet meer claimen het 'beter' te weten (ervaringskennis werd minstens zo belangrijk), en de afstand tussen professionals en zorgvragenden moest worden verkleind. Het is dan ook geen toeval dat sommige professionals hun rol in termen van *professional friend* benoemen om zich zo nabij mogelijk te presenteren<sup>11</sup>. In deze nieuwe verhoudingen past een 'keukentafelgesprek' ook veel beter dan een afstandelijke bijeenkomst in een bureaucratische sfeer.

Deze 'informalisering' is inderdaad een belangrijk onderdeel van de veranderingen die zich hebben voorgedaan. Daarbij laat de informaliseringstheorie ook fraai zien hoe emoties een steeds centralere rol zijn gaan spelen in zorgrelaties: *the emancipation of feelings* (Wouters 2007) heeft bijgedragen aan de waardering voor informele relaties waarin ieders emoties tellen.

Hoe waardevol dit informaliseringsperspectief ook is, het maakt een aantal eerder benoemde ambivalenties in het beleid en in de praktijk onvoldoende inzichtelijk:

- Enerzijds worden burgers inderdaad informeler benaderd – op een informelere wijze en op een informelere plek – en er wordt meer van informele, onderlinge zorg verwacht. Anderzijds *moeten* burgers ook meer voor elkaar zorgen en komt de overheid tot aan de keukentafel om daarover afspraken te maken. Met andere woorden: hoe informeel, horizontaal en *democratisch* is de nabije aanpak eigenlijk als de plicht tot zelfredzaamheid formeel in de wet vastligt?
- Enerzijds heeft de overheid veel waardering voor de kracht van informele netwerken en lijken professionals met enig wantrouwen te worden bejegend (zij moeten zich een nieuwe manier van werken aanleren). Anderzijds moeten professionals burgers 'in hun kracht zetten' en wordt er veel van ('generalistische') professionals verwacht. Met andere woorden: hoe verhoudt de ruimte van *professionals* in de

nieuwe aanpak zich tot de waardering van het informele?

- Enerzijds geeft de overheid hoog op van de solidariteit van burgers onderling, anderzijds lijkt de overheid te veronderstellen dat deze solidariteit zich vooral beperkt tot de eigen groep en de nabije omgeving. Solidariteit is dan gebaseerd op informaliteit. Wat betekent dat voor de *solidariteit* op grotere afstand, zowel in 'mentale' als in 'fysieke' zin?

Om deze ambivalenties beter te begrijpen, is het belangrijk om het beleidsvertoog over het belang van het nabije, het informele en het huiselijke te bezien in relatie tot andere verhalen die in de zorg, in ieder geval tot voor kort, ook belangrijk waren. Hierin stond bijvoorbeeld burgerschap centraal, of de markt, of de roeping van professionals. Hoewel de verandering richting het 'huiselijke' buitengewoon belangwekkend is (Duyvendak 2017), betekent dit nog niet dat andere legitimaties van zorg helemaal verdwenen zouden zijn. Soms worden zorgpraktijken vanuit verschillende motieven gelegitimeerd die meer of minder goed samengaan. Om deze verhalen, deze legitimaties, en hun onderlinge verhoudingen te begrijpen, zijn we te rade gegaan bij de Franse sociologen Boltanski en Thévenot (2006). Met behulp van hun werk kunnen we de dominante trend richting 'verhuiselijking' van de zorg begrijpen in een context waarin andere legitimaties van zorg ook nog, meer of minder, belangrijk zijn.

### **De huiselijke logica begrepen met Boltanski en Thévenot**

De Franse sociologen Luc Boltanski en Laurent Thévenot onderscheiden een zestal 'werelden van waarde': zes manieren van denken en ordenen die heel veel voorkomen wanneer mensen hun handelen proberen te legitimeren. Zij achten deze zes niet per se uitputtend en veronderstellen ook niet dat de zes altijd en

overall relevant zijn. Deze 'werelden' zijn samenhangende visies die benoemen wat van waarde (en wat dus niet van waarde) is, welke verhoudingen passend zijn, wat meer of minder waardevolle handelingen en actoren zijn, en waarom dat zo is. Een sterke nadruk op gelijkheid gaat bijvoorbeeld niet samen met de nadruk op zelforganisatie van burgers, terwijl een sterke nadruk op efficiëntie waarde toekent aan de mate waarin mensen zich soepel voegen naar wat er van hen wordt gevraagd.

De decentralisaties zijn te begrijpen als een heroriëntatie op wat van waarde is: nabijheid blijkt zelfs van alomvattende waarde. Zij neemt een prominente plaats in een van de werelden van Boltanski en Thévenot in, te weten de huiselijke wereld. Met behulp van de termen van Boltanski en Thévenot kunnen we de herziening van de verzorgingsstaat begrijpen als een wending naar, wat zij noemen, de *huiselijke* wereld, weg van andere werelden, met name van de *civiele*. In dit boek spreken we echter niet van 'werelden' maar van 'logica's', omdat de term 'wereld' associaties oproept met geografisch bestaande gebieden die zich ergens zouden bevinden. De term 'logica' roept meer passende associaties op met manieren van denken en ordenen. Hierna introduceren we kort deze logica's en hun onderlinge verhoudingen, met de meeste aandacht voor de huiselijke en de civiele logica's vanwege hun centrale plaats in de veranderingen in de zorg.

De belofte van nabijheid kan worden begrepen als een belofte van huiselijkheid. In de *huiselijke* logica staan nabijheid en persoonlijke relaties centraal (Boltanski & Thévenot 2006: 164). Afhankelijkheid geldt hier als eigen aan persoonlijke relaties en dus niet als problematisch (2006: 164-178). Omzien naar kwetsbaren is in deze logica belangrijk (2006: 171). Waardigheid ontleen je aan je positie in een keten van afhankelijkheden. Mensen en dingen hebben geen waarde op zichzelf, maar ontleen hun waarde aan de mate waarin ze bijdragen aan het vestigen en in stand houden van relaties. Generaties en tradities hebben daarom ook waarde

als vehikels voor relatievorming en -behoud. Relaties zijn niet gebaseerd op gelijkheid, zoals in de civiele logica, maar op verschil. Verschil bijvoorbeeld tussen wie ouder en meer ervaren en wie jonger en minder ervaren is. Mensen hebben elkaar nodig doordat ze verschillend zijn en uiteenlopende posities innemen. Relaties in de huiselijke logica zijn gebaseerd op ongelijkheid, maar daarmee niet op ongelijkwaardigheid.

De hedendaagse Nederlandse samenleving is sterk geëgaliseerd en geïnformaliseerd (zie Wouters 2007). Dat geldt ook voor traditioneel hiërarchische huiselijke relaties, zoals tussen ouder en kind en tussen man en vrouw. Dat er toch sprake is van een wending richting een huiselijke logica in de zorg, inclusief verschillen en ongelijkheden, wordt duidelijker als we de huiselijke logica contrasteren met de civiele, de tweede, logica bij Boltanski en Thévenot.

In de *civiele* logica staat gelijkheid centraal. Actoren zijn vrije, gelijke burgers. Burgers stappen (in elk geval tijdelijk) uit huiselijke verbanden en organiseren zich op voet van gelijkheid om collectieve doelen te verwezenlijken. Ze bevrijden zich daarmee van de persoonlijke afhankelijkheden van de huiselijke logica. Zo organiseren mensen zich rond gemeenschappelijke belangen en ontleen ze waardigheid aan solidariteit (Boltanski & Thévenot 2006: 187). Bijvoorbeeld door clubs, verenigingen of actiegroepen op te richten. Arrangementen in de civiele logica zijn gestoeld op vereniging en vertegenwoordiging (en dus op afstand). Waardigheid is gestoeld op onderlinge gelijkheid, en op opoffering van particuliere en onmiddellijke belangen ten behoeve van het collectief en de langere termijn (2006: 190). In de civiele logica is 'zelfredzaamheid' (of liever: zelfstandigheid) weliswaar belangrijk, maar het is zeker geen doel op zichzelf. Zelfstandigheid is veeleer een voorwaarde voor vrijwillige verbinding met andere vrije individuen.

Voor gelijkwaardigheid moet je gelijk zijn, is een kerngedachte van de civiele logica.

Dit is een cruciaal verschil met de huiselijke logica, waarin gelijkheid geen voorwaarde is voor gelijkwaardigheid. Verschillen spelen in de huiselijke logica een grote rol. De een is gezond en de ander is minder gezond. De een verleent (al dan niet betaalde) zorg en de ander ontvangt die. Of de een is gehandicapt en de ander niet. Ongelijk maar niet ongelijkwaardig. Er zijn ook verschillen in kennis, ervaring, noden en behoeften, en die hoeven we niet eerst op te heffen of te neutraliseren om waardig met elkaar om te gaan. Wie zorgt voor anderen, moet aandacht geven en moet zich niet bazig of afstandelijk gedragen, zo stellen ook Boltanski en Thévenot. In de civiele logica daarentegen worden dergelijke verschillen geabstraheerd: het mag wezen dat sommigen jonger of gezonder en anderen ouder en zieker zijn, maar dat doet er juist niet toe. We zijn allemaal burgers en in dat opzicht zijn we allemaal gelijk.

Relaties zijn in de huiselijke logica niet noodzakelijkerwijs hiërarchisch, maar impliciete hiërarchieën (op basis van status, leeftijd etc.) kunnen zich wel voordoen. Er is namelijk, anders dan in de civiele logica, geen expliciete bescherming tegen hiërarchie. Die bescherming is volgens de huiselijke logica ook niet nodig, want niet hiërarchie maar ontbrekende zorgzaamheid is het grootste gevaar binnen deze logica. Een moderne verwoording van de huiselijke logica is te vinden in de zorgethiek, die fundamentele onderlinge afhankelijkheid als uitgangspunt neemt en stelt dat mensen wel ongelijk gesitueerd zijn (bijvoorbeeld als zorgverlener versus zorgvrager) maar daarmee niet ongelijkwaardig zijn. We zijn allen afhankelijk, maar gelukkig zelden op dezelfde manier en/of op hetzelfde moment, want anders konden we niet voor elkaar zorgen, stelt de zorgethiek.

De beloften van nabijheid zijn in grote lijnen te begrijpen als een verschuiving van de civiele naar de huiselijke logica, en daarmee van rechten naar voorzieningen en soms zelfs naar gunsten. Persoonlijke, informele verhoudingen worden veel belangrij-

ker, ten koste van rechten en daarbij behorende formele regels en procedures. Afhankelijkheid van professionele hulp geldt in de huiselijke logica als problematisch, want die afhankelijkheid veroordeelt je tot een passief bestaan in een kille bureaucratie. De verschuiving van civiele naar huiselijke logica gaat gepaard met grotere waardering voor informele verhoudingen, waartegen professionele hulpverlening bleek afsteekt. Professionele hulpverlening zou niet alleen te koud, te duur en te afstandelijk maar ook te bureaucratisch zijn én zij zou cliënten het eigenaarschap van hun problemen én hun oplossingen afnemen. In dit boek zullen we deze gedachte herhaaldelijk tegenkomen en onderzoeken.

Er kunnen zich aan de keukentafel ook spanningen voordoen tussen de *huiselijke* logica en andere logica's, bijvoorbeeld met de (verzwakte) *civiele* logica. Door de setting van het keukentafelgesprek en de belofte van nabijheid die daaruit spreekt (bijvoorbeeld door in gesprek te raken over de foto's van de kinderen of over de kat), wordt de hulpverlener deel van de huiselijke logica. Het is dan, in termen van Boltanski en Thévenot, ongepast (*awkward*) om mensen plotseling op afstand te plaatsen door te wijzen op de verantwoordelijkheden van en voor anderen, wat vanuit de civiele logica voor de hand ligt. Vanuit de huiselijke logica kun je anderen wel aanspreken, maar alleen als je zelf ook deel uitmaakt van de kring van mensen die onderlinge relaties in stand houden – bijvoorbeeld familieleden. Recht van spreken ontleen je in de huiselijke logica aan zorgzaamheid, bekommernis om degenen die van jou afhankelijk zijn. De spanning tussen de huiselijke en de civiele logica zit ook in een van de centrale termen van het beleid, 'zelfredzaamheid'. Zelfredzaamheid heeft, zoals geschetst, in het beleid een brede betekenis: het verwijst zowel naar individuele zelfstandigheid als naar onderlinge hulp kunnen vragen en geven. Zelfredzaamheid is enerzijds een voortbrengsel van veertig jaar nadruk op respectievelijk zelfontplooiing, autonomie en zelfbeschikking – allemaal passend in de civiele

logica. Hulp geven en vragen in huiselijke kring – ook centrale elementen in het zelfredzaamheidsideaal, zij het meer verstopt – passen tegelijkertijd weer heel goed in de huiselijke logica.

Het is niet uitsluitend de huiselijke logica die zoveel meer gewicht krijgt in de decentralisaties. Ook andere logica's van Boltanski en Thévenot krijgen een groter belang. Dit zijn de industriële logica, de geïnspireerde logica, de logica van de roem en de marktlogica. In de *industriële* logica draait het om efficiëntie. Mensen zijn waardevol als ze productief zijn. Als ze ervoor zorgen dat werkzaamheden normaal verlopen omdat ze aan vragen en verwachtingen voldoen. Ze zijn waardevol als radartje in een efficiënte machinerie én als ze deze machinerie op efficiënte manier gaande weten te houden. De industriële logica komen we in ons onderzoek tegen, want veel beleid wordt gelegitimeerd met een beroep op stijgende kosten en de inefficiëntie van afstandelijke professionals, indicatiestellingen en doorverwijsloketten. Maar het is niet de industriële logica *pur sang*. We zien dat de belofte van nabijheid van de huiselijke logica wordt gecombineerd met een belofte van efficiëntie vanuit de industriële logica. Bijvoorbeeld in de veelvoorkomende slogan dat met de decentralisaties de kosten worden beheerst én mensen meer voor elkaar gaan doen.

Er kunnen zich echter ook botsingen voordoen in de nieuwe zorgarrangementen, bijvoorbeeld tussen de *industriële* en de *huiselijke* logica. Stel, een lid van het wijkteam komt bij iemand thuis en gaat daar helemaal op in de huiselijke logica, om vervolgens ter plekke met behulp van de Zelfredzaamheid-Matrix een indicatie te stellen die vanuit de industriële logica legitiem is maar van weinig begrip getuigt van de 'huiselijkheid'. Vanuit de industriële logica probeer je schaarse hulpbronnen zo efficiënt mogelijk te verdelen op basis van standaardprocedures, en daar hoort het gebruiken van bijvoorbeeld de Zelfredzaamheid-Matrix bij. In de huiselijke logica is weinig plaats voor standaardprocedures, die geen recht doen aan concrete alledaagse verhoudingen tussen specifieke personen.

Ook de *geïnspireerde* logica speelt een belangrijke rol in de decentralisaties. De geïnspireerde logica dicht waarde toe aan inspiratie, verlichting en creativiteit, en het streven naar hogere doelen die het alledaagse overstijgen en transformeren. Hogere doelen zijn bijvoorbeeld vrede, rechtvaardigheid, gelijkheid, duurzaamheid of solidariteit. Het gaat om het creëren van een betere wereld. De geïnspireerde logica is wars van regels en reglementen die inspiratie en creativiteit beperken. De decentralisaties worden regelmatig in termen van de geïnspireerde logica gelegitimeerd, vooral als reactie op de kritiek dat de industriële logica bij de decentralisaties domineert omdat het allemaal alleen maar over geld (bezuinigingen) en efficiëntie zou gaan. Nee, zeggen pleitbezorgers van decentralisaties, onder de 'transformatie' en 'transities' ligt een bezielde, geïnspireerd verhaal. We zien de geïnspireerde logica in de decentralisaties vooral terug bij pleitbezorgers zoals transitiedeskundige Jan Rotmans, ondernemer Arash Aazami en organisatiepsycholoog Anke Siegers. Zij maken van nabijheid een hoger, transcendent doel. Wie de belofte van nabijheid tracht te realiseren, voert niet zomaar een taak uit maar werkt mee aan een betere wereld, aan een heuse transformatie, zo niet een transitie, zo luidt hun boodschap. En wie daar niet van overtuigd is, zit die wenselijke maar ook onvermijdelijke ontwikkeling slechts in de weg. Jan Rotmans zegt het op zijn persoonlijke website zo:

Nederland zal de komende decennia transformeren naar een nieuwe samenleving waarin de machtsverhoudingen zoals we die nu kennen radicaal zijn omgegooid. Dit is geen idealistisch vergezicht, maar de onontkoombare uitkomst van de kantelperiode waarin Nederland zich nu bevindt. Alle maatschappelijke sectoren waarin niet de mens centraal staat naderen hun houdbaarheidsdatum. Mensen ontwikkelen zelf alternatieven en voeren die uit. Samen vormen zij de beweging van onderop,

essentieel voor de transitie naar een beter aangepaste samenleving en economie.

(<https://test.janrotmans.nl/transities-en-transitiekunde/>)

In de logica van de *markt* draait het om het nastreven van eigenbelang en competitie om verhandelbare goederen. Mensen krijgen waarde in de mate waarin ze worden gemotiveerd door eigenbelang en daar ook naar handelen. In de marktlogica is het onverstandig om met zwakkere burgers om te gaan; dat levert je niks op en verlaagt slechts je eigen marktwaarde. De marktlogica vinden we in de rechtvaardigingen van de decentralisaties vooral terug als afzetpunt: nabijheid belooft bescherming tegen de marktlogica. Het is een belofte van gezamenlijk voor elkaar zorgen, zonder kosten-batenberekening. Tegelijkertijd speelt de marktlogica ook een legitimerende rol in de decentralisaties, namelijk in de veelvuldige redenering dat decentralisaties niet alleen warmer (huishelijke logica), efficiënter (industriële logica) maar ook goedkoper zijn en dus de kosten van zorg en hulp drukken (marktlogica).

De laatste logica die Boltanski en Thévenot onderscheiden, de logica van de *roem*, speelt eveneens een rol in de legitimatie van de decentralisaties. Zij moet vooral de kritiek opvangen dat het allemaal maar om bezuinigingen zou draaien en dus de industriële logica aan het roer zou staan ('Daarom worden professionals wegbezuinigd en mogen mantelzorgers en vrijwilligers veel van hun werk overnemen'). In de logica van de roem draait het om de opinies van anderen. Iemands waarde wordt bepaald door wat anderen van hem of haar vinden en die dus iemands status bepalen. Mensen krijgen waarde toegedicht naar de mate waarin ze door anderen gezien en erkend worden. Vandaar dat degenen die de logica van de roem gebruiken in de discussie over de decentralisaties de loftrompet steken over mantelzorgers en vrijwilligers: ze zijn geen sluitpost, ze zijn heel belangrijk! Ze verdienen bij uitstek waardering en daarom hebben ze ook zo'n centrale rol ge-

kregen. De logica van de roem wordt ook ingezet om het gevoel te bestrijden dat mensen met kostenbesparingen en budgetkortingen iets wordt afgenomen. De dragers van de huiselijke logica van zorg – de vrijwilligers, mantelzorgers en burgerinitiatiefnemers – worden uitbundig geprezen. Dit gebeurt zowel in beleidsnota's als bij de talloze prijzen die de afgelopen jaren in het leven zijn geroepen voor mantelzorgers, vrijwilligers en andere actieve burgers. In hoeverre we de logica van de roem ook terugzien bij interacties tussen professionals en cliënten is een vraag die in hoofdstuk 5 aan de orde komt.

### Tot slot: drie ambivalenties

Mede aan de hand van de logica's van Boltanski en Thévenot onderzoeken we in dit boek drie centrale ambivalenties van de 'beloften van nabijheid':

- **Hoe *solidair* is de belofte van nabijheid?**

De verschuiving naar de huiselijke logica is een beweging van passieve naar actieve solidariteit. Hoe wordt deze in de praktijk beleefd door professionals en burgers? Wordt deze ook onderschreven en omarmd? Ontstaan er bij de huiselijke logica passende vormen van verbondenheid en solidariteit? En ontstaan er nieuwe vormen van solidariteit die een kritiek zijn op de huiselijke logica en die eerder putten uit andere logica's? Deze vragen komen aan de orde in de hoofdstukken 3, 4, 5 en 6.

- **Wat is de rol van *professionals* bij de belofte van nabijheid?**

Met de verhuiselijking boet professionaliteit – in de zin van kwalificaties op basis van opleiding en ervaring – aan belang in en krijgt huiselijkheid *binnen* en *buiten* professioneel werken meer gewicht. Huiselijkheid *buiten* professioneel werken krijgt meer

belang doordat een deel van het werk dat voorheen als professioneel gold, nu wordt gedaan door mensen zonder opleiding. Wie primair belang hecht aan huiselijkheid, ziet professionals als gemankeerde mantelzorgers en gemankeerde vrijwilligers: mensen die door opleiding en dus formele kennis maar gehinderd worden om echt nabij te zijn. Maar er is ook meer plaats voor huiselijkheid *binnen* professioneel werken. De professional moet ook meer huiselijk zijn en doen: bij de mensen thuis komen, de kat en de hond aaien, naast de cliënt staan, en contact leggen met diens familie. Wat doet dit met hun professionaliteit? Daarbij verschuift ook de betekenis van professionaliteit doordat professionals veelal zijn gaan werken in brede sociale wijkteams waarin ieder geacht wordt een generalist (in plaats van een specialist) te zijn. Wat doet dit met de betekenis van professionaliteit? Dit komt in de hoofdstukken 7 en 8 ter sprake.

- **Hoe *democratisch* is de belofte van nabijheid?**

Eerdergenoemde onderzoeken hebben uitgewezen dat er weinig steun is voor de verschuiving van zorg van de civiele naar de huiselijke logica. Hoe zien wij dat in de praktijk terug? Roept de verschuiving naar de huiselijke logica gevoelens van verzet of van schuld en schaamte op bij degenen die zorg en hulp nodig hebben? Kunnen burgers protesteren, zowel individueel (tegen bijvoorbeeld de indicatiestelling) als collectief (tegen bijvoorbeeld het verlies van rechten)? Deze vragen komen met name aan de orde in de hoofdstukken 4, 5 en 8, waarbij emoties van betrokkenen veel aandacht krijgen.

In de volgende hoofdstukken komen de voorgaande kwesties uitgebreid aan de orde, evenals in het afrondende hoofdstuk, waarin we expliciet op de genoemde drie thema's terugkomen. Maar we beginnen nu, in hoofdstuk 2, met een analyse van het beleidsdiscours waarmee de verhuiselijking van de zorg in de afgelopen

jaren gerechtvaardigd is.

## De negen beloften van nabijheid

### *Een interpretatieve beleidsanalyse*

*Evelien Tonkens en Thomas Kampen*

‘Nabijheid’ wordt in landelijke beleidsnota’s en beleidsnota’s van de zes gemeenten die wij de afgelopen vier jaar onderzochten vaak genoemd, maar zelden beargumenteerd. Nabijheid wordt veelal simpelweg als reden opgevoerd om voor het betreffende beleid te kiezen. De keuze voor nabijheid zelf wordt echter niet verklaard. Het volgende citaat illustreert dit treffend:

De taken die overgeheveld worden, kunnen beter door de gemeente uitgevoerd worden omdat zij dichterbij de burger staat. (Sittard-Geleen 2014: 2)

Het gebrek aan argumentatie in beleid maakt de populariteit van nabijheid ongrijpbaar. In dit hoofdstuk analyseren we de beloften van nabijheid in beleid daarom op systematische wijze. Daartoe zetten we eerst de verschillende beloften op een rij, daarna maken we aan de hand van eerdere ‘beloften van afstand’ duidelijk dat nabijheid niet voor zichzelf spreekt, en vervolgens laten we zien tegen welke logica’s beleid de beloften van nabijheid impliciet en expliciet afzet. Door de beloften van nabijheid af te zetten tegen andere logica’s, maken we de huiselijke logica – waarop de

beloften van nabijheid gebaseerd zijn – zichtbaar. Het accentueren van het contrast tussen de huiselijke logica en andere logica's helpt ons om conflicterende belangen en visies beter te begrijpen. We beginnen met de beloften van nabijheid in het beleid.

Nabijheid draagt in beleidsteksten maar liefst negen beloften in zich. We sommen deze beloften op en geven van elk een voorbeeld.

De meest voorkomende belofte van nabijheid is dat het leidt tot *maatwerk*:

Het sociale wijkteam staat dichtbij de inwoners van een wijk en kan daardoor (...) maatwerk leveren. (Leeuwarden 2014: 31)

Een tweede belofte van nabijheid is dat het leidt tot betere *aansluiting* op de vragen van burgers:

Door de ondersteuning op een gemeentelijke schaal te organiseren, is deze dichtter bij de inwoners en creëert daarmee de ruimte om betere aansluiting te realiseren tussen de inwonersvragen en hoe deze beantwoord worden. (Zwolle 2014c: 5)

Nabijheid belooft, ten derde, *vertrouwdheid*:

Door de versnipperde zorg te bundelen in één persoon en dichtbij, in de buurt, op de scholen, neer te zetten beschikken we straks over een vertrouwd gezicht voor jeugdigen en ouders. (Amsterdam 2013b: 33-34)

Een vierde belofte van nabijheid is *preventie*:

Het sociale wijkteam staat dichtbij de inwoners van een wijk en kan daardoor problemen voorkomen (preventie).

(Leeuwarden 2014: 3)

Nabijheid belooft ten vijfde een beter zicht op de samenhang tussen problemen en impliceert daarmee een *integrale* aanpak:

Het sociale wijkteam staat dichtbij de inwoners van een wijk en kan daardoor problemen in samenhang aanpakken: één huis-houden, één plan, één regisseur. (Leeuwarden 2014: 60)

De zesde belofte van nabijheid is *creativiteit*:

Ouders (...) zullen ook merken dat de ouder- en kindadviseur er meer op uit trekt, bij hen thuis komt, maar ook op het kinderdagverblijf of voorschool te vinden is. En zo hun netwerk ook meer echt kent. Op deze manier gaat de ouder- en kindadviseur oplossingen 'zien' die eerder niet in beeld waren. (Amsterdam 2013B: 86)

De zevende belofte is dat nabijheid leidt tot '*ontzorgen en normaliseren*':

Het dichtbij organiseren van de zorg biedt naar ons idee ook de beste garantie om zo veel mogelijk in te zetten op ontzorgen en normaliseren. Er zijn immers geen 'etiketjes' meer nodig om ondersteuning te krijgen en de zorgprofessional is veel meer onderdeel van het sociaal netwerk, dus zal ook meer geneigd zijn die bij de oplossing te betrekken. (Amsterdam 2013B: 7)

*Efficiëntie* is de achtste belofte van nabijheid:

Met het introduceren van wijkzorgteams zorgen we voor afgestemde zorg op het niveau van de wijk. Dit moet leiden tot betere ondersteuning tegen lagere kosten. (Amsterdam 2013A: 2)

En de negende belofte van nabijheid is betere *samenwerking* tussen professionals en burgers:

We zien de nodige initiatieven ontstaan (...) die ouders en professionals dichter bij elkaar brengen, zodat zij samen vorm en inhoud geven aan het opvoeden. (Leeuwarden 2014: 38)

Kortom: nabijheid is in beleidsteksten een wondermiddel voor ongeveer alles wat het beleid in het sociale domein zich heden ten dage ten doel stelt. Er klinkt een voorkeur in mee voor het informele, kleinschalige en spontane dat op veel plaatsen omarmd wordt (Tonkens 2018). Het gaat vrijwel nergens in beleid over de risico's van nabijheid, noch over de waarde van afstand. Dat zegt veel over het vertrouwen in nabijheid als leidend principe voor dienstverlening, maar betekent uiteraard niet dat nabijheid daadwerkelijk de oplossing is. Om het huidige vertrouwen in perspectief te plaatsen, kijken we eerst hoe in andere tijden juist 'afstand' gold als leidend principe voor dienstverlening.

### De beloften van afstand

Het overdadige vertrouwen in nabijheid valt extra op als we het merendeel van de beloften contrasteren met tijden waarin nabijheid helemaal niet als oplossing, en soms zelfs als probleem, werd gezien.

*Maatwerk* werd tot voor kort helemaal niet gekoppeld aan nabijheid; een voorwaarde voor maatwerk was discretionaire bevoegdheid. Als professionals grotere discretionaire bevoegdheden, meer autonomie<sup>III</sup> en minder regeldruk<sup>IV</sup> zouden krijgen, vaak benoemd als 'meer ruimte', zouden ze maatwerk kunnen leveren. Met nabijheid had het dus eerder niets van doen.

Voor een *betere aansluiting op de vraag van burgers* was evenmin nabijheid, en eerder kennis van gelijksoortige gevallen nodig. Die kennis werd verkregen via grootschalig onderzoek met abstractering van individuele gevallen. Dat onderzoek leverde het bewijs voor de beste aansluiting van diensten op de vraag van burgers en maakte de dienstverlening *evidence-based*<sup>v</sup>. Onderzoek vereiste objectiviteit, en dat vroeg om distantie. Nabijheid zou de blik maar beperken tot specifieke, moeilijk te generaliseren gevallen.

Ook *vertrouwdheid en vertrouwen* volgden tot voor kort niet uit nabijheid, maar uit afstand. Het fundament waarop de verzorgingsstaat sinds het eind van de Tweede Wereldoorlog tot in de jaren zeventig werd opgebouwd, was vertrouwen in anonieme structuren, die garandeerden dat mensen gelijk behandeld werden (Trommel & Van der Veen 1999; Schuyt 1991). Dat vertrouwen in anonieme structuren werd versterkt door een afkeer van intensieve bemoeienis door paternalistische professionals, die mensen thuis kwamen vertellen hoe zij hun leven moesten leiden (Derksen & Verplanke 1987; Tonkens 1999). Vooral sinds de jaren zeventig wilde men af van afhankelijkheid van vertrouwensrelaties met professionals bij wie je in goede aarde moest vallen om een prettige behandeling te krijgen (Tonkens 1999).

*Preventief werken* betekende eerder ook niet de dienstverlening dicht bij individuele gevallen organiseren, maar op afstand collectieve, grootschalige oplossingen bedenken. Openbare gezondheidszorg die sinds de negentiende eeuw ontwikkeld werd bijvoorbeeld, was niet gebouwd op nabije hulp van de dominee of de dokter maar op anonieme, massale maatregelen als riolering, huisvesting, waterleiding en inenting. Nabijheid associeerde men eerder met besmetting van ziekten. Preventie vereiste afstand houden van besmettingsbronnen zoals armoedige landlopers (Van der Woud 2011).

Nabijheid van professionals gold evenmin als bijdrage aan *integraliteit*. Integraliteit vereiste eerder sturing op afstand. Het

eerste kabinet-Kok bijvoorbeeld, streefde naar *'het versterken van de regiefunctie* van het stedelijk bestuur ter bevordering van de samenhang tussen gedecentraliseerde beleidssectoren als ouderenzorg, volkshuisvesting, onderwijs, veiligheidsbeleid en verslaafdenzorg' (Kok I 1994: 27). De verwachting van het huidige kabinet is het tegenovergestelde: 'Met de decentralisatie zijn mogelijkheden gecreëerd voor een integrale aanpak dichtbij de burger' (Rutte III 2017: 27).

Ook *creativiteit* werd niet als vrucht van nabijheid gezien, maar eerder als resultaat van afzondering. Ruimte om na te denken, niet afgeleid door beslommeringen van cliënten en de waan van de dag. En *efficiëntie*, ten slotte, moest tot stand komen door afstandelijke burelen achter loketten, waar anonieme klerken hulpbehoeften zouden ordenen, stroomlijnen en van aanbod voorzien. In de jaren negentig werden daartoe indicatieorganen ingesteld, in de langdurige zorg respectievelijk Regionale Indicatie Organen (RIO's), daarna het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Deze zouden een eind maken aan de inefficiëntie van verschillende toegangslotetten.

Kortom: de beloften van nabijheid worden nauwelijks beargumenteerd. Nabijheid wordt gepresenteerd als logisch en evident voor het bereiken van de doelen. In de recente geschiedenis van zorg en welzijn vond men voor dezelfde doelen afstand vaak een goede route.

Hoe kunnen we begrijpen waarom er nu voor nabijheid wordt gekozen, terwijl de argumentatie daarvoor ontbreekt? Vanwege het gebrek aan argumentatie kiezen we voor een indirecte benadering van deze vraag. We analyseren niet waarom nabijheid als goed geldt, maar hoe beleid zich afzet tegen afstand. Pleidooien voor nabijheid zijn immers tegelijkertijd pleidooien tegen afstand. En die pleidooien verhouden zich tot verschillende logica's, zullen wij hierna betogen.

Onze analyse zal laten zien dat nabijheid belooft een einde te

maken aan drie soorten afstand, die we hierna achtereenvolgens behandelen. Tegenover die drie soorten afstand zien we drie soorten nabijheid. We komen dit tegen in alle zes gemeenten van ons onderzoek, maar het meest prominent in Amsterdam, Leeuwarden en Zwolle. Daarom komen de meeste voorbeelden uit die gemeenten.

### **Vertrouwde nabijheid versus bureaucratie**

Nabijheid staat ten eerste tegenover afstandelijke bureaucratie:

Zorg was te versnipperd, te duur en te bureaucratisch. Het moest eenvoudiger, met minder regels. Dichtbij en meer vanuit de eigen kracht van jeugdigen en ouders. Met meer handelingsvrijheid voor de professionals. (Amsterdam 2013B: 7)

In beleidsteksten wordt vaak kritiek geuit op 'bureaucratische' indicatiestelling, omdat deze zich te veel op afstand zou voltrekken:

Indicatiestellers beoordelen te veel op afstand – soms slechts op basis van papieren dossiers. (Amsterdam 2013B: 25)

Bureaucratie geldt bovendien als traag en daardoor inefficiënt:

Mensen gaan niet meer langs drie loketten of organisaties maar er is één ingang waar in samenspraak met de burger een samenhangend ondersteuningspakket geboden wordt, laagdrempelig en dichtbij. (Zwolle 2014A: 4)

Wat betekent het als nabijheid tegenover bureaucratie gesteld wordt? Wat gaat er dan mogelijk verloren? De beleidsteksten zeggen daar zelf weinig over, maar in de sociologie is er gelukkig wel veel nagedacht over wat bureaucratie is en wat daarvan de

voordelen zijn. Onder meer door Eliot Freidson in zijn invloedrijke boek *Professionalism, the third Logic* (2001). We geven de belangrijkste kenmerken van de bureaucratische logica.

Centrale waarden in de bureaucratische logica zijn zorgvuldigheid, efficiënte taakverdeling, voorspelbaarheid en rechtsgelijkheid. Algemeen geldende regels, wetten en procedures, toegepast zonder aanzien des persoons, geven houvast en maken dienstverlening betrouwbaar. Betrouwbaarheid is in de bureaucratische logica een voorwaarde voor rechtsgelijkheid. Bureaucratie is betrouwbaar omdat zorgvuldige naleving van de regels garandeert dat mensen, ondanks hun verschillen, gelijk worden behandeld. Geen maatwerk, geen uitzonderingen, want dat staat haaks op rechtsgelijkheid. De rol van persoonlijke relaties en toeval, zoals wie je treft en of het met die persoon klikt, wordt zoveel mogelijk uitgeschakeld. Persoonlijke relaties zijn in de bureaucratische logica onbetrouwbaar, want die zijn te afhankelijk van voorkeuren die mensen niet kunnen uitschakelen. Toeval maakt de dienstverlening onvoorspelbaar en daarmee ook onbetrouwbaar. Taakverdeling maakt zorgvuldige uitvoering mogelijk, want eenieder legt zich toe op een nauwkeurig beschreven taak. De prijs van bureaucratische betrouwbaarheid is traagheid en administratieve rompslomp, vanwege de vereiste zorgvuldigheid.

Afstand is een belangrijk fundament van hulp- en dienstverlening in de bureaucratische logica. Persoonlijke banden en voorkeuren mogen niet meetellen (in lijn met de civiele logica van Boltanski en Thévenot). Professionals moeten juist niet nabijkomen, want nabijheid verhindert de neutrale blik die noodzakelijk is voor betrouwbare uitvoering. Bijstandsccliënten zijn bijvoorbeeld gebaat bij een ambtenaar die onpartijdig hun aanvraag van een uitkering beoordeelt en daarbij taakgericht te werk gaat. Teneinde verschillende situaties en personen gelijk te behandelen, is het noodzakelijk om te abstraheren van individuele kenmerken en voorkeuren.

Afstandelijkheid is in de bureaucratie tot een ware kunst verheven. De ambtenaar van de sociale dienst doet zijn best om ongewassen haren te negeren, juist omdat het niet mag meewegen in de beoordeling. Afzien van je voorkeuren en banden is helemaal niet gemakkelijk, maar ten behoeve van rechtsgelijkheid is het wel noodzakelijk. Deze vorm van afstand kunnen we *betrouwbare* afstand noemen, ter onderscheiding van de andere vormen van afstand die we in de volgende paragrafen behandelen. Nu we een beter begrip hebben van de betekenis van bureaucratie en de waarde van afstand daarbinnen, kunnen we beter begrijpen waartegen de belofte van nabijheid zich afzet.

In een bureaucratie geldt taakverdeling, zoals gezegd, als efficiënt. Huidig beleid zet taakverdeling echter neer als *inefficiënt*. Beleid verwacht nu efficiëntie van 'korte lijnen' en integraliteit ('één loket'):

Zo ontstaan er korte lijnen om kort te sluiten en dingen met elkaar te verbinden. (Zwolle 2014A: 2)

Wij streven naar ondersteuning zo dicht mogelijk bij de inwoner, in de vorm van sociale wijkteams. De ondersteuning vanuit de participatiewet maakt hier onderdeel van uit. Dit maakt een samenhangende aanpak binnen het sociale domein mogelijk. (Zwolle 2014B: 20)

Efficiënt is ook dat het door nabij te zijn mogelijk is veel mensen tegelijk te zien:

Doordat de wijkteams zo dicht bij de cliënten werken en ze flexibel zijn in hun tijdsinzet kunnen ze bij een relatief grote groepen mensen een oogje in het zeil houden. (Leeuwarden 2014: 72)

Professionals zouden elkaar dankzij de korte lijnen goed kennen en ook dat zou bijdragen aan de efficiëntie van de dienstverlening:

Een netwerk van professionals en informele zorg draagt bij aan het snel en efficiënt kunnen inspelen op ondersteuningsvragen. Wijkgericht werken betekent dat professionals die ondersteuning verlenen ook de huisartsen in de wijk kennen, de medewerkers van het buurthuis en de wijkverpleegkundigen. (Zwolfe 2014A: 2)

Beleid baseert zich op de huiselijke logica, waarin nabijheid vertrouwdeheid genereert: de gemeente kent haar inwoners het best, het wijkteam loopt herkenbaar rond in de wijk en de professional is een vertrouwd gezicht op school. We noemen deze soort nabijheid *vertrouwde nabijheid*.

En terwijl bureaucratie goede dienstverlening verwacht van standaardisering (waardoor iedereen kan vertrouwen op dezelfde behandeling in dezelfde situatie) is een belofte van vertrouwde nabijheid dat kwaliteit juist door *maatwerk* vorm krijgt. Niet door gelijke gevallen gelijk te behandelen, maar door iedereen anders te behandelen, afhankelijk van de specifieke situatie:

Door de decentralisatie zijn gemeenten beter in staat om afgestemd op de lokale situatie – maatwerk te leveren.  
(Leeuwarden 2014: 36)

Kerngedachte van de decentralisaties is dat gemeenten dichter bij de inwoners staan. Gemeenten kunnen maatwerk leveren: specifieke situaties vragen om specifieke oplossingen.  
(Amsterdam 2013A: 11)

Tegenover de voorspelbaarheid van de gelijke behandeling van bureaucratie staat creativiteit, die mogelijk wordt door nabijheid. Tot slot leidt vertrouwde nabijheid in de huiselijke logica

– ‘thuiskomen’, ‘het netwerk echt kennen’ – dus ook tot meer *creatieve* oplossingen (zie het eerder aangehaalde citaat uit Amsterdam bij de belofte van creativiteit).

Kortom: bureaucratische afstand belemmert volgens het huidige beleid vijf van de negen beloften van nabijheid, namelijk efficiëntie door korte lijnen, integraliteit, maatwerk, creativiteit en vertrouwdeheid. Vertrouwdeheid is ook de noemer waaronder we deze beloften kunnen scharen. De beloften van nabijheid worden gerechtvaardigd met argumenten uit de huiselijke logica, als alternatief voor de bureaucratische logica.

Door dit contrast expliciet te maken, kunnen we ook zien welke waarden er met de belofte van nabijheid bedreigd en mogelijk veronachtzaamd worden. Dat zijn de waarden die in de bureaucratische logica centraal staan, te weten efficiënte taakverdeling, taakgericht werken, gelijke behandeling, voorspelbaarheid en betrouwbaarheid (in de figuur op pagina 46 worden deze waarden schematisch tegenover elkaar gezet).

### **Alledaagse nabijheid versus professionaliteit**

De tweede soort nabijheid, die wij *alledaagse* nabijheid noemen, ontleent zijn betekenis aan het contrast met de ‘professionele logica’ (Freidson 2001). In die logica wordt toewijding gegarandeerd via het levend houden van een ‘seculiere roeping’. Als de beroepsgroep zich bijvoorbeeld in dienst stelt van het welzijn van cliënten, moet de professional zich erop toeleggen dat welzijn zo goed mogelijk te dienen, bijna ongeacht hoeveel tijd en geld dat kost. De professional werkt dus ‘doelgericht’, waarbij het doel volgt uit een seculiere roeping.

In de professionele logica is maximale toewijding aan de seculiere roeping gegarandeerd door het streven naar deskundigheid

door (bij)scholing, collegiale toetsing en *peer review*, en keurmerken van de beroepsgroep zelf. Deskundigheid is namelijk niet alleen een voorwaarde voor professionaliteit; het is een waarde in zichzelf. In de professionele logica willen professionals steeds beter worden in hun vak. Daartoe willen zij steeds blijven leren. Ze wisselen die kennis ook uit, om daarmee bij te dragen aan de collectief beschikbare kennis die de beroepsuitoefening verdiept en verbetert. Daartoe werken zij samen met collega's en andere instellingen. Deze samenwerking vindt vooral plaats binnen de beroepsgroep, te onderscheiden van samenwerking over 'schotten' heen, zoals bepleit wordt in de huiselijke logica.

Deskundigheid wordt ook gegarandeerd door ontwikkeling van een eigen corpus van kennis over adequate diagnoses en effectieve interventies, neergelegd in richtlijnen, protocollen en behandelpaden. Deze zijn steeds in ontwikkeling, want ze zijn gebaseerd op de meest recente wetenschappelijke en klinische kennis. Cruciaal voor professionals is dat zij discretionaire ruimte hebben, dat wil zeggen ruimte om naar eigen inzichten gemotiveerd af te wijken van richtlijnen, standaarden en protocollen. Deze vrijheid kan hun worden toevertrouwd dankzij hun opleiding en ervaring en uitwisseling met beroepsgenoten.

Afstand speelt in de professionele logica een centrale rol. Het gaat daarbij om afstand die primair te maken heeft met deskundigheid. Om deskundigheid te garanderen, moet er in ieder geval met een kritische en deskundige blik gekeken worden met oog voor bijvoorbeeld patronen, symptomen, diagnoses of behandelpaden. Dit impliceert afstand van de concrete ervaring van die ene cliënt, teneinde deze patronen te kunnen detecteren. We noemen de afstand van de professionele logica *deskundige* afstand, en het nabije alternatief *alledaagse* nabijheid. Bij de deskundige afstand hoort ook een eigen, wetenschappelijk gefundeerde, professionele taal. Die taal schept afstand tot de cliënt. De seculiere roeping schept die afstand ook, omdat het doel kan afwijken van

de wens van de cliënt en de professional bij beslissingen, in het belang van de cliënt, over die wens heen moet kunnen stappen.

Vanuit de huiselijke logica zet beleid nabijheid af tegen specialisering, omdat dit zou verhinderen dat professionals aansluiten op de vraag van cliënten:

Te veel en te gespecialiseerde hulpverleners die vanuit het aanbod van de eigen organisatie werken, sluiten vaak niet aan bij de vraag van de huishoudens en maken de problemen in een huishouden soms [eerder] groter dan kleiner. Dit kan beter; onder het motto 'één huishouden, één plan, één contactpersoon' wordt hier hard aan gewerkt met de generalistische WIJ eindhoven teams.

(Eindhoven 2014: 24)

In de gesprekken die we de afgelopen tijd met instellingen hebben gevoerd, hebben we met betrekking tot de breedte van de nieuwe functie de nodige scepsis ontmoet. Want deze specialisaties waren er toch niet voor niets en alles in één professional combineren zou toch te veel gevraagd zijn. We houden vast aan de keuze voor een brede jeugdprofessional aan de voorkant van het nieuwe jeugdstelsel. (Amsterdam 2013B: 23)

In de professionele logica is specialistische kennis superieur aan andere soorten kennis, omdat die is gebaseerd op diepgaande kennis, vanuit wetenschappelijke inzichten. Bezien vanuit de huiselijke logica verhindert specialistische kennis echter een alledaagse kijk, waardoor kennis over de situatie niet vergaard wordt. Op basis van die logica geeft beleid situationele kennis voorrang op specialistische kennis:

De zorgprofessionals van de ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams (...) hebben formeel het mandaat om ouders en jeugdigen door te verwijzen naar gespecialiseerde zorg (...). Veel meer dan in de huidige situatie doen zij dit echter vanuit kennis van de betref-

fende ouders en jeugdigen en hun sociale netwerk. Besluiten over de zorgtoedeling worden dus dichterbij de dagelijkse (opvoed)praktijk belegd. (Amsterdam 2013B: 27)

Om situationele kennis voorrang te geven, moeten professionals hun klinische blik afleren en dichterbij de cliënt komen. Tegenover de klinische blik vanaf een deskundige afstand staat de alledaagse kijk op de nabije omgeving. Deze alledaagse kijk maakt het mogelijk om problemen buiten het domein van deskundigen te houden:

Kleine problemen blijven klein. Iedere ouder of beroepskracht die intensief met kinderen werkt, maakt zich weleens zorgen over het gedrag of de (lichamelijke) ontwikkeling van een kind. We willen dat vragen stellen normaal wordt en dat je met vragen ook snel bij iemand terecht kunt: een andere ouder, een leerkracht of, als het wat ingewikkelder is, een zorgprofessional, maar dan een 'expert van het gewone leven.' Dichtbij, in de directe omgeving. Zo willen we werken aan een sterke pedagogische omgeving. (Amsterdam 2013B: 17)

Buiten het bereik van deskundigen houden, heet in beleid ook 'ontzorgen en normaliseren'.

Het dichtbij organiseren van de zorg biedt naar ons idee ook de beste garantie om zo veel mogelijk in te zetten op ontzorgen en normaliseren. Er zijn immers geen 'etiketjes' meer nodig om ondersteuning te krijgen en de zorgprofessional is veel meer onderdeel van het sociaal netwerk, dus zal ook meer geneigd zijn die bij de oplossing te betrekken. (Amsterdam 2013B: 7)

De professional als 'expert van het gewone leven' heeft een alledaagse kijk ('het gewone'), die bovendien breed en integraal is

('het leven'). De kennis die professionals in de nabijheid opdoen, maakt ook preventie mogelijk:

De wijkteams zijn door hun nabijheid (aan de keukentafel) en hun kennis van de concrete leefsituatie van hun cliënten goed in staat de risico's in te schatten. (Leeuwarden 2014: 71).

De huiselijke logica verkiest ook alledaagse taal boven professionele vaktaal. Diagnoses en behandelplannen in moeilijke vaktaal scheppen afstand. Vanuit de huiselijke logica is het onwenselijk dat cliënten zichzelf in termen van een diagnostisch label begrijpen. Dat licht een alledaags probleem uit de lokale context en snijdt daarmee een sociaal ingebed persoon af van diens alledaagse relaties. In de huiselijke logica geldt: houd het simpel! Dat maakt het mogelijk problemen binnen de logica van de huiselijke kring te benoemen en te verhelpen.

De prioritering van alledaagsheid boven professionaliteit brengt in de huiselijke logica nog een voordeel met zich mee. Doordat de professional geen deskundige afstand houdt maar nabij is, kan hij ook gemakkelijker praten en samenwerken met de cliënt en diens sociale omgeving.

De sociaal werker houdt keukentafelgesprekken om samen met de cliënt de problemen, maar vooral ook de mogelijkheden, in beeld te brengen. Gedurende het traject van ondersteuning en activering kan de analyse van problemen en mogelijkheden samen met de bewoner verder bijgesteld worden. (Leeuwarden 2014: 15)

Mantelzorgers worden betrokken bij de keukentafelgesprekken. Belangrijk is om de informele zorg en de formele zorg goed op elkaar af te stemmen. Wij scheppen goede voorwaarden voor ondersteuning, ontzorging en goede achtervang. (Zwolle 2014a: 11)

Kortom, nabijheid als tegengestelde van professionaliteit impliceert drie beloften van nabijheid in te lossen: situationele kennis ofwel 'aansluiten op de vraag' (tegenover specialistische kennis), 'ontzorgen en normaliseren' met alledaagse taal (tegenover vaktaal) en ten slotte preventie op basis van een alledaagse kijk (tegenover de klinische blik).

### **Stabiele nabijheid versus de markt**

Het nabijheidsideaal is ten derde te begrijpen als een reactie op de afstand van de ideaaltypische *marktlogica*. In de marktlogica zorgt marktwerking voor dynamiek. Aanbieders concurreren om de gunst van de consument. De consument heeft keuzevrijheid, want de werking van de markt is afhankelijk van de vraag. Neemt de vraag toe, dan is er meer winst mogelijk voor aanbieders. Daarop zullen meer aanbieders tot de markt toetreden en dat zal de keuzevrijheid verder vergroten. Daardoor nemen concurrentie en dynamiek aan de aanbodkant toe, wat de innovatie stimuleert.

Afstand zit nadrukkelijk in de marktlogica ingebouwd. Aanbieders houden elkaar buiten de deur om te kunnen concurreren en worden daartoe bovendien gedwongen om concurrentievervalsing te voorkomen. Marktrelaties zijn gemakkelijk te verbreken. Aanbestedingsprocedures, concurrentie en ruimte voor nieuwe aanbieders versterken dit proces. Dit houdt het aanbod dynamisch en dwingt aanbieders ertoe te streven naar de beste prijs-kwaliteitverhouding.

De marktlogica zien we ook terug in het sociale domein. Het gaat daar echter, net als elders in de publieke sector, om markten die door de overheid gecreëerd en beheerst moeten worden en waar burgers in staat moeten worden gesteld om als consumenten vrije keuzes te maken. Er wordt daarom veel tijd en aandacht gestoken in het vergelijkbaar en dus meetbaar maken van dien-

sten. Daartoe wordt de dienstverlening opgeknipt in verhandelbare onderdelen of 'producten', zoals zorgzwaartepakketten en diagnose-behandelcombinaties. Dienstverlening wordt ook opgeknipt in losse onderdelen om deze aan verschillende marktpartijen te gunnen, of om bij ieder onderdeel de beste partij te kunnen kiezen via bijvoorbeeld een aanbestedingsprocedure.

De huiselijke logica is te begrijpen als een reactie op de afstand die de marktlogica schept. Nabijheid belooft in de huiselijke logica stabiliteit: niet langer worden relaties afgebroken ten behoeve van vraagsturing en dynamiek op de markt, maar er komt stabiele samenwerking tussen aanbieders, professionals en burgers. We noemen deze nabijheid daarom *stabiliserende* nabijheid, in reactie op de dynamiserende afstand van de marktlogica. In de huiselijke logica concurreren professionals niet met elkaar, maar streven zij naar stabiele samenwerkingsrelaties; relaties worden niet opgeknipt ten behoeve van concurrentie, maar worden juist 'ontschot' ten behoeve van samenwerking:

Het is nadrukkelijk niet de bedoeling om schotten te creëren tussen deze sporen onderling of tussen het georganiseerde veld en de maatschappij. Er wordt gezocht naar een andere aanpak, meer samenwerken in netwerken, een gezamenlijke verantwoordelijkheid. (Leeuwarden 2014: 12)

In de huiselijke logica is het eerdergenoemde opknippen van relaties en processen een van de oorzaken van de (veel beklaagde) talloze indicatiestellers en hulpverleners in één gezin. De indicatiesteller voor het ene kind mocht zich dan niet bemoeien met het andere kind of een ouder; dat was immers een ander product. Na de indicatie kwamen er ook weer afzonderlijke hulpverleners voor ieder afzonderlijk gezinslid. Tegenover deze complexiteit belooft beleid eenvoud en stabiliteit:

De voorbeelden zijn bekend. Gezinnen met wel tien tot vijftien

hulpverleners over de vloer. Meldingen bij het AMK die pas na anderhalf jaar tot een ondertoezichtstelling leiden (en dan moet de hulp nog beginnen). Om dit op te lossen is er de afgelopen jaren veel geïnvesteerd in coördinatiemechanismen en versimpeling van procedures. Ook in Amsterdam. Maar het is niet genoeg. Ten slotte is gebleken dat we er in het huidige stelsel niet in geslaagd zijn om problemen klein te houden en zorg dichtbij te organiseren. De enorme toename van vooral de ambulante jeugdzorg en jeugd-GGZ betekende niet dat deze voor jeugdigen en ouders ook laagdrempelig en kortdurend geleverd werd in de vertrouwde omgeving van gezin, school en buurt. (Amsterdam 2013B: 17)

Na een nieuwe aanbestedingsronde konden al die hulpverleners weer vervangen worden door hulpverleners van een andere organisatie. Er werd daardoor steeds weer een nieuwe start gemaakt. In de huiselijke logica gaan stabiele relaties tussen professionals en cliënten boven concurrentie om de gunst van de cliënt.

Voor samenwerking is in de huiselijke logica ook een verantwoordelijke houding van burgers nodig. Beleid wil daarom ook afrekenen met de mondige, consumentistische houding van burgers die de marktlogica van hen verlangde. Voor verantwoordelijke burgers is nabijheid van wijkteams een voorwaarde:

De fundamentele verandering gericht op een nieuw samenspel tussen burgers, maatschappelijke organisaties en de gemeente (...) moet dichtbij en met de inwoners vorm krijgen. In dit samenspel krijgen burgers een grotere eigen rol en verantwoordelijkheid. (Sittard-Geleen 2015: 13)

In de nulde lijn worden alle Amsterdammers geholpen om zoveel mogelijk eigen oplossingen te vinden, eventueel met ondersteuning van familie, burens, vrienden, vrijwilligers en mantelzorgers. Hierdoor kunnen problemen worden voorkomen

(preventie) of opgelost. (Amsterdam 2013A: 4)

Het volgende citaat laat tot slot mooi zien hoe beleid nabijheid afzet tegen 'structuren'. De huiselijke logica probeert daartegenover 'mensgericht' te zijn. Hetgeen betekent dat mensen zelf in actie komen, samen met hun sociale omgeving:

We organiseren hulp en zorg nabij. De hervorming richt zich erop dat de mens weer centraal komt te staan en de structuren in dienst van de mens. (...) Mensgericht betekent ook dat we een beroep doen op de eigen kracht en eigen omgeving met samenredzaamheid als resultaat. (Rotterdam 2015: 9)

Deze eigen verantwoordelijkheid vraagt ook een andere houding van professionals. In de marktlogica moeten professionals zich nodig maken. Zij streven naar winst, dus zij willen hun 'product' zoveel mogelijk aan de man brengen. In de huiselijke logica worden zij geacht zich zoveel mogelijk overbodig te maken, want uiteindelijk is de bedoeling dat de vraag naar hun diensten afneemt:

Gericht op wat nodig is, niet op wat de professional gewend is aan te bieden, op de handen durven zitten. (Leeuwarden 2014: 36)

Samengevat: stabiliserende nabijheid staat tegenover dynamiserende afstand en geeft inhoud aan een van de negen beloften: samenwerking. Ook hier krijgen we dankzij dit contrast een beeld van het risico van nabijheid. Stabiele nabijheid wordt nadrukkelijk afgezet tegen concurrentie en consumentisme, en zet daarmee keuzevrijheid op het spel.

We vatten de negen beloften van nabijheid en afstand van de verschillende logica's samen in een schema:

**Beloften van nabijheid:****Beloften van afstand:***Huiselijke logica versus bureaucratische logica***1. Vertrouwdheid****Betrouwbaarheid**

- |                                  |                                |
|----------------------------------|--------------------------------|
| 2. Efficiëntie door korte lijnen | Efficiëntie door taakverdeling |
| 3. Integraliteit                 | Taakgericht werken             |
| 4. Maatwerk                      | Rechtsgelijkheid               |
| 5. Creativiteit                  | Voorspelbaarheid               |

*Huiselijke logica versus professionele logica***Alledaagsheid****Deskundigheid**

- |                                                  |                |
|--------------------------------------------------|----------------|
| 6. Aansluiten op de vraag                        | Specialisering |
| 7. Ontzorgen en normaliseren                     | Vaktaal        |
| 8. Preventie op basis van<br>alledaagse signalen | Klinische blik |

*Huiselijke logica versus marktlogica***Stabiliteit****Dynamiek**

- |                 |               |
|-----------------|---------------|
| 9. Samenwerking | Keuzevrijheid |
|-----------------|---------------|

**Betrouwbaarheid, deskundigheid en dynamiek**

Wat zegt dit alles over de beloften van nabijheid in het huidige beleid?

Ten eerste maakt het duidelijk dat de beloften van nabijheid zich afzetten tegen drie logica's waarin afstand eerder op verschillende manieren een waarde was. Tegenover *betrouwbare*, *dyna-*

*miserende* en *deskundige* afstand plaatst beleid respectievelijk *vertrouwde*, *stabiele* en *alledaagse* nabijheid. Die omvatten daarmee de negen beloften waarmee we dit hoofdstuk begonnen.

Ten tweede wordt daarmee ook de kwetsbaarheid en eenzijdigheid van het nabijheidsideaal zichtbaar. De waarden die de verschillende vormen van afstand vertegenwoordigen – betrouwbaarheid, deskundigheid en dynamiek – zijn in de huiselijke logica niet goed geborgd. Dit lichten we hier toe.

Betrouwbaarheid is de eerste waarde die onder druk staat. Nabijheid belooft maatwerk per persoon, maar hoe weten we of maatwerk op betrouwbare wijze tot stand komt? In hoofdstuk 8 staan we hier uitgebreid bij stil. Procedurele rechtvaardigheid is zwak geregeld. Wie zich onrechtvaardig behandeld voelt, kan zich theoretisch beroepen op de regels, maar dat geldt in de huiselijke logica mogelijk als een blijk van wantrouwen. Bovendien kan ongelijke behandeling vrij eenvoudig verdedigd worden als maatwerk.

Deskundigheid is de tweede waarde die op het spel staat. Beleid verkiest alledaagse nabijheid boven deskundige afstand, maar verdringt daarmee mogelijk specialistische kennis en uitwisseling. Die uitwisseling is in de professionele logica een voorwaarde om als beroepsgroep deskundigheid te verdiepen en te onderhouden; in de huiselijke logica is daar geen aandacht voor. Op de vraag wat dit betekent voor professionals en hun relaties met hulpvragers, komen we in dit boek uitvoerig terug in de hoofdstukken 3, 5 en 8.

Dynamiek en keuzevrijheid, ten derde, maken plaats voor stabiliteit. Hoewel er nadelen zaten aan al te dynamische hulpverleningsverhoudingen ('vijftien hulpverleners over de vloer'), ging het wel gepaard met een zekere mate van keuzevrijheid. Deze keuzevrijheid wordt met stabilisering van het hulpverleningsaanbod ingeperkt: jouw wijk wordt bediend door jouw wijkteam. Ook het toenemende beroep op hulp uit het netwerk beperkt mogelijk de keuzevrijheid van zorgbehoevendenden en hun naasten.

Daarover gaan de hoofdstukken 4 en 6. De grondleggers van de verzorgingsstaat wilden burgers bevrijden van de beklemmende greep van de sociale omgeving (De Haan & Duyvendak 2002). Nabijheid als dominant beleidsideaal riskeert echter dat deze greep weer steviger wordt.

De voorgaande analyse geeft ons zoeklichten voor de analyse van de alledaagse interacties in de volgende hoofdstukken. Fysieke nabijheid kan wellicht tot vertrouwdheid leiden, maar ook tot irritatie of gespannen relaties. Alledaagse interactie kan wellicht tot normalisering leiden, maar het kan ook zijn dat een professional in die alledaagsheid meer problemen signaleert en doorverwijst. En beleid rekent op de vermeend stabiele sociale omgeving, maar hoe stabiel zijn en blijven netwerken onder druk van grotere hulpbehoeften? Deze en andere vragen komen in de volgende hoofdstukken aan de orde.

## Hoe huiselijk is de keukentafel?

### *De ambivalenties van een informele setting*

*Jan Willem Duyvendak, Loes Verplanke en Yoren Lausberg*

Het keukentafelgesprek tussen zorgvrager en zorgverlener lijkt de ultieme belichaming van de verhuiselijking van de zorg. De keukentafel is een oer-huiselijke setting. Wil het keukentafelgesprek slagen, dan moet de sfeer ook zo huiselijk mogelijk zijn. De zorgvrager moet zich op zijn of haar gemak voelen en openheid van zaken bieden, de hulpverlener moet zich ontdoen van een formele benadering, dichtbij staan en 'maatwerk' leveren.

Dit was ook expliciet de bedoeling van beleidsmakers: een bureaucratische, 'industriële' benadering – in de termen van Boltanski en Thévenot, zie hoofdstuk 1 in deze bundel – moest worden vervangen door een persoonlijke, een huiselijke:

'De veiligheid van spreekkamer en kantoor, de ordelijkheid van de agenda en het teamoverleg, in combinatie met dossier en registratieverplichtingen zijn ervoor verantwoordelijk dat de institutionele omgang met burgers steeds meer in het teken is komen te staan van administratief-bureaucratische routines. Een brief, een dossier, een afspraak op kantoor, dat was de vanzelfsprekende volgorde. Eerst het papier, dan de mensen, was de code. De meeste contacten be-

gonnen ook letterlijk met het invullen van papieren of beeldschermen. Anders gezegd: zorg dat alles naar jou toe beweegt, in plaats van dat jij naar anderen toe gaat. Zo is er een praktijk gegroeid van eenrichtingverkeer, waarbij burgers geacht worden te bewegen en de professional louter ontvangt' (Van der Lans 2010: 54).

Daar moest dus verandering in komen: de professional moest in beweging komen, op bezoek gaan bij de cliënt en letterlijk bij de cliënt aan de keukentafel aanschuiven om figuurlijk duidelijk te maken dat de rollen nu omgekeerd waren:

'Huisbezoek [biedt] de mogelijkheid om deze cliënten, die zich doorgaans in een achterstandspositie bevinden, een voorsprong te geven op hulpverleners die normaal gesproken in een machtspositie verkeren. *Cliënten zijn in het voordeel, want ze spelen een thuiswedstrijd.* In de woning heeft de cliënt de regie en de hulpverlener is te gast. Zo ontstaat tussen cliënt en hulpverlener een meer gelijkwaardige situatie. De hulpverlener kan dit nog benadrukken door naast de cliënt op de bank te gaan zitten, in plaats van ertegenover, zoals de gebruikelijke opstelling is in hulpverlenings-situaties' (Van Doorn e.a. 2013: 69).

Van de nieuwe setting – het achter-de-voordeur-en-aan-de-keukentafel-komen – wordt dus veel verwacht. Uit ons onderzoek blijkt ook dat een deel van deze verwachtingen uitkomt. We zien allerlei aspecten uit de *huiselijke logica* bij het huisbezoek terug. Maar dat is zeker niet het hele verhaal. Het keukentafelgesprek is niet een eenduidige situatie en wordt vaak gekenmerkt door spanningen, die vroeg of laat aan de oppervlakte komen. Met name de *industriële logica* manifesteert zich ook in het keukentafelgesprek. Zo moet er immers in het kader van de indicatiestelling bekeken worden hoeveel hulp iemand nodig heeft – of nodig denkt te hebben. De hulpverlener wil dan ook graag weten

of anderen dan professionals daarin een rol kunnen spelen. En als de Zelfredzaamheid-Matrix dan moet worden ingevuld, komt de huiselijke logica helemaal op gespannen voet te staan met de industrie-ele logica. Die spanning kan nog erger worden als de professional binnenkomt in het kader van de Participatiewet of de Jeugdwet. Hierin is het controlerende element nog vele malen groter (en fraude of kinderverwaarlozing of -mishandeling moet worden gerapporteerd).

In het navolgende laten we zien hoe deze spanningen tussen verschillende logica's zich aan de keukentafel manifesteren.

### De huiselijke logica

Uit ons onderzoek blijkt dat verschillende mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag het inderdaad prettig vinden dat zij voor een toelichting op hun situatie nu niet meer aan het loket of in de spreekkamer van een kantoor worden verwacht, maar dat professionals – sociaal werkers en Wmo-consulenten – de moeite nemen om naar hen te komen. Door ons geïnterviewde professionals melden ook dat hun cliënten dat letterlijk als een stap naar hen toe ervaren; het geeft hun het gevoel dat ze serieus worden genomen. Een professional vertelt hierover:

'Ik bel mensen altijd van tevoren om te vragen of ze het goed vinden dat ik bij hen thuis kom. En dan zeggen ze meestal: "Nee hoor, vinden we juist fijn." Het is voor hun een veilige omgeving. Daardoor durven ze meer met je te praten. Ik merk echt dat cliënten dan relaxter zijn. Ik heb tot nu toe bijna nooit gemerkt dat mensen er niet voor openstaan. Alleen zorgmijders zeggen: "Als je bij mij thuis komt, kun je nergens zitten." Maar da's een ander verhaal.' (P3-PI)<sup>vi</sup>

Uit onze ruim honderd observaties van keukentafel- en begeleidingsgesprekken thuis komt ook naar voren dat veel bewoners zich meer *in charge* voelen. Thuis zijn zij op eigen terrein; er is dan inderdaad sprake van een *thuiswedstrijd* zoals Van der Lans die benoemde: de professional moet zich als gast afwachgend opstellen. De bewoners zijn dan de ontvangende partij, de gastvrouw of -heer; zij bepalen of het gesprek werkelijk aan de keukentafel plaatsvindt of op de bank in de huiskamer; zij bieden de bezoeker iets te drinken aan; zij zorgen ervoor dat de blaffende hond de bezoeker niet aanvalt maar even naar buiten of naar een andere kamer gaat. En als zij liever niet thuis afspreken, kunnen ze vooraf aangeven dat ze naar kantoor willen komen. Uit onze observaties:

Als we met de lift boven komen, heeft mevrouw de voorkeur al openstaan. Ze begroet ons en neemt onze jassen aan, die ze netjes op een hangertje hangt. We lopen de klassiek ingerichte woonkamer binnen. Op een stoel zit de echtgenoot van de vrouw op ons te wachten. De Wmo-consulent stelt ons voor en *vraagt* waar we het beste kunnen gaan zitten. (P48-O)

De wijkteammedewerkers en Wmo-consulenten gedragen zich als beleefde gasten. Ze gaan meestal in op de vraag van de gastvrouw of -heer om een kopje koffie of thee voor hen te maken.

De bewoner gaat koffie zetten en roept vanuit de keuken of we appelkruimel willen. 'Ja lekker', roept de sociaal werker enthousiast. (P214-O)

Sinds onze binnenkomst is de vrouw druk in de weer om allerlei brood en gebak te rangschikken op het salontafeltje waar we omheen zitten. Als de sociaal werker klaar is met het gesprek met haar man, nodigt ze ons met armgebaren – ze spreekt nauwe-

lijks Nederlands – uit om toe te tasten. Voorafgaand aan het gesprek had de sociaal werker al verteld dat de vrouw dit altijd doet en dat zij zich dan steeds schuldig voelt dat ze er te weinig van gegeten heeft. Zo ook nu weer. We werken allebei met veel moeite van alles naar binnen, terwijl de vrouw ons blijft aanmoedigen om toch nog wat meer te eten. Zij en haar man kijken tevreden toe en eten zelf niets. (P210-O)

Professionals proberen bij het begin van het huisbezoek het ijs te breken met complimenten over de inrichting van de kamer of het uitzicht en met interesse voor wat er aan de muur hangt. Een sociaal werker: 'Even foto's kijken of zo, het is vaak heel gemoedelijk om zo het gesprek te beginnen.' (P65-P1) Veel bewoners ervaren de interesse van de bezoekers als oprechte belangstelling en het ontspant hen zichtbaar. Doordat het gesprek, anders dan meestal in de kantoor situatie het geval is, niet meteen over de ziekte of ondersteuningsbehoefte van de bewoner gaat maar over ditje en datjes, is de sfeer tussen bezoeker en bewoner ook informeler.

We worden binnengelaten door de dochter. Haar moeder zit in de kamer in een rolstoel. Terwijl we wachten op de koffie die de dochter in de keuken zet, kijkt de sociaal werker om zich heen. 'U heeft kleinkinderen zie ik', zegt hij wijzend naar foto's aan de muur. 'Dat zijn mijn achterkleinkinderen', vertelt de vrouw. 'Ik heb vijf kleinkinderen en vijf achterkleinkinderen en ik heb met allemaal een goede band.' De vrouw laat nog een foto zien. Er staat een schilderij op van Jezus aan het kruis. Trots vertelt ze dat ze dat schilderij zelf heeft gemaakt en dat het een tijdje in de kerk heeft gehangen. Daarna laat ze ons nog een map met zelfgemaakte borduursels zien. (P73-O)

Zowel professionals als soms ook bewoners proberen zoveel mogelijk een informele, huiselijke sfeer te creëren. Grapjes helpen daar-

bij. 'Hier is de keukentafel', zegt de man, 'nou ja keukentafel, bij ons staat hij in de woonkamer.' (P55-P1) Bij een ander huisbezoek in verband met een aanvraag voor een traplift en een aanpassing in de badkamer, vraagt de Wmo-consulent: 'Als het goed is ga ik even de trap bekijken en de badkamer?' 'Je mag alles', zegt de man. 'O, geeft u me dan ook uw pincode en pas maar', grapt de consulent. (P59-P11) En bij weer een ander huisbezoek:

De Wmo-consulent belt aan bij de benedenverdieping van een verwaarloosde jarenvijftigportiekflat. Een vrouw laat ons binnen en wijst naar de huiskamer waar de man met ernstige reuma in pyjama op de bank ligt. De man komt met veel moeite overeind uit zijn liggende positie op de bank. Dat doet hij door zijn voeten onder de tafel te klemmen en zichzelf zo naar boven te trekken. Met zijn handen kan hij zo te zien niets meer. Als hij zit zegt hij met galgenhumor: 'Ik doe dit jaar maar niet mee aan de marathon.' (P175-0)

Huisdieren spelen tot slot soms ook een rol bij het tot stand brengen van een informele sfeer tijdens het huisbezoek.

De poes is op de bank gesprongen waarop de sociaal werker zit en laat zich onder luid gespin door hem aaien. De bewoonster is daar erg verbaasd over omdat de poes volgens haar normaal nooit zo aanhalig is. 'Nou, ze vindt je geloof ik wel aardig', zegt ze goedkeurend. De sociaal werker gaat rustig door met aaien en op een of andere manier creëert dit een 'huiselijke sfeer' waardoor de bewoonster wat meer op haar gemak lijkt. Ik vraag me af of de sociaal werker dit expres zo doet, maar als ik er naderhand naar vraag zegt hij oprecht verbaasd: 'O nee, daar heb ik helemaal niet aan gedacht, ik hou zelf heel veel van poezen.' (P166-0)

Uit vijftig interviews met de wijkteammedewerkers komt naar

voren dat het merendeel het een positieve ontwikkeling acht om mensen in hun thuissituatie te zien. Ze geven daarvoor uiteenlopende argumenten die alle goed passen in een huiselijke logica: 'Ik denk dat mensen dan meer zichzelf kunnen zijn. Want het is hun plek, het is hun huis, ik kom daar als gast.' (P17-P1) Ze vinden ook dat het contact met de bewoners anders is nu ze hen thuis spreken. Het is meer een informeel gesprek tussen twee mensen geworden en minder een vraag-antwoordgebeuren tussen een ambtenaar en een hulpbehoevende. Het informele karakter maakt dat de verhouding gelijkwaardiger wordt én dat de rollen minder onderscheidend zijn. De hulpvrager is meer *in charge* dan voorheen en de hulpverlener wordt een soort 'professionele vriend' (Van Ewijk 2012).

### Meer dan huiselijkheid alleen

Het is echter, gelet op de aard van het keukentafelgesprek, niet altijd eenvoudig om de 'huiselijke wereld' intact te laten. De betekenis van de hiervoor geschetste informele gesprekjes is namelijk niet ondubbelzinnig. Dat blijkt wel uit het volgende citaat:

De sociaal werker kijkt geïnteresseerd naar de zelfgemaakte schilderijen aan de muur. De bewoonster zegt een beetje spottend: 'Nu gaat u natuurlijk zeggen dat ik ook talenten heb.' De sociaal werker reageert serieus: 'Volgens mij heeft u die ook.' Hij wijst naar alle schilderijen in de kamer. Dat stimuleert de bewoonster om meer te vertellen over haar schilderijen en inspiratie, en om nog meer van haar werk te laten zien. 'Zo vaak krijg ik niet mensen over de vloer', zegt ze enigszins verontschuldiging, waarop de sociaal werker zijn kans ziet om het gesprek om te buigen en over het netwerk van de bewoonster te beginnen: 'Heeft u dan weinig contacten of gaat u wel eens de deur uit?' (P113-0)

De cliënt is hier enigszins op haar hoede omdat ze meent dat de hulpverlener niet zomaar geïnteresseerd is in haar talenten en haar netwerk (maar vertelt vervolgens toch honderduit omdat ze zo weinig haar verhaal kan doen). En ze blijkt gelijk te hebben: de professional is vooral geïnteresseerd in haar (gebrek aan) netwerken en in haar talenten om te bezien welke ondersteuning zij wel of niet nodig heeft.

Dat de industriële logica hierbij dominant wordt, blijkt niet alleen uit de vragen die de professional stelt maar ook uit de hierbij ingezette hulpmiddelen. In onze onderzoekssteden gingen sociaal werkers met name vlak na de decentralisaties in 2015 met een laptop op huisbezoek. Dat leek handig omdat alle voordelen van het kantoor op die manier ook thuis van kracht bleven. Zo konden ze ter plekke inloggen om onder meer klantgegevens in te voeren in de Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM) en in de formats voor zogenoemde maatwerkvoorzieningen. De praktijk pakte voor de meesten van hen anders uit. De opengeklapte laptop stond letterlijk tussen de professional en de bewoner in en creëerde daardoor dezelfde afstandelijke kantoor sfeer die ze door het huisbezoek juist probeerden te vermijden.

‘Ik ga nu niet meer met mijn laptop naar die gesprekken, maar gewoon met een schrijfblokje en een pen, dus dat ding staat niet meer tussen mij en de bewoner. Nu heb ik gewoon een menselijk gesprek, vaak anderhalf tot twee uur de eerste keer. Dan heb ik alle vragen die nodig zijn gesteld en daar een antwoord op gekregen, maar ik heb ook het echte contact. Toen ik die gesprekken nog met behulp van de laptop deed, was er geen echt contact. Ik wil juist dat contact, want zonder dat contact heb je niks.’ (P52-PI groepsinterview)

En een collega van haar:

‘Ik zit ook liever gewoon bij die mensen op de bank om een gesprek met ze te voeren. Ik vind dat ik daar meer uit krijg dan als ik de laptop openklap, want dan staat er toch iets tussen je in.’  
(p52-PI groepsinterview)

Attributen die in de industriële logica passen, verstoorden de informaliteit van de ‘huiselijke wereld’. Ze benadrukten te veel een vorm van formele professionaliteit, terwijl de sfeer nu juist zo informeel was en gericht op ‘menselijk contact’ – op contact waarbij twee mensen met elkaar in gesprek zijn, en niet zozeer, of misschien beter: niet zo zichtbaar, een hulpvrager en een hulpverlener. Vooral degenen die in het kader van ‘presentie’ of maatschappelijk werk vaker bij de bewoners komen, ontwikkelen soms een bijna vriendschappelijke manier van omgaan met elkaar, zoals deze observatie laat zien:

De sociaal werker en de bewoner zeggen tegen elkaar hoe mooi de kozijnen zijn opgeknapt. ‘Wat woon je hier toch lekker hè’, zegt de sociaal werker. De bewoner bevestigt dit. Ze praten nog even verder over suiker in de thee doen en of suikerziekte erfelijk is. Vervolgens over zout en hoge bloeddruk en dan nog over allergie voor katten, aanhankelijkheid van de kat en hoe je daarmee moet omgaan. (p47-O)

De professional is hier inderdaad de professionele vriend, die bijna onderdeel wordt van de huiselijke wereld. Maar deze huiselijke logica stuit op grenzen omdat het keukentafelgesprek uiteindelijk een functioneel doel dient, variërend van een indicatie stellen tot zorg verlenen. De huiselijke logica botst met de industriële logica.

*Waarom* de professional precies aan de keukentafel zit, maakt hierbij overigens wel uit. Bij eenmalige huisbezoeken waarbij het er alleen om gaat uitsluitsel te geven over wel of geen ‘maatwerk-

voorziening' is de sfeer weliswaar minder formeel dan op kantoor, maar van een meer informeel contact zoals in de observaties hiervoor is meestal geen sprake. Zeker de Wmo-consulenten gedragen zich bij deze thuisbezoeken behoorlijk afstandelijk. Ze koesteren minder de huiselijke logica en houden zich vooral aan het 'industrieel' afwerken van hun vragenlijst. Ze proberen veel minder dan de sociaal werkers om bewoners op hun gemak te stellen. Uit enkele observaties:

De Wmo-consulente loopt meteen door naar de woonkamer. 'Zullen we aan de tafel zitten?' vraagt ze. 'Dat is handiger voor mij.' Zonder op het antwoord te wachten gaat ze zitten. Ze zet haar iPad klaar op een draagbaar toetsenbord en steekt van wal. (p202-0)

We worden binnengelaten in de woning. De huiskamer staat vol dozen, speelgoed, kasten, een grote glazen bak. De man pakt er nog een stoel bij en gaat zelf op het bed zitten dat in de woonkamer staat. Hij begint rustig een sigaretje te draaien. Als hij deze wil aansteken vraagt de consultant streng of hij niet wil roken: 'Dan krijg ik geen lucht meer, en het is te koud om de deur open te zetten.' De man kijkt haar vol onbegrip aan, maar steekt zijn sigaret niet op. (p99-0)

Maar de bedreiging van de huiselijke logica schuilt niet alleen in ijverige Wmo-consulenten die expliciet de industriële logica importeren. Professionals die juist de 'huiselijkheid' zo benadrukken, doen dit ook om functionele, 'industriële' redenen. Door de informele sfeer kunnen ze bijvoorbeeld een completer beeld krijgen van de situatie waarin mensen verkeren. Zo smeden zij een *compromis* tussen de industriële en de domestieke, huiselijke logica: de huiselijkheid is behulpzaam voor het behalen van 'industrieel' resultaat.

Een sociaal werker vertelt:

‘Ik vind dat je door een huisbezoek gelijk een beeld van iemand krijgt. Het zegt zoveel over hoe iemand geordend is. Hoe de boeken in de kast staan, de foto’s die er hangen. Je krijgt allerlei aanknopingspunten van mensen. Ja, ik vind het echt veel informatie geven.’ (PI8-PI)

Een andere sociaal werker legt uit dat wat hij bij mensen thuis ziet ook meteen handvatten geeft voor een plan van aanpak:

‘Het beeld van hoe ze wonen, hoe ze daar zijn, zegt vaak heel wat. Ik kom bij nogal wat mensen waar het een enorme chaotische situatie is. Als ik dan bij een volgend bezoek zie dat de chaos alleen maar groter is geworden, vraag ik: “Als ik hier om me heen kijk, zegt dat ook iets van hoe het in jouw hoofd is?”

Bijna iedereen zegt dan: “Ja.” Hoe het thuis is is vaak een weerspiegeling van hoe het met mensen zelf is.’

*Hoe gaat het gesprek dan verder als iemand daar ‘ja’ op zegt?*

‘Dan vraag ik: “Wil je dat ik samen met je ga kijken of we hier een beetje ordening kunnen krijgen? En waar beginnen we dan met de ordening? In het hoofd of is het juist goed om in het huis te beginnen?” En dan probeer ik erachter te komen wat dat verder inhoudt. Want vaak is dan ook de hele administratie een chaos en dat is een bron van onrust.’ (P60-PI)

En weer een andere sociaal werker, die net van de opleiding komt, legt uit waar ze allemaal op let als ze bij mensen thuis komt:

‘Wat ik vaak merk: als je mensen op kantoor uitnodigt zien ze er netjes uit, ruiken ze goed en zit hun haar goed. Maar als je bij mensen thuis komt... zodra de deur opengaat, ruik je en zie je al van alles. Als er kinderen zijn kijk ik of er speelgoed voor ze is.

Ik vraag ook of ze me hun huis willen laten zien. Sommigen geven dan een rondleiding en dan kom je ook in de keuken. "Oh, mooie koelkast." Als het kan, trek ik hem even open om te kijken of er genoeg te eten is.' (P3-PI)

Een van haar collega's vertelt dat ze laatst op huisbezoek bij iemand zag dat er veel medicijnen op tafel lagen die hij moest gebruiken. 'Dat mis je als je iemand op kantoor laat komen.' Maar ze vraagt nooit of ze het hele huis mag zien. 'Nee zeg, dat vind ik zo onbehoorlijk om te doen.' (P4-PI)

Deze verschillen in opstelling tussen professionals zijn om meerdere redenen interessant. Het zijn niet zomaar toevallige verschillen van opvatting tussen professionals – ze vloeien voort uit de mogelijkheden die de 'huiselijke setting' biedt, waarbij sommige professionals zich gebonden voelen aan de huiselijke logica terwijl andere een industriële logica volgen, waarbij informatieverwerving een grote rol speelt.

De huiselijke setting biedt de mogelijkheid om extra kennis te verwerven over cliënten – en deze extra kennis, opgedaan in een aanpak passend binnen de industriële logica, biedt ook mogelijkheden tot *controle*. Professionals die primair een functionele, industriële benadering kiezen, hebben niet zoveel moeite met deze controlerende rol, in tegenstelling tot de sociaal werkers die eigenlijk alleen een huiselijke logica passend vinden aan de keuken-tafel. Maar voor allen geldt dat ze verplicht zijn om melding te doen bij huiselijk geweld, of bij de uitkeringsinstantie in het geval van zwart werk of het zich niet houden aan het leveren van een tegenprestatie.

Het informele contact in de huiselijke wereld is dus dubbelzinnig, omdat de huiselijke logica nooit helemaal domineert en er altijd een spanning bestaat met de industriële logica. Dat blijkt ook uit de beleving van sommige zorgvragers. Zij krijgen het ge-

voel dat de sociaal werker hun vertrouwen heeft beschaamd als hij of zij bij andere instanties meldingen doet over hun reilen en zeilen. Sociaal werkers blijken verschillend om te gaan met de ambivalenties die het keukentafelgesprek kenmerkt. Sommigen ervaren een worsteling met de petten die ze gelijktijdig op hebben (van vertrouweling/huiselijke wereld en van controleur/industriële wereld), anderen vinden dat minder een punt. Voor hen was de huiselijke logica nooit een doel op zichzelf, maar passend in een professionele aanpak gericht op meetbare resultaten. Laten we die industriële logica aan de keukentafel nog verder verkennen.

### **De industriële logica aan de keukentafel**

Juist omdat de huiselijke kring zich opent voor de professional en deze een completer beeld van de cliënt krijgt, komt de huiselijke logica onder druk te staan. Wanneer een Wmo-consulent of een sociaal werker een huisbezoek aflegt, heeft deze immers de plicht om verslag te doen van wat er gezien is, zeker als dit in strijd is met de voorwaarden voor ondersteuning. Bij een huisbezoek komen veel meer aspecten van de bewoner en diens leven in het vizier dan wat expliciet aan de orde komt in het gesprek. De inrichting van het huis, geuren, kleding en medebewoners zijn (materiële) aspecten die meetellen in de beoordeling van een bewoner. Veel van deze aspecten zijn niet zichtbaar bij een gesprek op kantoor. Zo wordt wat iemand in huis heeft, of hoe het huis eruitziet, gebruikt om het gesprek te structureren en te sturen, om een subtieler beeld te krijgen van een bewoner:

‘Ja, bij binnenkomst al. Er valt je gelijk al van alles op. Dat is een aanleiding om het gesprek te beginnen. Vaak gaat het dan over spullen. Hoe makkelijk is het om het over spullen te hebben! Eigenlijk gaat het over de persoon, maar op deze manier is het

heel veilig. Niet altijd natuurlijk, want soms zie ik dan dat iemand verzamelwoede heeft. Maar dan nog zou ik zeggen: "Ik zie dat je heel veel dingen spaart. Hoe komt dat zo? En moet je dan niet heel veel poetsen?" Dus vanuit een stukje nieuwsgierige belangstelling ga je eigenlijk te werk. En als er bijvoorbeeld foto's hangen begin ik over het netwerk. Zo gebruik je van alles.' (P18-PI)

Om keukentafelgesprekken te structureren en ervoor te zorgen dat deze vergelijkbare informatie opleveren, is de Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM) ingevoerd. De ZRM beslaat dertien levensgebieden waarover de professional de bewoner moet bevragen en die vervolgens een score krijgen die ingevuld en doorgegeven moet worden aan de gemeente in kwestie. Met deze ZRM beogen gemeenten te meten hoe het mensen die hulp ontvangen op de verschillende levensgebieden vergaat (Movisie 2018). Door de toepassing van de ZRM bij het keukentafelgesprek doet de industriële logica nadrukkelijk haar intrede in de huiselijke setting.

'De ZRM stuurt je wel, ja. Dat komt ook door de antwoorden die je terugkrijgt. Als ik vraag: "Hoe zit het met je zelf?" zegt de bewoner: "Goed." Maar toen ik binnenkwam rook hij naar het avondeten van gisteravond en naar zweetsokken en zijn haar is niet gekamd. Dan kan hij wel zeggen dat hij zelfredzaam is op het gebied van zelfzorg [een van de levensgebieden van de ZRM], maar dan is het beeld toch heel anders. Dan ga je daar toch grotere vraagtekens bij zetten en doorvragen hoe het met de zelfzorg zit. Dan moet je iemand z'n antwoord niet meteen voor lief nemen.' (P202-PI)

Een van de levensgebieden in de ZRM is 'middelengebruik'. De professionals moeten in het keukentafelgesprek vragen of de bewoner verslaafd is.

‘Ja, dan zit er een vraag bij: “Heeft u verslavingen?” In een gesprek gaat echt niet iemand zeggen dat hij of zij verslaafd is. Maar als je bij mensen thuis komt en het staat vol met lege bierblikken, dan zie je het wel.’ (P203-PI)

Allerlei informatie is dus al beschikbaar nog voordat het keukentafelgesprek goed en wel begonnen is. De staat van het huis en het feit dat er foto's hangen, geven indicaties van ofwel potentiële problemen of een potentieel netwerk dat geactiveerd kan worden. Door dit laatste is het voor een bewoner lastiger om te stellen dat zij geen (bruikbaar) netwerk heeft als zij daar zelf geen aanspraak op wil maken. De foto's hangen er, dus er lijkt een netwerk te zijn dat aangesproken kan worden.

Het keukentafelgesprek wordt door sommige professionals ook gezien als een objectievere meetmethode. Een bewoner kan op kantoor van alles zeggen, maar als je iemands huis ziet, het complete beeld krijgt, dan ‘weet je het toch eigenlijk beter’:

‘Omdat je toch naast het verhaal van de klant ook gewoon de feitelijke situatie kunt zien van hoe iemand leeft, en als iemand zegt van “nou mijn huis ziet er redelijk goed en opgeruimd uit” en je komt daar en het is werkelijk een puinhoop, wat je soms meemaakt, nou vind ik het niet erg als een huis rommelig is, maar als het echt stinkt en je ziet de afwas van een week op het aanrecht en er zijn evengoed kinderen, jonge kinderen in huis, weet je gewoon dat er iets niet klopt, en dat het verhaal van de bewoner niet klopt, misschien wel volgens hemzelf, maar objectief gezien klopt het niet.’ (P28-PI)

‘Ja, je ziet thuis echt meer: of die mensen een grote auto voor de deur hebben staan, hoe het huis eruitziet, of ze in luxe leven of juist niet. Als je bij iemand thuis komt, zie je dat wel, hè. Dan zie je nieuwe spullen in huis, een grote nieuwe tv, of juist dat

het karig en sober is. Ja, je kan je bij de mensen thuis beter een mening vormen, je ziet gewoon veel meer. Op kantoor en door de telefoon weet je dat niet, hè.' (p63-p1)

'Je moet het van allerlei signalen hebben. En als ik bij iemand op huisbezoek ga krijg ik natuurlijk veel meer signalen. Een voortuin, een achtertuin, lopen er wel of niet beesten rond? Lopen er kinderen rond? Dat zegt vaak een hele hoop hè. Maar ook hoe iemand eruitziet, hoe schoon de kleding is, of iemand een verzorgde indruk maakt, de eerste blik is voor ons allemaal vaak een heel belangrijk signaal wat veel richting kan geven.' (p60-p1)

De huiselijke setting wordt zo een bron van informatie voor de industriële logica: hoeveel ondersteuning heeft de betreffende persoon nodig, en wordt de hulp die al gegeven wordt wel goed aangevend (of misbruikt)? Deze verknoping van verschillende logica's komt voor cliënten soms als een onaangename verrassing. De informele, vriendschappelijke sfeer bekoelt als de professional informatie gebruikt om een cliënt te confronteren met problematische kanten van die huiselijke wereld. Uit een van onze observaties:

We zitten aan een klein eettafeltje naast het raam op de vierde verdieping van een grote flat. De kamer is sober ingedeeld, behalve de eettafel staat er alleen een bank en een tv. Een grote hond ligt te slapen in de hoek. De sociaal werker voert een gesprek met een vrouw, die sinds een beroving met geestelijke problemen en grote schulden kampt. De sociaal werker neemt haar financiën door: haar uitgaven en inkomen, en of er nog familieleden zijn die iets kunnen bijdragen, maar dat is een beladen onderwerp. Dan vraagt de sociaal werker hoeveel de vrouw maandelijks aan haar hond uitgeeft en of het niet een goed idee is om de hond weg te doen. De vrouw reageert fel. Ze zegt dat ze er niet aan denkt om haar hond weg te doen. Hij is nog de enige

reden dat ze haar bed uit komt en buiten komt. 'Ik heb hem al zo lang.' Het is duidelijk dat hier niet over te praten valt. (P204-O)

Uiteindelijk gaat het niet om zomaar een spanning tussen de huiselijke en de industriële logica, maar trekt de laatste aan het langste einde. Wanneer een consultant iets ziet wat hij of zij niet goed vindt, dan kan er worden opgetreden, juist ook in de huiselijke setting:

'Dan kun je mensen daarmee confronteren en wijzen op hun verantwoordelijkheid en ze dan toch dwingen. Kijk, vrijwilligheid is natuurlijk een wijd begrip, en vrijblijvendheid ook. Maar ik vind dat bepaalde dingen niet vrijblijvend opgepakt kunnen worden.'  
(P28-PI)

Soms zijn de professionals die bij de cliënten aan de keukentafel komen, zoals eerder vermeld, ook verplicht om 'niet vrijblijvend' op te letten, met name wanneer er sprake is van strafbare feiten of vermoedens daaromtrent. Zo stelde een professional dat ze wel moest vragen naar een vermoeden van fraude:

'Nou, ja... je gaat wel opletten van, kijk ik ben niet van handhaving, maar je let wel op of er een grote tv staat. Dat klinkt heel stom maar als iemand het helemaal niet ruim heeft en er hangt een hele grote tv op de muur... Nou gaf ze zelf aan dat ze die van haar kinderen had gekregen, maar dat valt je wel op. En ik wil inderdaad niet overal naar vragen want daarvoor zit je er niet, maar ja, het valt je wel op, dus dat is toch een ander gevoel dan als iemand op kantoor komt.'  
(P32-PI)

Een ander voorbeeld geeft een professional die vertelt over een bewoner die gepakt werd omdat bij een keukentafelgesprek bleek dat hij wietplanten in zijn huis had:

‘Ja, het heeft dus echt niet geloond voor die persoon. Kijk als je niet gepakt wordt, heb je geluk hè. Dat was vroeger zo en dat is nu zo en dat zal in de toekomst ook zo zijn, maar de pakkans is best aardig geworden tegenwoordig voor heel veel dingen. Mensen komen nu achter de deur, die eerst niet achter de deur kwamen. Dus ja, het is lastig hoor, het is heel complex, want je komt achter mensen hun voordeur en dat doen mensen in vertrouwen, maar tegelijkertijd komen we wel om wetgeving uit te voeren.’ (P61-PI)

‘Niet vrijblijvend optreden’ komt niet alleen voor bij het uitvoeren van de Participatiewet, maar ook bij de jeugdzorg. Zo vertelde een sociaal werker over een multiprobleemgezin dat zij al enige tijd begeleidde. Hoezeer zij en een gezinscoach die bij het gezin betrokken was ook hun best deden, het escaleerde steeds vaker tussen de moeder en een van haar kinderen. Nadat de moeder een keer helemaal uit haar dak ging tegen het kind in het bijzijn van de sociaal werker, kreeg deze steeds meer twijfels of het kind in kwestie niet beter uit huis geplaatst kon worden. Ze lag er ’s nachts wakker van. Uiteindelijk heeft ze samen met de gezinscoach besloten om een raadsonderzoek bij de Raad voor de Kinderbescherming aan te vragen met als doel een ondertoezichtstelling en uithuisplaatsing van het kind.

‘Toen we dat aan die moeder meedeelden, had die echt het gevoel alsof er een mes in haar rug werd gestoken. Dit was waar ze steeds bang voor was geweest. Ze was zo boos op ons. Later is er nog een tweede gesprek geweest en toen heb ik haar wel kunnen uitleggen waarom we dit het beste vonden. Daarna zijn we gaandeweg weer *on speaking terms* gekomen. Ik heb er zelf ook verschrikkelijk van gebaald dat ik moest accepteren dat ik geen andere opties meer had. Ik voelde me zo gefrustreerd dat het in het vrijwillig kader niet was gelukt en dat ik het nu min of meer moest loslaten.’ (P206-PI)

Nabijheid biedt dus de mogelijkheid van informaliteit en intimiteit, kenmerken van de huiselijke logica, maar ook van het tegenovergestelde: controle en *exposure*, passend binnen een industriële logica. De panoptische blik van de professional, binnengekomen met de belofte van de huiselijke logica, blijkt dan een representant uit een heel andere wereld. Nabijheid kan, met andere woorden, *ook* een heel andere belofte in zich dragen: die van een alles overziende professional, van een professional aan de keukentafel met veel meer zicht en inzicht dan hij of zij zou hebben gehad in een afstandelijke situatie.

Professionals zijn zich ervan bewust dat controle en *exposure* inbreuken kunnen betekenen op de huiselijke setting. Sommige consultants hebben dan ook expliciet kritiek op de controlerende rol van huisbezoeken en keukentafelgesprekken:

‘Ik vind het een ontzettende inbreuk op iemands privacy. Puur en alleen omdat je een uitkering hebt, hebben wij dan het recht om bij ze op huisbezoek te gaan. Ik zou niet willen zeggen dat dat niet professioneel is, maar ik vind het een inbreuk. Ik heb altijd zo iets van: “Kijk eens naar jezelf. Hoe zou jij het vinden als je noodgedwongen in een uitkering zat, en er komt opeens bij jou iemand thuis?” Dat is niet fijn. Dat is gewoon echt niet fijn. Want ze zien precies wat je doet, wat je hebt en wat je niet hebt, of je een viespeuk bent of heel schoon. Nou ja, dat wil jij toch ook niet?’ (P3 I-PI)

Enkele professionals trokken hieruit de conclusie dat ze niet in de ‘huiselijke wereld’ moeten stappen. Zij zien het buurthuis of het kantoor juist als de beste plek voor dit soort moeilijke gesprekken. Een andere plek dan thuis, weg van de thuissituatie – waar de problemen zich bevinden – is volgens hen de beste plaats om dit soort gesprekken te voeren. Dit zou vooral gelden voor de-

genen voor wie de ‘huiselijke wereld’ helemaal niet zo’n prettige plaats is, geen plek die cliënten graag aan professionals zouden willen laten zien. Het losbreken uit de huiselijke sfeer biedt dan meer perspectief op ‘activering’:

‘Ik kan me voorstellen dat zo’n gesprek in een buurthuis wel stimulerend kan zijn omdat je dan misschien ook al gelijk ziet dat er andere mensen lopen, dat er reuring is, dat je koffie kan drinken, dat nou ja (...), dan kan ik me voorstellen dat dat een meerwaarde heeft. Ik denk thuis juist niet, ik denk dat als je mensen los probeert te weken van die vervelende thuissituatie dat je er juist geen goed aan doet om ze thuis te laten zitten want dan blijf je lekker op je bankje hangen, dan ga je weer weg. Dat heb je niet als je dat doet in een stimulerende omgeving, dan kan ik me voorstellen dat iemand wat sneller wordt opgepept, dat vind ik een goed idee, als het gaat om participatie hè?’ (P3 I-PI)

### Meer dan een keukentafel

De ‘keukentafel’ staat in de nieuwe aanpak voor veel meer dan louter een keukentafel. Het gaat om een benadering waarbij professionals achter de voordeur komen, en dus letterlijk aanschuiven aan de keukentafel (Duyvendak 2017). Op het eerste gezicht past het bij-mensen-in-huis-komen in een ‘domestieke logica’ in de termen van Boltanski en Thévenot: professionals passen zich aan de informele sfeer die daar heerst aan en worden geconfronteerd met alle vanzelfsprekendheden van het huiselijke bestaan. Deze informalisering betekent niet alleen dat de verhoudingen tussen hulpvrager en hulpverlener evenwichtiger worden; het onderscheid tussen beide rollen lijkt ook (enigszins) te verdwijnen: de cliënt krijgt de regie en de hulpverlener wordt een *professional friend*.

Maar dat blijkt lang niet het hele verhaal. Wanneer professionals in huis komen voor een indicatiestelling, dan doet de industriële logica al snel haar intrede, gesymboliseerd door de Zelfredzaamheid-Matrix. Verstoring van de huiselijke setting treedt nog sterker op in het kader van de Participatiewet, omdat professionals daarin expliciet een controlerende rol hebben gekregen, en in geval van ondertoezichtstelling en uithuisplaatsing van kinderen.

Deze spanningen tussen logica's, die zich sterk aan de keukentafel manifesteren, worden door hulpvragers als verwarrend en ingewikkeld ervaren. Het maakt hen dan argwanend tegenover hulpverleners: waarom komen ze nu 'werkelijk'? Professionals zijn ambivalent over de vele bedoelde en onbedoelde gevolgen van het binnentreden in de huiselijke setting van hun cliënten, mede afhankelijk van waarom ze precies aan de keukentafel aanschuiven. Ze ervaren zelf spanningen tussen verschillende logica's en zijn het onderling ook oneens over welke logica passend is in de huiselijke sfeer van het keukentafelgesprek.

Een cliëntondersteuner zou kunnen helpen om spanningen rond de keukentafel en machtsverschillen tussen hulpvragers en hulpverleners te verkleinen. Hoewel het recht op hulp door een onafhankelijke cliëntondersteuner in de wet is vastgelegd, zijn we in ons onderzoek slechts één keer een cliëntondersteuner tegengekomen. Uit recent onderzoek van het scp (Kromhout e.a. 2018) blijkt dat bij zowel hulpvragers als hulpverleners nauwelijks bekend is dat hulpvragers recht hebben op hulp van een cliëntondersteuner. Hier ligt dus een zeer urgente voorlichtingstaak voor gemeenten en zorgorganisaties.



## **‘Ik blijf een kwetsbaar mens met een kwetsbaar netwerk’**

### ***De moeizame praktijk van het inzetten van sociale contacten***

*Femmianne Bredewold en Loes Verplanke*

Zoals we zagen in de inleiding in hoofdstuk 1 van dit boek gaan de decentralisaties naar het sociale domein van de gemeenten gepaard met een nadrukkelijk overheidsvertoog over zelfredzaamheid en informele zorg. Mensen moeten zich actiever en zorgzamer voor elkaar gaan opstellen. In de Memorie van Toelichting bij de Wmo 2015 staat het zo:

De eigen verantwoordelijkheid van de ingezetene is een belangrijke pijler van dit wetsvoorstel. Tot die eigen verantwoordelijkheid (...) behoort ook dat hij een beroep doet op familie en vrienden – zijn eigen sociale netwerk – alvorens hij bij de gemeente aanklopt voor hulp. Het is immers heel normaal dat mensen iets doen voor hun partner, familielid of goede vriend als die niet geheel op eigen kracht kan deelnemen aan de samenleving. De regering wil het automatisme doorbreken dat ingezetenen zich bij elke hulpvraag tot de overheid wenden. (...) Uitgangspunt is dat iedere ingezetene eerst kijkt wat hij zelf kan doen, wat zijn sociale omgeving voor hem kan doen of wat hij zelf voor een ander kan doen. (Memorie van Toelichting Wmo 2015: 25)

De overheid wil dus dat mensen hun sociale contacten aanspreken voordat ze een beroep doen op professionele zorg. De beleidsnota's van de zes gemeenten uit ons onderzoek vormen een echo van die van de rijksoverheid. In Leeuwarden klinkt dat bijvoorbeeld zo:

We gaan een sterker beroep doen op de eigen verantwoordelijkheid van mensen en gaan uit van de veerkracht van onze inwoners. Heeft iemand hulp nodig? Dan stellen we eerst de vraag wat precies het knelpunt is (...) Vervolgens is aan de orde wat hij of zij zélf kan oplossen, eventueel samen met hulp van mensen die dichtbij staan. Bijvoorbeeld familie, vrienden of burens. Als dat niet lukt, helpen we. (...) En wie een netwerk heeft kan terugvallen op anderen en maakt minder gebruik van voorzieningen. (Leeuwarden 2014: 14)

In Sittard-Geleen wordt benadrukt dat de decentralisaties gepaard gaan met bezuinigingen en dat er daarom een groter beroep zal worden gedaan op 'de eigen kracht en het netwerk van de burger in de eigen wijk, kern of dorp' (Sittard-Geleen 2014: 2). De gemeente Zwolle stelt onder meer dat haar inwoners erop vooruit zullen gaan nu 'de eigen kracht' en 'inzet van het sociaal netwerk' centraal staat in het gemeentelijk beleid. Hierdoor krijgen zij 'opnieuw regie' en dan zijn ze weer in staat om 'hun eigen leven te organiseren' (Zwolle 2014: 20). Professionals worden opgeroepen 'los te laten'. Loslaten is een van de kwaliteiten die sociaal werkers in het Zwolse wijkteam moeten hebben (Zwolle 2014: 11). En Eindhoven heeft het over het 'versterken van de sociale basisstructuur' opdat het beroep op professionele zorg teruggedrongen wordt. En 'als inwoners toch professionele ondersteuning nodig hebben moet die aanvullend en versterkend zijn op de eigen en samenkracht van de desbetreffende bewoner' (Eindhoven 2013: 15).

De nadruk op informele zorg door familie, vrienden en burens

in plaats van professionele overheidszorg is een grote omslag in vergelijking met eerder beleid. In de jaren zestig van de vorige eeuw, toen de verzorgingsstaat tot bloei kwam, werd het juist als een belangrijke stap voorwaarts gezien dat mensen voortaan een beroep konden doen op door de overheid gefinancierde professionele zorg en zij niet langer afhankelijk hoefden te zijn van hun familie en vrienden (Van Stolk & Wouters 1983; Clarke & Newman 2007; Jager-Vreugdenhil 2012). Nu is dat weer omgedraaid: zorg door familie en andere naasten wordt boven professionele overheidszorg gesteld. In dit hoofdstuk onderzoeken we of en hoe sociale professionals inwoners bij keukentafel- en begeleidingsgesprekken aanspreken om hulp en ondersteuning te zoeken bij hun sociale contacten en wat daarvan terecht komt.

## Methoden

Om beter zicht te krijgen op hoe het is gesteld met het stimuleren van bewoners om hun naasten te vragen hen te helpen, putten we uit verschillende bronnen. Ten eerste hebben we 66 'keukentafelgesprekken' geobserveerd en geanalyseerd om te onderzoeken of daarbij aan de orde komt hoe het staat met de sociale contacten van mensen met een ondersteuningsvraag. Ook hebben we uitgezocht wat de uitkomst op de lange duur was; als iemand tijdens een keukentafelgesprek bijvoorbeeld werd gevraagd om zijn of haar moeder te helpen bij het huishouden, hebben we nagevraagd wat daarvan is terecht gekomen.

Leden van een sociaal wijkteam voeren in vier van de zes onderzoeksgemeenten niet alleen keukentafelgesprekken, ze zijn ook verantwoordelijk voor het ondersteunen bij lichte hulpvragen. We hebben 61 van deze ondersteunings- of begeleidingsgesprekken geobserveerd en geanalyseerd (zie tabel 3 in de bijlage over de methodologie achter in dit boek).

Daarnaast hebben we voor de analyse in dit hoofdstuk 50 medewerkers van wijkteams geïnterviewd over hun ideeën en ervaringen met het inzetten van sociale contacten. Met 30 bewoners hebben we tot slot gesproken over hun visie op en hun ervaringen met het vragen om hulp aan mensen uit hun netwerk.

Voordat we verder gaan met de vraag welke rol sociale contacten spelen bij de ondersteuning van mensen met een zorgvraag, is het belangrijk meer te weten over hun hulpvragen. Ongeveer de helft van degenen die een keukentafelgesprek aanvragen, heeft een lichamelijke beperking, 10 van de 66 hebben psychiatrische problematiek en verder kampen mensen met psychosociale problemen (8 van de 66), verstandelijke beperkingen (4 van de 66), dementie of geheugenproblemen (4 van de 66) en vroegen mantelzorgers om ondersteuning (5 van de 66).

Hulpvragers hebben meestal een duidelijk idee over wat ze ter verlichting van hun problemen nodig hebben. Ze willen bijvoorbeeld graag een rolstoel, een traplift of een pas voor regiovervoer in verband met hun lichamelijke beperking (19 van de 66), of huishoudelijke ondersteuning (16 van de 66), dan wel individuele begeleiding (16 van de 66) of dagbesteding (9 van de 66). In sommige gevallen zijn er problemen waarvoor hulpvragers niet meteen een bepaalde voorziening of oplossing hebben, dit wordt dan in het gesprek verder besproken.

### **Appèl op sociale contacten**

Het overheidsbeleid zet een beroep op naasten centraal. Hoe denken sociale professionals hierover? De geïnterviewde sociaal werkers blijken overwegend positief. Zo zegt een van hen:

‘Ik denk dat het goed is om het netwerk actief aan te spreken.

Dat hebben we de afgelopen jaren natuurlijk een beetje laten zit-

ten, dat was allemaal niet zo belangrijk. Ik denk dat zeker hier in deze wijk waar veel allochtonen wonen, mensen ook gewend zijn om met hun eigen netwerk iets te doen. Dat hebben we hier in Nederland al een aantal jaren een beetje weggeveegd. Dat is wel jammer, want ik denk dat je daar heel veel aan hebt.' (P3-PI)

Een aantal zegt hierover laconiek dat er eigenlijk niet zoveel nieuws onder de zon is, omdat ze als maatschappelijk werkers al veel langer werken aan 'empowerment' van hun cliënten. Een sociaal werker uit Leeuwarden:

'De kern van ons beroep is dat we mensen zelfredzaam moeten maken en hen leren gebruik te maken van hun netwerk. Dat is de basis, niet alleen nu, dat is al jarenlang zo, het staat ook in het Codeboek van Maatschappelijk Werk. Het verschil met vroeger is wel dat het toen niet zo van bovenaf werd opgelegd als nu.' (P52-PI)

Collega's uit Zwolle zeggen iets soortgelijks:

'Je haalt er altijd al standaard bij dat je met mensen gaat kijken hoe het netwerk eruitziet. Het is alleen niet altijd zo vanzelfsprekend dat het netwerk dat ook oppakt.' (P12-PI)

'Ik ben ergens ook wel voorstander van die eigen verantwoordelijkheid en zoveel mogelijk zelf organiseren, dus ik vind dat eigenlijk wel prima, dat zoveel mogelijk bij mensen zelf weg moet komen of binnen de eigen mogelijkheden en het eigen netwerk gekeken moet worden. Dat vind ik best wel gezond en ook gezond voor de financiële huishouding van het Nederlandse volk. We kunnen het gewoon niet betalen voor iemand die het echt nodig heeft als we maar blijven strooien met geld.' (P14-PI)

Waar de meeste sociale professionals positief zijn over het uitgangspunt om hulpvragers te stimuleren meer hulp en steun aan hun naasten te vragen, zijn veel hulpvragers juist een stuk minder opgetogen over het nieuwe beleid:

*Interviewer:* 'Dan weet u ook dat de regering vindt dat mensen hun problemen meer zelf moeten oplossen met vrienden en familie, en niet meteen hulp of zorg van een betaalde kracht moeten vragen?'

*Oudere vrouw:* 'Ja, krankzinnig, wie dat bedenkt moeten ze meteen naar beneden donderen. Het is schandalig hoe ze ouderen, gepensioneerden vaak, behandelen. En de maatregelen die ze nemen en niet nemen dat is echt meer dan erg, dat heb ik allemaal gevolgd.' (P1-C1)

Een man met psychiatrische problematiek volgt het nieuws ook nauwgezet en heeft een uitgesproken opvatting over het denken over zogenaamde zelfredzaamheid:

'We hadden het toch allemaal goed geregeld in Nederland? We betaalden allemaal netjes belasting en daardoor kon ik ervan op aan dat ik gewoon ondersteuning kan aanvragen voor mijn moedertje in Emmen. Dat ze gewoon gegarandeerd is van goede zorg. Maar nu moet dat hele stelsel op de schop en gaat alles naar de bliksem. Het gaat van kwaad tot erger. En waar ik ook boos over ben is dat criminele schema wat ik in moest vullen [hij bedoelt de Zelfredzaamheid-Matrix]. Dan moet ik invullen of ik sociale contacten heb, of ik een verslaving heb, of ik in contact geweest ben met een politie. Ja, dat werkt natuurlijk niet zo. En dan is dat zogenaamd om de juiste begeleiding te bieden, maar het dient heel andere doeleinden hoor. Ze willen er gewoon de bezuinigingen mee doorvoeren. En daar zou ik dan aan mee moeten werken? Men denkt veel te fabrieksmatig. In die zin van: je stopt het product "maf" aan de ene kant erin en het komt er gezond aan de andere kant weer uit.' (P4-C1)

Een andere man heeft met name kritiek op het uitgangspunt in het beleid dat we krachtige burgers zouden zijn. Hij zegt dat hij kwetsbaar is en daarom professionele ondersteuning nodig heeft:

‘Ik heb al die stukken gelezen [beleidstukken van de gemeente Zwolle], maar het gaat allemaal uit van gelijkwaardig burgerschap. Ik vind dat allemaal prachtig, maar daarmee snappen ze gewoon niet wat een leven met beperking is. Dat ik, hoe graag zij ook willen dat ik krachtig ben, in bepaalde dingen gewoon geremd ben. En al haal ik een konijn uit een hoge hoed, daar verandert niets aan. Ik ben een kwetsbaar mens, met een kwetsbaar leven, met een kwetsbaar systeem en netwerk. Wat eigenlijk al heel erg beperkt is, dat wordt net draaiende gehouden door die mevrouw [wijst naar zijn hulpverlener] die langskomt. Dat moeten ze dan niet gaan wegbezuinigen.’ (PII-CI)

Professionals zijn dus in principe positief over het een beroep doen op sociale contacten, cliënten betonen zich juist kritisch, en wat zien we in de praktijk? Daar blijkt dat het een moeizame zaak is om sociale contacten bij steun of hulp te betrekken. Uit onze observaties van keukentafel- en begeleidingsgesprekken en de interviews met cliënten en professionals wordt duidelijk dat er twee belangrijke redenen zijn die het bemoeilijken om een beroep te doen op naasten. Ten eerste zijn de mogelijkheden van sociale contacten beperkt om nog meer bij te springen dan ze al doen. Ten tweede vinden zorgvragers het lang niet altijd passen bij de relaties die zij met hun naasten onderhouden om hulp te vragen. In de volgende twee paragrafen bespreken we deze twee factoren achtereenvolgens.

## **Beperkte mogelijkheden bij sociale contacten**

Hoewel het overheidsbeleid ervan uitgaat dat er nog veel te winnen valt aan informele hulp door de sociale contacten van mensen aan te spreken, laten onze observaties en interviews een heel ander beeld zien. In vrijwel alle keukentafelgesprekken (in 2 van de 66 niet) kwamen sociale contacten ter sprake, maar vaak werd al na de eerste vraag duidelijk dat inzet van naasten geen voor de hand liggende optie was, en dus niet die rijke bron vormde waaruit gemeenten dachten te putten. Het netwerk was namelijk vaak al belast, was problematisch, had zelf problemen of het was er niet.

### *(Over)belast netwerk*

Uit onze observaties komt naar voren dat naasten van mensen die ondersteuning nodig hebben vaak al veel doen. In driekwart van de keukentafelgesprekken (48 van de 66) bieden naasten al uiteenlopende informele hulp vóór er een verzoek om ondersteuning wordt gedaan bij de gemeente. Familie levert veruit het grootste deel van de zorg: ouders werden zeven keer genoemd, partners tien keer, kinderen zeventien keer en verdere familie als broers, zussen en neven en nichten acht keer. Buren werden drie maal genoemd en vrienden ook. Het is in sommige gevallen zeer de vraag in hoeverre er nog meer van hen te verwachten is. Naasten die aanwezig waren bij het keukentafelgesprek waren in ieder geval terughoudend om nog meer te doen dan zij al deden. Zij gaan mee naar allerlei afspraken buitenshuis, doen de boodschappen, koken of brengen eten, maken schoon, helpen bij de financiën en andere regelzaken en bieden emotionele ondersteuning. De volgende observatie laat een voorbeeld zien van zorgbehoeven- de ouders die vanzelfsprekend op hun kinderen kunnen rekenen.

*Sociaal werker:* 'Hebben jullie veel mensen om je heen op wie je zo nodig een beroep kan doen?'

*Mevrouw:* 'Nou niet de burens en zo. Dat is allemaal zo verjongd om ons heen hè, die kennen we amper. Maar als er iets nodig is wat wij zelf niet kunnen dan lossen de kinderen en de kleinkinderen dat op.'

*Sociaal werker:* 'Dus de band met hen is goed?'

*Mevrouw:* 'O ja, elke dag hebben we contact. Elke dag. Elke dag bellen...'

*Meneer:* 'De oudste zoon belt in ieder geval elke middag.'

*Mevrouw:* 'Ja, soms wel drie keer.' Lacht. 'Ja, want toen hij [wijst naar haar man] geopereerd werd, zaten we wel even van: Hoe moet dat nou met mij? Nou toen bleef de ene zoon slapen en mijn schoondochter kwam dan 's morgens vroeg, dan pakte ze automatisch de stofzuiger even en ze deed de was ook nog.'

*Meneer:* 'Ja, daar hoefden we niet eens om te vragen!' (p35-0)

Uit ander onderzoek weten we eveneens dat er veel mantelzorg gegeven wordt, maar ook dat veel mantelzorgers zich hierdoor geregeld belast voelen. Recent onderzoek van het SCP leert dat 43 procent van de mantelzorgers ervaart dat de situatie van de gene voor wie zij zorgen hen nooit loslaat; 21 procent heeft meer moeite dan anders om het eigen huishouden te regelen en 8,6 procent voelt zich zwaarbelast door de zorgtaak (De Klerk e.a. 2017: 93-94). Bij het keukentafelgesprek aanwezige familieleden laten dit af en toe onomwonden blijken aan de professional. In de volgende observatie zegt de zus van de hulpvrager die bij het keukentafelgesprek aanwezig is bijvoorbeeld al voordat de professional haar ook maar kan vragen om nog wat meer voor haar zieke zuster te doen:

'Ik maak me echt zorgen, ik woon niet in de buurt, dus zelf kan ik ook niet bijspringen.'

*Wmo-consulent:* 'Dat was eigenlijk juist mijn vraag aan u.'

'Nee, alsjeblieft niet', zegt de zus, 'ik heb onlangs een nier laten

verwijderen dus ik moet nu even aan mezelf denken. Ik koop wel kleding voor haar en samen met mijn man doe ik haar financiën.'

*Wmo-consulent*: 'Dat is fijn, want dan betekent u veel voor de mensen.'

*De zus* (verlegen): 'Ach ja, ik heb maar één zus.'

Ja, zegt de consulent, en probeert het nog een keer: 'Zou het niet lukken om structureel bijvoorbeeld een ochtend in de week te compenseren?'

'Nee, dat lukt echt niet', antwoordt de zus.

Daarna vraagt de consulent niet verder. (p65-o)

Soms zijn er schrijnende situaties omdat het netwerk klein is en gebukt gaat onder de last van de zorg. Zo zorgt de man in de volgende observatie al heel lang voor zijn vrouw en nu kan hij het bijna niet meer volhouden:

'Maar ik kan haar toch niet naar het verpleeghuis doen', zegt de man vertwijfeld.

'Valt het u zwaar om voor haar te zorgen?' vraagt de professional.

'Ik ga er wel aan onderdoor hoor', zegt de man. 'Het is eigenlijk niet te doen. Ik heb zelf COPD, astma en reuma, maar als ze naar het verpleeghuis gaat ben ik haar kwijt.'

'U wilt mevrouw niet "wegdoen". U wilt haar zo lang mogelijk thuis houden', zegt de professional begrijpend. De man begint te huilen. 'Nu lukt het nog net', snikt hij. (p49-o)

Hoewel familie het leeuwendeel van de zorg levert, noemen bewoners met een hulpvraag af en toe ook burens en vrienden die hulp bieden.

's Nachts ging het niet goed, toen heb ik mijn ex-buurman gebeld. Ik ken hem al veertig jaar, hij is 64 jaar. Een fantastische man, heel behulpzaam. Hij kwam in de nacht en hij heeft toen

112 gebeld. Maar die zeiden: “Voor pijn komen we niet.” Toen heeft hij de dokter van de Huisartsenpost gebeld. Die kwam wel en toen moest ik met de ambulance naar het ziekenhuis.’ (P1-CL)

Sommige hulpbehoevende mensen hebben wel kinderen of vrienden die in principe graag van alles voor ze zouden willen doen, ware het niet dat ze zo ver weg wonen of zo’n druk leven hebben met werk en opgroeiende kinderen. In de woorden van deze sociaal werker:

‘Je merkt dat veel sociale netwerken weinig tijd hebben. Dan vereenzamen mensen eigenlijk omdat hun sociale netwerk een eigen leven heeft met werk, kinderen en bezigheden.’ (P48-P1)

Bij de keukentafelgesprekken en in de interviews met cliënten zien we dit ook terug:

‘Bij het wijkteam weten ze wel hoe mijn familie in elkaar zit. Ik ben de enige die hier woont. Mijn zus en mijn ouders wonen hier ver vandaan. En mijn ouders werken ook nog allebei.’ (P31-C1)

*Wmo-consulent:* ‘En sociale contacten. Heeft u kinderen?’  
Die heeft de vrouw niet.

*Wmo-consulent:* ‘En broers en zussen?’

*De vrouw:* ‘Die zitten allemaal in het buitenland.’

‘Daar heeft u dus niets aan’, concludeert de Wmo-consulent.  
(P59-O)

### *Problematisch netwerk*

Soms hebben mensen wel sociale contacten maar willen ze daar geen beroep op doen omdat ze er door eerdere slechte ervaringen geen vertrouwen meer in hebben. Ze zijn dan bijvoorbeeld opgegroeid in onstabiele problematische gezinnen of zijn verward geraakt in complexe relaties met ‘foute’ partners. Het volgende frag-

ment uit een observatie van een keukentafelgesprek illustreert dit:

Op de vraag of haar moeder (bij wie de alleenstaande hulpvraagster met haar baby inwoont) misschien iets kan betekenen, vertelt de hulpvrager dat haar moeder een drankprobleem heeft en onberekenbaar is. Als ze te veel gedronken heeft wordt ze heel boos. Ook is haar moeder een borderliner, vervolgt ze, en ze heeft een depressie. Dan verdwijnt ze vaak een tijdje. (P50-O)

In een ander geval antwoordt een oude man op de vraag of hij voor mantelzorg een beroep kan doen op zijn sociale contacten: 'Ik heb twee mantelzorgers gehad, maar die hebben een ton van mijn rekening gehaald en nu zijn ze ervandoor.' (P85-O)

Over weer een andere casus vertelt een geïnterviewde sociaal werker:

'Die vrouw waar ik vanochtend op af moest, die heeft echt vanaf haar jeugd nare dingen meegemaakt met mannen. Daardoor heeft ze een afkeer gekregen van mensen in het algemeen, ze vertrouwt niemand meer. Ze wil ook absoluut geen hulp van iemand uit haar omgeving en ook een maatje in het kader van elkaar steunen zou bij haar niet werken.' (P5-PI)

Sommige mensen zijn teleurgesteld geraakt door hoe naasten op hun problemen reageerden en willen daarom niets meer aan diegenen vragen. Zo legt een moeder van een meisje met ernstige gedragsproblematiek uit dat ze haar kind niet wil toevertrouwen aan de zorg van mensen die het probleem bagatelliseren:

'Mijn buurvrouw vindt het allemaal onzin. Ze zegt: "Jij kan gewoon je kind niet opvoeden." En mijn schoonmoeder is ook zo. Die zegt doodleuk: "Die diagnose bestaat niet, jullie gaan

niet goed met dat kind om." Vind je het dan gek dat ik mijn dochter niet onder hun hoede wil laten?' (P31-C1)

### *Netwerk heeft zelf problemen*

In weer andere gevallen kampen sociale contacten zelf met problemen, waardoor hulpbehoevenden het moeilijk vinden om een beroep op hen te doen. Met name bij ouderen bleek dat nogal eens een probleem. Partners kunnen dan bijvoorbeeld niet meer voor elkaar zorgen omdat ze zelf gezondheidsproblemen hebben, en broers, zussen en vrienden in dezelfde leeftijdscategorie hebben ook vaak fysieke klachten:

'Ik wil gewoon niet afhankelijk zijn', zegt de man. (...)  
Morgen gaat zijn zus mee naar de dokter. Hij begint te huilen.  
Hij snikt dat hij mensen ook niet te veel wil belasten.  
'Hebben je zussen ook aangeboden om boodschappen voor je te doen?' vraagt de professional.  
De man zegt van wel, maar 'zij hebben het ook moeilijk, de ene ligt in scheiding en de andere heeft het zelf fysiek zwaar.'  
'Als ze een beetje het karakter van jou hebben, willen ze je wel helpen', zegt de professional bemoedigend. (P192-0)

Professionals verkennen de mogelijkheden van hulp en zorg ook bij vrienden of bekenden uit de buurt, maar ook dan ervaren ze dat hulp niet altijd voorhanden is.

*Wmo-consulent:* 'Misschien een gekke vraag, maar heeft u er wel eens aan gedacht om voor het stoffen bijvoorbeeld iemand hier uit het complex te vragen?'  
Het echtpaar reageert direct met: 'Oh nee, het zijn allemaal oude mensen hier. De buurvrouw ligt ook in het ziekenhuis voor een nieuwe heup.' (P193-0)

Tijdens een keukentafelgesprek met een man van 81 jaar legt de sociaal werker uit dat het tegenwoordig de bedoeling is dat mensen elkaar meer helpen. De man zegt dat ze dit in het appartementencomplex laatst ook al te horen hadden gekregen. 'Maar in dit gebouw zijn we allemaal met ouwe lui, die allemaal hun gebreken hebben. We zijn hier in het portiek heel goed met elkaar, maar we zijn te oud en gebrekkig om elkaar te helpen. Het is hier echt de lamme en de blinde.' (PI61-0)

### *Geen of beperkt netwerk*

Een deel van de mensen met een zorgvraag heeft geen sociale contacten. Bij de door ons geobserveerde keukentafelgesprekken geldt dit voor 16 procent van de mensen. Het gaat dan in de eerste plaats om mensen met een verstandelijke beperking of met psychiatrische problematiek. Sociale contacten onderhouden of opnieuw opbouwen, is vaak moeilijk voor hen omdat ze niet altijd sociaal vaardig zijn, weinig zelfvertrouwen hebben en veelal te maken hebben met stigma's (Bredewold 2014; Bredewold e.a. 2016; Verplanke & Duyvendak 2010; Van Lieshout 2010). In de volgende situatie is dat bijvoorbeeld het geval:

De Wmo-consulent vraagt aan de vrouw met zowel ernstige lichamelijke als psychiatrische problemen wat zij zelf in huis zou kunnen doen. De vrouw zegt dat ze eraan twijfelt of ze in staat is om zelf te koken en dat ze ook niet weet hoe het met de boodschappen moet. De Wmo-consulent vraagt of ze iemand heeft die haar daarbij kan helpen. 'Nee', zegt de vrouw, 'ik heb niemand. Ik heb een hele kleine familie, mijn vader is in de tachtig en ik ben enig kind.' 'En vrienden?' vraagt de Wmo-consulent. 'Nee', zegt de vrouw, 'voordat ik een tijd werd opgenomen was ik zo in de war dat ik iedereen van me heb afgestoten.' (PI68-0)

Verschillende geïnterviewde sociale professionals maken zich over

deze twee groepen de meeste zorgen.

‘Er is een groep kwetsbare mensen die geen eigen netwerk heeft en ook niet zo makkelijk te koppelen is aan een vrijwilliger. Dat zijn mensen met een verstandelijke beperking die wel zelfstandig kunnen wonen maar toch kwetsbaar zijn. En er is de groep met psychiatrische problemen. Ik zit vaak bij mezelf te denken: god hoe gaan we dat nou toch doen? Hoe kunnen we ervoor zorgen dat die mensen minder geïsoleerd zijn?’ (P47-PI)

Een andere professional legt uit dat er in de levens van mensen met psychiatrische problemen en mensen met een verstandelijke beperking door hun gedrag of door hun verslaving of mindere begaafdheid vaak al zo veel dingen fout zijn gegaan dat ze hun hele netwerk zijn kwijtgeraakt. ‘En dan ben je snel uitgepraat over de vraag op wie je kan terugvallen, want ze zijn dan al helemaal uitgekotst door hun netwerk.’ (P77-PI)

*Interviewer:* ‘Hoe is het met het sociale netwerk van jullie cliënten in het algemeen?’

*Sociaal werker:* ‘Dat is heel magertjes.’

*Interviewer:* ‘Familie en verder niks?’

*Sociaal werker:* ‘Meestal dat nog niet eens. Het zijn vaak hele eenzame mensen. Ze zien er natuurlijk gewoon uit zoals jij en ik, maar ze zijn verstandelijk beperkt. Daardoor komen ze vaak niet goed mee met andere mensen en begrijpen ze dingen niet, waardoor ze nogal eens in conflict komen met anderen. Dus ja, als je steeds conflicten hebt met mensen dan ga je je terugtrekken. Ze zijn best wel geïsoleerd.’ (P44-PI)

Tijdens observaties van begeleidingsgesprekken zagen we dat wijkteamleden sociale contacten vaak ter sprake brengen, ook omdat ze zien dat mensen eenzaam zijn. In 41 van de 61 geob-

serveerde begeleidingsgesprekken kwam het ter sprake. Soms proberen ze om mensen die problemen hebben aan elkaar te koppelen, zoals bij een bewoner met een Marokkaanse achtergrond die we in dit onderzoek volgden. De bewoner vertelt dat ze dolgraag vriendinnen in de buurt zou hebben. De sociaal werker van het wijkteam heeft geprobeerd om haar in contact te brengen met andere Marokkaanse vrouwen. In een interview vertelt de bewoner: 'Zij heeft echt haar best voor mij gedaan en iemand gevonden. Maar het klikte gewoon niet.' (p20-1c) De sociaal werker probeerde daarna om haar te stimuleren naar het wijkcentrum te gaan, zodat ze daar andere mensen kon ontmoeten, maar dat leidde evenmin tot iets.

Het verwijzen naar zelfhulpgroepen, buurtcentra en koffieclubjes in de wijk komen we vaker tegen bij mensen met weinig sociale contacten. In het volgende begeleidingsgesprek vraagt het wijkteamlid of mevrouw misschien wil aansluiten bij een vrouwengroep in het wijkcentrum, zodat ze daar contacten kan opdoen. Dat loopt helaas niet goed:

'Ja, maar de vorige keer was ik toch bij die kerstbijeenkomst waar je me voor had uitgenodigd. Weet je nog? Toen had ik contact met een hele aardige vrouw en die wilde mij wel helpen. Beetje helpen bij de huishouding omdat ik nu minder huishoudelijke ondersteuning krijg. We hadden leuk gepraat en telefoonnummers uitgewisseld, maar vervolgens laat ze niets meer van zich horen. Dat is toch gek! Ik heb haar nog gebeld, maar ze pakt niet op. Dat doe je toch niet? Ik ben vroeger administratief medewerkster geweest en ik ben heel punctueel. Dan denk ik toch: afspraak is afspraak. Je kan toch even appen of bellen als je niet kan of niet wil? Ik zit er dan over te piekeren, waarom laat ze niets van zich horen?' (p92-0)

Deze pogingen om eenzame mensen aan elkaar te koppelen zijn vrijwel nooit succesvol op de wat langere termijn, zo zagen we

in ons onderzoek. Vaak omdat het om mensen gaat die sowieso al moeite hebben om contacten aan te gaan en te onderhouden. Ze ontberen soms sociale vaardigheden en dan moet je maar geluk hebben dat het goed gaat zonder begeleiding. Want tijd om mensen te helpen contact te onderhouden met elkaar hebben de wijkteamleden niet. Een van hen zegt daarover:

‘Je kan niet eens de tijd nemen om goed te verkennen wat iemands vraag is. Het moet allemaal snel afgewerkt worden om wachtlijsten tegen te gaan. Samenwerken met het netwerk kost tijd en die ontbreekt echt.’ (PI19-O)

We zien dus dat hoewel professionals het een goed idee vinden om sociale contacten aan te spreken, ze dit in de praktijk nauwelijks doen. De mensen die aankloppen bij het sociale wijkteam zijn niet de meest ‘zelfredzame’ mensen en de mogelijkheden van hun netwerk zijn zo beperkt dat ze ondanks wat lichte aanmoedigingen (af en toe mensen naar elkaar verwijzen of doorverwijzen naar groepjes van eenzame mensen) al vlot moeten concluderen dat hier niet veel te halen valt. Een professional zegt daarover:

‘Dan kom ik wel aan met: “Maak eens een praatje met je buurvrouw, dat is een leuke vrouw.” Maar dan krijg ik te horen: “Nee, mijn buurvrouw is stom.” Dan zeg ik: “Ja, oké. En heb je dan wel familie?” Dan zegt hij dat hij die niet heeft en ook niet hoeft. Tja, denk ik dan bij mezelf: wie ben ik dan om te zeggen: “Nee, jij moet nu naar je buurvrouw gaan”?’ (PI7-PI)

En een andere professional die tegen de grenzen van het netwerk aan loopt:

‘Ik denk dat soms wel wordt overschat dat het netwerk alles zou kunnen oplossen samen met de cliënt. Soms hebben mensen

ook een tijdje professionele hulp nodig. Ik denk dat het risico bestaat dat we denken dat alles goedkoper kan doordat we aan socialenetwerkversterking doen. Maar zo werkt het simpelweg niet.' (PI4-PI)

### **Balans in relaties**

In de vorige paragraaf hebben we gezien dat er verschillende redenen zijn waarom iemands sociale contacten niet beschikbaar zijn voor ondersteuning van de zorgbehoevende. Deze redenen hangen samen met de beperkte mogelijkheden van het sociale netwerk. Daarnaast blijkt uit onze observaties dat iemands voorkeur om balans in relaties te bewaren een tweede belangrijke factor is die meespeelt bij het besluit van professionals om niet verder aan te dringen om een beroep te doen op sociale contacten. Elke relatie kent zo haar eigen balans van geven en ontvangen, en hulpvragers willen de passende balans handhaven om de kwaliteit van de relatie goed te houden (Bredewold e.a. 2016). Hulpbehoevenden zien hun familie, vrienden of burens vaak liever niet als hulp- en zorgverleners. Ze willen deze relaties vrijwaren van hulp- en zorgtaken om de kwaliteit ervan te waarborgen. Zorg en hulp verwachten zij eerder van de overheid. We bespreken hierna verschillende soorten relaties en de dreigende druk die het appèl op ondersteuning uitoefent.

#### *Familierelaties onder druk*

Hoewel veel hulpvragers al ondersteuning krijgen van hun familieleden, vinden ze het moeilijk om hun familieleden te belasten. Ze vrezen dat een beroep op hun familie de relatie zal veranderen of ze willen geen hulp van familie omdat ze bijvoorbeeld juist willen loskomen van de afhankelijke rol die ze lange tijd hebben gehad binnen het gezin:

De professional vraagt of haar broer en zus haar niet kunnen helpen. De vrouw vertelt dat ze wel contact met ze heeft, maar niet intensief. Ze ziet hen bijvoorbeeld niet elke maand en dat hoeft ook niet voor haar. De professional vraagt of ze haar wel helpen? De vrouw zegt dat dit in het verleden wel het geval is geweest, maar dat ze niet meer in die rol wil zitten. Ze wil geen zorgenkindje meer zijn. (P53-O)

Uit diverse gesprekken blijkt dat vooral jongeren en adolescenten zich willen losmaken van hun ouders als een natuurlijk proces naar zelfstandigheid. Zij verzetten zich dan tegen hulp van en ondersteuning door hun ouders. Ze vinden dat het niet past bij de levensfase waarin ze zitten om hulp aan hun ouders te vragen:

‘Er was ook het idee dat mijn beide moeders meer zouden kunnen doen. Maar daar ben ik het niet mee eens. Het zou een keer kunnen dat ze meegaan, maar het is niet zo dat ik nou volledig op hun wil bouwen, want dat is hun rol gewoon niet. Ik ben 25 jaar, ik wil echt op eigen benen staan zonder dat ik continu de moederschoot induik.’ (P9-CI)

Zo ook deze jonge vrouw van begin twintig:

‘Eerlijk gezegd haal ik meer kracht uit mezelf dan uit mensen van mijn netwerk. Kijk, mijn zus en mijn vader en moeder zien me als klein meisje, maar ik ben misschien sterker dan zij zijn. Zij houden mij eigenlijk klein. Ze zeggen steeds maar: “Nee dat kan je niet, en dat moet je niet doen.”’ (P110-O)

In een andere levensfase spelen soms ook problemen binnen familierelaties. Ouderen valt het vaak zwaar om afhankelijk van hun kinderen te moeten worden. Ook als de kinderen zelf duidelijk maken dat zij hulp willen geven, voelen ouders zich tot last:

Een van de dochters zegt dat haar moeder het moeilijk vindt om hen te belasten. Ze werken allebei fulltime en hebben het druk, maar voor hen is het geen probleem om dit te doen, het voelt niet als last. (P146-O)

En een oudere vrouw die hulpbehoevend is geworden, zegt:

‘De situatie is gewoon onhandig geworden. Dat ik van mijn dochter afhankelijk ben, dat is niet de bedoeling.’ (P63-O)

Ouderen die lichamelijke verzorging nodig hebben, verzetten zich tegen al te intieme handelingen door familieleden. Ze vinden hulp bij de toiletgang en bij douchen of wassen te intiem om aan hun familie te vragen. Een fragment uit een keukentafelgesprek:

De vrouw vertelt aan de professional dat haar man haar eerst moest tillen en als ze naar de wc moest, moest ze eigenlijk op de po. Maar dat vindt haar man vies, dus ‘daar kan ik hem niet mee opzadelen’. Dan hield ze het op en kreeg ze pijn. Op een bepaald moment kon ze niet eens meer plassen. (P204-O)

We hebben vaker gezien dat familieleden bepaalde zorg niet willen uitvoeren of stoppen met zorgen omdat het de relatie aantast:

*De vrouw:* ‘Mijn zus deed de administratie en andere dingen voor mij, maar gisteren heeft ze besloten ermee te stoppen, want ze wilde geen “mantelzorger” meer zijn, maar weer gewoon “zus” worden. Dat heeft mij veel pijn gedaan.’

*Interviewer:* ‘Dus uw zus vond dat ze niet meer “zus” kon zijn omdat ze ook die mantelzorgtaken voor u had?’

*De vrouw:* ‘Ja dat, maar ook omdat de gemeente zoveel van hen verwacht... [stilte] ...al mijn zusters zijn gewoon overspannen, omdat ze zoveel voor mijn moeder moeten zorgen.’ (P25-C1)

Professionals vertellen ook dat mensen zich soms schamen voor hun situatie en daarom liever niet om hulp vragen:

‘Ik merk dat mensen de vuile was niet buiten willen hangen. Daarom hebben ze liever niet dat je er iemand uit hun netwerk bij betreft.’ (P3-P1)

Dat mensen er moeite mee hebben om hulp te vragen, kwam ook naar voren uit de observaties. In een keukentafelgesprek blijkt bijvoorbeeld dat ouderen zelf aan het klussen gaan met de aangevraagde hulpmiddelen omdat ze liever niet om hulp vragen:

‘En persoonlijke verzorging, lukt dat nog?’ vraagt de consulent. De vrouw zegt dat ze dat zelf kan. De eerste dagen na de chemo heeft haar man geholpen. Ze hebben nu ook steunen aangebracht in de badkamer en een zitje in de douche. ‘Dat heeft u zelf gedaan?’ vraagt de consulent. ‘We vragen niet zo snel’, zegt de vrouw. (P55-O)

Cliënten hebben liever professionele hulp, omdat ze hun familieleden niet nog meer willen belasten of gevoelens van schuld en schaamte willen vermijden als ze het idee hebben dat ze meer moeten vragen dan ze goed en passend vinden voor de relatie. Grootegoed (2013) constateerde dit al in eerder onderzoek onder mensen met een beperking. Deze mensen, die vanwege bezuinigingen meer ondersteuning aan naasten moesten vragen, kwamen hier niet toe vanwege schuld- en schaamtegevoelens. Wij zien dit in dit onderzoek bevestigd. Deze jonge man met psychiatrische problematiek vertelt dat hij professionele zorg heeft gevraagd om de ‘natuurlijke band’ met zijn moeder niet te belasten:

‘Op een gegeven moment is mijn moeder bijgesprongen in het huishouden omdat het erg verslonsde in huis. Maar dat tastte

de band die ik met haar heb heel erg aan. Ik had het gevoel dat zij hier meer als hulpverlener over de vloer kwam dan als mijn moeder. Met die gedachte heb ik hulp van de RIBW [Regionale Instelling voor Beschermende Woonvormen, red.] gevraagd. Ik vind het fijn dat de RIBW er is om die zorg van mijn moeder te vervangen, omdat dat voor mij gewoon een heel onnatuurlijke relatie met haar opleverde.' (P11-C1)

Een andere jonge man met psychiatrische problematiek zegt in ditzelfde groepsinterview dat hij ook professionele zorg heeft gevraagd om de balans in zijn relaties intact te houden:

'Wat ik zo fijn vind bij de RIBW is dat het professionals zijn, dat je weet dat hoe heftig je verhalen ook zijn, dat je het gewoon kwijt kan bij hen en dat ze het niet meenemen naar huis, want het is hun werk. (...) Als het iemand uit je eigen netwerk is, ga ik me druk maken over diegene, of het niet te veel is. Dat heb je gewoon niet bij professionals.' (P11-C1)

En tijdens een keukentafelgesprek legt een oudere vrouw aan de professional uit waarom ze haar zus niet om hulp vraagt:

*Professional:* 'Dus begrijp ik het goed, dat u zegt dat u de verstandhouding met uw zus goed wilt houden en dat u haar daarom niet vraagt om mee te gaan naar het ziekenhuis?'

*Mevrouw:* 'Ja, daar ben ik toch te zelfstandig voor. Dan doe ik liever een keer wat leuks met haar. Daarom doe ik ook een beroep op de gemeente, dat zij mij helpen.' (P209-O)

Familierelaties hebben hun eigen geschiedenis en veel zorgbehoevenden zeggen dat een beroep op ondersteuning begrepen moet worden in relatie tot die geschiedenis. Sommige zorgbehoevenden koesteren de liefde binnen familierelaties en vrezen of

ondervinden dat het beroep op hulp concurreert met die liefde. Anderen willen geen beroep doen op hun familie omdat deze al zoveel voor hen doet. Ze willen niet nog meer vragen.

### *Vriendschappen onder druk*

Ook in vriendschapsrelaties vinden mensen vragen om zorg en hulp vaak minder gepast, vooral wanneer mensen al langere tijd kwetsbaar zijn en het toch al moeilijk is om vriendschappen aan te gaan en te onderhouden. Gelijkwaardigheid blijkt een belangrijke voorwaarde voor vriendschap; hulpvragers koesteren dat als een precair evenwicht. Een beroep op hulp van vrienden ervaren zij daarom al snel als een bedreiging, en dat wordt extra lastig als mensen zich ook nog schamen dat zij hulp nodig hebben. Een man met psychiatrische problematiek vertelt het volgende:

‘Ik zou mensen hier niet in huis halen om te helpen [bij het huishouden]. Dat is in eerste instantie veel te beschamend. (...) En vrienden, ja die wil ik niet te veel lastigvallen met mijn situatie hè. Want ja, ik schaam me ook wel. Kijk, ik ben 38. Ik heb geen baan. Ik woon in een flat in een van de slechtste buurten van deze stad. Ik moet bij het handje worden genomen door de begeleiding. Dat is toch man-onwaardig.’ (P4-C1)

Een andere man met psychiatrische problematiek die ook vrienden heeft zonder psychiatrische problematiek legt uit waarom hij zijn vrienden niet wil belasten:

*Man:* ‘Ik heb voornamelijk contacten en vrienden buiten de psychiatrie die juist midden in het leven staan, en dat vind ik ontzettend waardevol. Maar je moet heel erg oppassen dat je daar een juiste balans in bewaart in wat je van die mensen vraagt; zij moeten niet voor je gaan zorgen.’

*Interviewer:* ‘Kun je daar iets meer over vertellen?’

*Man:* 'Jazeker, het vergt al best veel van mensen om de vriendschap te onderhouden met iemand als ik, die redelijk buiten het normale leven staat. Als dat goed loopt, is dat een hele prestatie van beide kanten. Je geeft om elkaar, je wilt voor elkaar zorgen, maar je moet niet de rol van hulpverlener overnemen, want dan is het geen evenwaardige vriendschap meer. Ik heb hiervoor een paar jaar samengewoond met mijn vriendin, maar in die relatie is de verhouding ook scheefgegroeid. Mijn vriendin ging heel erg voor mij zorgen en dat is een van de redenen geweest dat het is misgelopen.' (PII-CI)

### *Vluchtig burenccontact onder druk*

Een beroep op sociale contacten kan ook de vluchtigheid van burenrelaties onder druk zetten. Deze vluchtigheid is kenmerkend voor veel burenccontact in Nederland (Linders 2010; Jager-Vreugdenhil 2012; Bredewold 2014). Men groet elkaar op straat, maakt soms een praatje, doet dingen voor elkaar zoals de container aan de weg zetten of de stoep vegen, maar daar blijft het vaak bij. En zo wil een deel van de hulpbehoevenden het juist ook.

De vrouw vertelt dat ze niet mogen klagen over het trappenhuis waarin ze wonen, daar hebben ze altijd geluk mee gehad. Ze hebben ook goed contact met de buren. Die wonen er ook al heel lang. Als er sneeuw lag, dan ruimden ze dat voor elkaar. 'Dus van de buren heeft u ook steun', constateert de hulpverlener. 'Nou, dat vragen we niet zo gauw', zegt de vrouw. (p98-0)

*Sociaal werker:* 'Ik wil graag een deel van je netwerk betrekken bij de hulpvragen die je hebt. Dan kunnen we je ouders, je buurman of misschien anderen betrekken bij het werken aan de doelen die je hebt opgesteld, namelijk minder drinken en schoonmaken.'

*De man:* 'Nou van mij hoeft dat niet zo. Mijn ouders hoeven niet

speciaal iets te doen hoor. En ik ga ook niet aan mijn buurman vragen of hij hier gaat schoonmaken of zo. Het is toch mijn troep! Nee dat doe ik niet. Mijn moeder kan ik misschien nog wel vragen, die heeft het ook aangeboden, maar mijn buurman... nee.' (P130-0)

Ondersteuning door burens wordt soms bewust afgehouden omdat burens fysiek nabij zijn en je ze daardoor regelmatig tegenkomt. Mensen willen het contact graag goed houden.

*Wmo-consulent:* 'Heb je nog goed contact met die buurvrouw?' Meneer legt moeizaam uit dat het contact op een laag pitje staat, omdat hij bang is dat het anders mis kan gaan tussen hem en de buurvrouw.

Een andere professional door wie de man al ondersteund wordt, vult aan: 'Je zei tegen mij dat je bang was voor onderlinge prikkels en spanningen toch?'

'Ja', bevestigt meneer. (P192-0)

Bovendien hebben burens soms zelf ook problemen. Dit zagen we vaak in de wijken die lager dan gemiddeld scoren op sociaal-economische indicatoren (inkomen, werk, opleiding). Daar wonen meer mensen die moeilijkheden hebben, en dan willen hulpvragers geen beroep op hen doen:

*Sociaal werker:* 'En wat je burens betreft? Zou je die om hulp kunnen vragen?'

*Jongeman:* 'Hahaha, nou als je weet wie er hier allemaal in de flat wonen zou je die vraag niet stellen. Ik heb hier boven me iemand wonen die is knettergek. Die wordt ook begeleid door de RIBW. Die schreeuwt de hele dag superhard mee met de muziek. *Rammstein* en zo. Nou zo iemand wil ik hier niet over de vloer hebben. En verder in deze flat? Hier wil je je burens niet zomaar binnenlaten! Er woont hier heel wat crimineel gespuis.' (P4-C1)

We zien in het voorgaande dat hulpbehoevenden hun familieleden, vrienden en buren vaak willen vrijwaren van het geven van (meer) hulp en zorg. Ze zijn bang dat afhankelijkheid hun relaties op een negatieve manier beïnvloedt omdat het tot ongelijkwaardigheid in het contact zou leiden. Ze koesteren de band die ze met hen hebben en willen de juiste balans bewaren in de relatie met hun familieleden, buren en vrienden.

### **Hoe vaak wordt het netwerk ingezet?**

Hoewel professionals het een goed idee vinden om sociale contacten aan te spreken, komt er in de praktijk niet veel van terecht. Hulpvragers ontberen sterke of nog inzetbare sociale contacten of willen hun relaties beschermen. Professionals leggen zich hierbij neer; tegen de wil van de zorgbehoevende de familie, vrienden of buren aanspreken om te helpen, komt volgens hen het hulpproces niet ten goede. Het resultaat is dat hoewel beleidsmakers de mond vol hebben van 'eigen kracht' en hulp door naasten en professionals hier in principe ook achter staan, die laatsten in werkelijkheid weinig beleidsvolgend zijn. Bij de door ons geobserveerde keukentafelgesprekken is slechts in 3 van de 66 gevallen de uitkomst van het keukentafelgesprek dat een naaste iets gaat doen voor de hulpvrager; één keer is iemand gevraagd kleine klusjes te doen en twee keer wordt een sociaal contact gevraagd om mee te denken met het 'oplossen' van problemen van hulpvragers. In de meeste gevallen verkent de professional wel of een familielid, vriend of buur iets kan doen, maar komt het vanwege alle hiervoor genoemde redenen niet tot een concreet verzoek aan iemand. Van de 51 keukentafelgesprekken waarbij het netwerk wel ter sprake kwam maar niet daadwerkelijk gevraagd is iets te doen, leken daar slechts in vier gevallen geen aannemelijke redenen voor (zie kader hieronder).

### **Inzet en verkenning sociaal netwerk door professionals**

|                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------|----|
| Inzet netwerk geslaagd                                             | 3  |
| Netwerk wel gevraagd; maar inzet niet geslaagd                     | 10 |
| Netwerk wel ter sprake,<br>maar niet gevraagd of het iets kan doen | 51 |
| Netwerk niet ter sprake gekomen                                    | 2  |
| Totaal aantal keukentafelgesprekken                                | 66 |

Opvallend genoeg zien we zelfs een tegengestelde beweging. Professionals ondersteunen de kwaliteit van de relaties die cliënten hebben met hun naasten: niet door een groter beroep te doen op hun sociale contacten, maar juist door deze te ontzien. In 58 van de 66 gevallen besloten professionals dat formele zorg gerechtvaardigd was (acht keer vonden professionals dat er geen zorg nodig was).

### **Van het ideaal komt weinig terecht**

Hulpbehoevenden stimuleren om een groter beroep te doen op hun sociale contacten, is een van de belangrijkste idealen van het huidige overheidsbeleid in het sociale domein. Professionals krijgen allerlei trainingen aangeboden om te leren hoe ze het netwerk van hulpvragers moeten bevragen en in kaart kunnen brengen, en hogescholen geven les in methoden om sociale contacten nog meer bij de hulp te betrekken. Op het eerste gezicht lijkt het dan onbegrijpelijk dat er van dat ideaal in de praktijk zo weinig

terecht komt. Slechts 3 van de 66 door ons geobserveerde keukentafelgesprekken resulteerden in een grotere betrokkenheid van sociale contacten. Hoe is deze tegenstelling te begrijpen? Tussen droom en daad staan zoals zo vaak veel praktische bezwaren, zo kunnen we constateren op basis van ons onderzoek. Professionals lopen tegen de grenzen van hun mogelijkheden en professionele normen aan omdat in het overheidsbeleid over zelfredzaamheid en informele hulp aannames schuilgaan die in de praktijk niet blijken te kloppen.

Ten eerste lijkt beleid ervan uit te gaan dat er altijd groei mogelijk is, bij alle burgers. Dat alle mensen aan te spreken zijn op zogenaamde eigen kracht en anders wel op hulp van sociale contacten. Maar wij constateren dat het juist mensen met problemen zijn die bij het wijkteam aankloppen. Deze mensen hebben regelmatig ook kwetsbare sociale contacten. Een groter beroep op hun netwerk is dan illusoir. Ze zijn niet 'zelfredzaam' en een groot deel van hen zal dat ook nooit helemaal worden.

Ten tweede lijkt een uitgangspunt van het overheidsbeleid dat familieleden, vrienden en burens nog te weinig doen. Dat er nog een reservoir aan familie en verdere sociale contacten bestaat waaruit te putten valt. Ons onderzoek laat evenals veel ander onderzoek (De Boer 2017; De Klerk e.a. 2017) zien dat naasten – en dan met name familieleden – al betrokken zijn. In 45 van de 66 keukentafelgesprekken die wij bijwoonden, boden sociale contacten al ondersteuning. Familieleden, maar in mindere mate ook vrienden en burens, doen boodschappen, stofzuigen, helpen met administratie en de was, gaan mee naar afspraken bij de dokter of in het ziekenhuis en zo meer. Uit angst voor overbelasting van degenen die hen al helpen, kloppen deze hulpvragers bij het sociale wijkteam aan. Het is sowieso de vraag of het keukentafelgesprek wel de meest geschikte plaats is om iemands sociale contacten te verkennen. De tijd ontbreekt om het netwerk echt te leren kennen, laat staan het te versterken. Bovendien zijn vaak

degenen die het meest betrokken zijn bij de hulpvrager aanwezig bij zo'n keukentafelgesprek en vragen professionals juist aan hen om meer te doen. Terwijl zij al (te) veel doen.

Het lijkt er ten derde op dat de overheid vergeet dat sociale relaties niet vanzelfsprekend rooskleurig zijn; dat mensen in relaties ook kunnen worstelen met conflicten en ongelijke machtsverhoudingen (Tronto 1993). Dit kan elkaar helpen behoorlijk in de weg staan. Daarnaast wordt over het hoofd gezien dat mensen mobieler zijn geworden, waardoor we er niet voetstoots van uit kunnen gaan dat er genoeg familieleden in de buurt wonen die ondersteuning kunnen bieden. De beperkte mogelijkheden van sommige sociale contacten vormen dus een fundamenteel probleem bij het inschakelen van hulp, en sociaal beleid zou hiermee rekening moeten houden.

Tot slot laten onze bevindingen zien dat mensen die zorg nodig hebben vaak worstelen met afhankelijkheid en bang zijn om hun naasten te belasten. Dit heeft onder meer te maken met de grote omslag die het beleid nog niet zo lang geleden op dit punt heeft gemaakt. Eerder was je zelfredzaam als je op tijd een beroep deed op professionele zorg, nu ben je zelfredzaam als je je sociale contacten om hulp vraagt. Mensen zijn er niet aan gewend om dit nieuwe paradigma in de praktijk te brengen (Van Stolk & Wouters 1983; Clarke & Newman 2007; Tonkens 2012; Jager-Vreugdenhil 2012) en zijn daardoor terughoudend om hulp te vragen (Linders 2010; Kampen e.a. 2013; Grootegoed 2013).

Terwijl beleidsmakers verwachten dat mensen nog meer voor elkaar zullen zorgen, toont ons onderzoek dat sociale professionals barrières tegenkomen bij hun opdracht om mensen te stimuleren hun sociale contacten om ondersteuning te vragen. Deze barrières maken duidelijk dat de grote nadruk op zelfredzaamheid en het aansturen op zoveel mogelijk informele zorg niet het hart van het sociale overheidsbeleid kan en moet zijn. Verabsolutering van dat ideaal kan schadelijke effecten hebben.

Kwetsbare mensen die bij sociale wijkteams komen voor hulp, hebben niet de solide sociale netwerken die veel beleidsmakers (en onderzoekers) wél hebben en waarop ze kunnen vertrouwen. Tijdens ons onderzoek hebben we veel complexe en trieste redenen gezien die hulp door naasten in de weg staan. Informele zorg kan in dergelijke situaties niet het eerste of enige antwoord zijn, een zorgzame overheid blijft hard nodig.

*Dit hoofdstuk bouwt voort op onze eerder verschenen tussenrapportage Een mooie gedachte. Wat professionals denken over zelfredzaamheid en vervolgens (niet) doen. Zie: <https://www.socialevraagstukken.nl/wp-content/uploads/Tussenrapportage-UvA-en-Uvh-onderzoek-30juni16.pdf>*

## Emotiemanagement aan de keukentafel

### *Professionals komen naar cliënten toe*

*Thomas Kampen, Vicky Hölsgens en Evelien Tonkens*

Het keukentafelgesprek is te beschouwen als het hart van het nieuwe beleid in het 'sociale domein'. Het geeft bij uitstek vorm aan de belofte van nabijheid van de huiselijke wereld. De term appelleert aan de nabijheid en intimiteit van de huiselijke kring. Professionals komen naar hun cliënten toe, bespreken daar hun problemen en zoeken naar een oplossing zo dicht mogelijk bij huis. Professionals hebben daarnaast ook de opdracht om kosten te besparen.

De beloofde warmte van het keukentafelgesprek is een reactie op de kilte van formulieren invullen en opsturen naar anonieme instanties (zoals het Centrum Indicatiestelling Zorg). De professional zit niet aan een bureau op grote afstand, maar zoekt persoonlijk contact met de cliënt, gezellig rond de keukentafel (zie hoofdstuk 3 in deze bundel). Beleid geeft professionals de opdracht mensen aan de keukentafel duidelijk te maken dat thuis in informele kring de beste zorg geleverd wordt, en dat daarom verwacht wordt dat zij eerst en vooral hulp zoeken in die huiselijke kring. Pas als die kring helemaal is benut en alle aanwezige krachten daar zijn ingezet, komt formele hulp van de overheid en

zorginstellingen in beeld.

Dit nieuwe beleid vereist een emotionele omslag bij mensen. Bij de opbouw en uitbouw van de verzorgingsstaat mochten burgers trots zijn op het feit dat de overheid relaties in enige tot sterke mate ontlastte van zorgtaken. Die boodschap is omgedraaid: nu worden zij geacht blij te zijn met hulp van naasten, en naasten mogen trots zijn die hulp te geven.

Professionals beginnen het gesprek hierover vaak met het zoeken naar en expliciteren van die huiselijke warmte, zagen we in hoofdstuk 3. Hier onderzoeken we in hoeverre en op welke wijze de professional vervolgens de emoties die daarbij een rol spelen in een door het beleid gewenste richting van huiselijke, informele zorg beweegt – of juist in tegengestelde richting, als vorm van verzet tegen beleid. Het feit dat er niet veel openlijk protest is tegen het beleid terwijl de steun onder de Nederlandse bevolking matig is (zie hoofdstuk 1), doet vermoeden dat het emotiemanagement aan de keukentafel effectief is. Maar is dat ook zo?

## Emotiemanagement

We gebruiken het theoretisch kader van de Amerikaanse socioloog Arlie Hochschild (2003) om te laten zien hoe verantwoordelijkheid en zorgzaamheid aan de keukentafel besproken worden en welke rol emotiemanagement speelt bij het uitvoeren van of weerstand bieden aan beleid. Hochschild laat zien hoe we reflexief omgaan met onze emoties. Ze betoogt dat mensen emoties boetsen om te voldoen aan sociaal gedeelde regels die bepalen hoe we ons moeten voelen. Ze noemt dit proces ‘emotiemanagement’. Volgens Hochschild interpreteren we onze gevoelens en werken we actief aan onze emoties. Gevoelens worden bemiddeld door normatief geladen reflectie (Tonkens 2012: 196).

Met haar onderzoek naar emotiemanagement maakt Hoch-

schild zichtbaar hoe mensen worstelen om hun situatie, hun idealen en de opdracht die een organisatie of beleid aan hen stelt met elkaar te verenigen. Om inzicht te geven in het proces van emotiemanagement heeft Hochschild de begrippen 'gevoelsregels' (*feeling rules*) en 'interpretatieregels' (*framing rules*) ontwikkeld (Elshout e.a. 2013).

Gevoelsregels definiëren wat we vinden dat we wel en niet zouden moeten voelen (Hochschild 2003: 82). Ze hebben invloed op hoe we ons voelen, maar ook op hoe we onze gevoelens ervaren. Gevoelsregels zijn sociaal geconstrueerd en gedeeld, maar worden zelden expliciet benoemd. Ze zijn echter wel waarneembaar in de interactie tussen mensen, bijvoorbeeld tussen professionals en hun cliënten aan de keukentafel.

Interpretatieregels gebruiken we om onze gevoelens te begrijpen, maar ook om gevoelens te legitimeren of te bekritisieren (Hochschild 2003: 99). Hochschild onderscheidt drie categorieën interpretatieregels: historische, morele en pragmatische (2003: 116). Pragmatische interpretatieregels vergelijken situaties met wat beschikbaar is. Bijvoorbeeld: u moet niet boos zijn over het krijgen van minder thuiszorg, gezien het beschikbare budget voor zorgarrangementen in deze gemeente. Morele interpretatieregels vergelijken situaties met wat moreel juist is. Bijvoorbeeld: u mag niet klagen over zorg die u van uw kinderen ontvangt, want u moet blij zijn dat zij u helpen. Historische interpretatieregels vergelijken situaties met het verleden. Bijvoorbeeld: u moet blij zijn met de begeleiding die u krijgt, want vroeger kreeg iemand in uw situatie helemaal geen begeleiding.

Hoewel de term 'emotiemanagement' suggereert dat er altijd sprake is van een bewuste strategie, is dat volgens Hochschild niet per se het geval. Emotiemanagement wordt meer of minder bewust ingezet; we doen het in het dagelijks leven voortdurend, bijvoorbeeld als we ongepaste emoties bij onszelf in de publieke ruimte onderdrukken of die van anderen veroordelen met een afkeurende blik.

Het door professionals aangewende emotiemanagement in dit hoofdstuk bestaat dus niet uit bewust uitgedachte strategieën. Beleid brengt professionals in situaties, zoals aan de keukentafel bij cliënten, en geeft opdrachten mee, zoals naasten inschakelen bij ondersteuning. De praktijk van de uitvoering is weerbarstig, en professionals vinden manieren om met situaties om te gaan die al dan niet in lijn zijn met hun beleidsopdracht. Dat doet denken aan coping, maar anders dan coping is emotiemanagement interactief. Het heeft niet alleen betrekking op het individu, maar meestal ook op de interactie met derden. Bij coping blijft de situatie zoals die is en past het individu zich aan; bij emotiemanagement verandert het individu ook de situatie door deze in de interactie te herinterpreteren en daarmee ook emoties en gedrag van derden te beïnvloeden.

## Methode

We onderzoeken in dit hoofdstuk hoe emotiemanagement een rol speelt bij de uitvoering van beleid. Dat doen wij op basis van observaties van 66 keukentafelgesprekken (dezelfde gesprekken als in hoofdstuk 4) van wijkteamleden en Wmo-consulenten (hierna 'consulenten' genoemd) met cliënten in de zes onderzoeksgemeenten (Amsterdam, Eindhoven, Leeuwarden, Rotterdam, Sittard-Geleen en Zwolle). Wijkteamleden en consulenten kunnen oorspronkelijk sociaal werkers zijn, of bijvoorbeeld ergotherapeuten, maatschappelijk werkers, sociaal-pedagogische hulpverleners, sociaal-juridische dienstverleners, verpleegkundigen, jeugdwerkers, klantmanagers van sociale diensten dan wel schuldhulpverleners. Los van hun achtergrond wordt in alle gevallen van hen verwacht dat ze een breed, holistisch perspectief op hun klanten innemen, hun vragen stellen over hun zorgbehoeften, over hun financiële of relationele problemen, problemen in het onderwijs van hun kinderen of het vinden van een betaalde baan, enzovoort.

In de gemeenten Sittard-Geleen en Amsterdam beoordelen Wmo-consulenten in keukentafelgesprekken de hulpvragen van burgers op basis van strikte criteria. Afhankelijk van hun werkervaring zijn consulenten hier meer of minder 'toetsvrij'. Toetsvrij wil zeggen dat een consulent volledige zeggenschap heeft over de indicatiestelling. In andere gemeenten – waar wijkteams keukentafelgesprekken voeren – stellen wijkteamleden de indicatie vaak vast in overleg met (meer gespecialiseerde) collega's binnen of buiten de eigen organisatie. Een ander verschil met andere gemeenten is dat consulenten in Sittard-Geleen en Amsterdam geen 'lichte ondersteuning' bieden en wijkteamleden alleen eventueel doorverwijzen, terwijl wijkteamleden in de vier andere gemeenten wel zogenoemde lichte ondersteuning bieden.

### **Meegaan met beleid**

We kijken eerst naar het door professionals ingezette management om emoties in overeenstemming te brengen met de beleidsopdracht. We gaan daarbij uit van verantwoordelijkheden die cliënten of naasten volgens beleid dienen te nemen, zoals het organiseren of bieden van zorg en ondersteuning en stappen zetten naar participatie of betaald werk. We onderscheiden vier manieren waarop professionals dat doen: prijzen, mee- en voorleven, ontwijken en ombuigen, en appelleren aan schuldgevoel.

#### *Prijzen*

Een eerste vorm van emotiemanagement is het prijzen van gewenste gedragingen. Dit zagen we in 18 van de 66 observaties. Tijdens die keukentafelgesprekken spreken professionals regelmatig hardop waardering uit voor het nemen van de eigen verantwoordelijkheid, het zorgen voor naasten en het durven vragen van hulp aan naasten. Professionals prijzen cliënten als zij

in hun ogen verantwoordelijkheid en zelfstandigheid laten zien. Met complimenten maken zij duidelijk dat cliënten zich trots mogen voelen. Dat gebeurt tijdens een keukentafelgesprek over individuele begeleiding tussen een ex-gedetineerde met agressieproblemen, zijn begeleider en een wijkteamlid. Het wijkteamlid prijst de ex-gedetineerde uitbundig als hij aangeeft dat hij zijn leven weer op de rit wil krijgen.

‘Leven op de rit, wat betekent dat? Hulp, structuur, ritme?’ vraagt het wijkteamlid.

Meneer antwoordt: ‘Ik ben 36 jaar. Ik woon bij mijn moeder in huis. Dit schiet niet op zo, hè!’

‘Volwassen worden dus eigenlijk?’

‘Ja ja, zoiets. De manier dat ik doe, dat is verkeerd.’

‘Nou, je hebt de eerste stap al gezet! Chapeau! Je mag wel een feestje vieren! Gefeliciteerd! Goed van je!’ zegt het wijkteamlid uitbundig.

De man reageert een beetje bedremmeld: ‘Uh, dankjewel.’ (P197-0)

Zelfstandigheid van thuiswonende ouderen is ook een reden voor complimenten. In lijn met het beleid rekenen professionals tot die zelfstandigheid ook het accepteren van hulp van naasten. In een gesprek over de herindicatie van huishoudelijke hulp na het overlijden van de echtgenoot, prijst de professional de wijze waarop de vrouw de kwestie heeft opgelost dat zij niet meer in staat is te strijken. In antwoord op de vraag of zij haar eigen was strijkt, zegt de vrouw:

‘Strijken niet, soms doet de hulp dat, maar meestal de dochter.’

‘Dat heeft u netjes opgelost’, zegt de consulent.

‘Ja, men bedenkt van alles’, antwoordt de vrouw.

De consulent besluit: ‘Het gaat toch om uw zelfstandigheid, dat is het allerbelangrijkst.’ (P61-0)

In een gesprek met een andere weduwe informeert de cliënt naar de mogelijkheden voor verhuizen naar een verzorgingshuis. Ook daarop prijst de consulent de zelfstandigheid. De consulent antwoordt dat er door bezuinigingen minder plekken zijn en voegt eraan toe:

‘Als ik u zo zie, denk ik dat u daar niet op uw plaats zit, daar bent u te goed voor.’

‘Dankjewel’, reageert de vrouw verbaasd. (p64-0)

Tijdens een indicatiegesprek met een man met een alcoholprobleem vraagt het wijkteamlid de man om op een briefje te schrijven wat er allemaal goed gaat in zijn leven. Onlangs stonden zijn ouders met de politie voor de deur, omdat zij zich zorgen maakten over zijn gesteldheid. Daarop heeft hij de hulp van zijn ouders geaccepteerd en contact opgenomen met het wijkteam. De man denkt even na over wat er goed gaat in zijn leven en schrijft dan op: ‘werk zoeken’, ‘hulp aanvaarden’, ‘minder alcohol’ en ‘beter schoonmaken thuis’. Het wijkteamlid leest het en vraagt:

‘Wat als je nu geen hulp had aangenomen, was het dan anders geweest?’

De man antwoordt: ‘Ja, door schaamte durfde ik geen hulp te vragen, maar dat heb ik overwonnen.’

‘Nou, dan zou ik dat ook opschrijven [doelt op “schaamte overwinnen”], want dat is toch heel knap van jou dat je daaroverheen bent gestapt.’ (p130-0)

Daarop legt het wijkteamlid uit dat zij in een volgend gesprek graag zijn sociale contacten wil uitnodigen om hen te betrekken bij het werken aan zijn doelen: schoonmaken en minder drinken. De man reageert daar terughoudend op; zijn ouders wil hij best uitnodigen en erbij betrekken, maar overige suggesties wijst hij van de hand.

Professionals prijzen niet alleen de hulpvragers om het vragen en accepteren van hulp; ze prijzen ook de hulpgevers. Bijvoorbeeld tijdens een keukentafelgesprek met een oudere vrouw met alzheimer. Haar twee dochters, die ook aanwezig zijn, hebben een schema gemaakt om de zorg voor hun moeder te verdelen. De consulent informeert naar de taken en spreekt daarop zijn waardering uit voor de behulpzaamheid van de kinderen.

‘Wat doet u allemaal?’ vraagt de professional aan de dochters.

Deze sommen op: contact onderhouden, boodschappen, de was, maaltijden, naar de tandarts.

Professional tegen de vrouw: ‘Betrokken, goeie kinderen.’ (p52-o)

De professional richt zich tot de kinderen en prijst hen uitvoerig:

‘Toen ik las hoe goed u voorbereid bent – dat is niet altijd het geval – en ik zie hoe netjes het appartement is, dan weet ik dat voor alles wordt gezorgd. Mijn complimenten aan u, voor hoe goed u de zorg rond uw moeder organiseert.’ (p52-o)

De professional geeft extra gewicht aan zijn compliment door te benadrukken ‘dat [het] niet altijd het geval [is]’.

Prijzen van hulpgevers zien we overigens niet alleen aan de keukentafel maar ook in de communicatie van gemeenten naar burgers. Gemeenten hebben als officiële taak om mantelzorgers jaarlijks een blijk van waardering te verstrekken. Gemeenten zijn vrij om te bepalen hoe zij dat doen. Het prijzen van mantelzorgers is niet alleen een kwestie van erkenning; het stelt ook een voorbeeld voor andere burgers. De boodschap is dat zowel geven als ontvangen van informele zorg een prettige ervaring is, geïllustreerd met foto's van gelukkige ouderen, geflankeerd door jongeren die hen lachend bij de arm nemen of voortduwen in een rolstoel.

*Mee- en voorleven*

Een tweede vorm van emotiemanagement betreft de combinatie van meeleven en voorleven. Professionals uiten eerst medeleven en gaan dan over tot voorleven van enthousiasme over zorgzaamheid in huiselijke kring, onderlinge hulp en eigen verantwoordelijkheid. Deze vorm observeerden we tijdens 8 van de 66 gesprekken. Professionals tonen passende emoties en leven bijvoorbeeld voor dat mensen zich verantwoordelijk moeten voelen, ook al doen ze in hun eigen ogen al genoeg. In een keukentafelgesprek met een eenzame vrouw op leeftijd en haar dochter, geeft de dochter aan dat zij graag zou zien dat haar moeder een persoonsgebonden budget krijgt zodat zij ook met iemand boodschappen kan doen en er iemand meegaat naar de dokter. Het wijkteamlid laat zien dat moeder en dochter moeten openstaan voor alternatieven:

‘Daar zijn ook vrijwilligers voor die dergelijke taken op zich nemen en er moet natuurlijk gekeken worden wat het sociaal netwerk zelf kan. Dat is nu eenmaal de nieuwe wetgeving.’

Dochter: ‘Ja, maar we doen al vreselijk veel en daar lopen we nu eigenlijk in vast.’

Het wijkteamlid reageert begripvol: ‘Ja, dat kan ik me voorstellen en het is ook fijn dat jullie al zoveel doen, maar de wetgeving is nu toch echt zo dat we moeten verkennen wat er op voorliggend terrein mogelijk is.’

Even later besluit het wijkteamlid dit onderwerp met de conclusie: ‘Wat we gaan doen, is bekijken of ik een maatje of een vrijwilliger voor u kan vinden die met u leuke dingen kan doen.’  
(p208-0)

De professional leeft mee (‘dat kan ik me voorstellen’) en leeft voor (‘Dat is nu eenmaal de nieuwe wetgeving’). Daarmee is de weg bereid om een vrijwilliger in te schakelen en geen professionele zorg.

Tijdens een keukentafelgesprek met een jonge moeder met bor-

derline over begeleiding bij onder meer de administratie, vertelt de vrouw dat haar moeder eerder oppaste, maar sinds kort niet meer. Ze had haar nog gewaarschuwd dat het best zwaar was, maar haar moeder wilde het toch doen. Even later ging het niet meer.

‘En toen kon jij een nieuwe oppas zoeken’, zegt de consulent begripvol. ‘En nu wil je een stap vooruitzetten.’

De vrouw antwoordt: ‘Ik kom niet echt vooruit.’

‘Stap voor stap’, zegt de consulent.

De vrouw moet lachen: ‘Dat kan ik niet.’

‘Dat bedoel ik, je gedachten zijn een sneltrein, maar je handelt er niet naar.’

‘Klopt, het is niet zo makkelijk, helaas’, zegt de vrouw. (P96-0)

De consulent leeft kort mee (‘en toen kon jij een nieuwe oppas zoeken’) en leeft dan voor dat de vrouw vooruitgang moet boeken door stap voor stap in actie te komen.

Professionals leven daarnaast voor hoe mensen zich moeten voelen over zorgen voor elkaar. Tijdens een bezoek van een professional aan een oudere man die al heel lang voor zijn vrouw zorgt, gaat dit als volgt:

‘Maar ik kan haar toch niet naar het verpleeghuis doen’, zegt de man vertwijfeld.

‘Valt het u zwaar om voor haar te zorgen?’ vraagt de professional.

‘Ik ga er wel aan onderdoor hoor’, zegt de man. ‘Het is eigenlijk niet te doen. Ik heb zelf COPD, astma, reuma, maar als ze naar het verpleeghuis gaat ben ik haar kwijt.’

‘U wilt mevrouw niet “wegdoen”. U wilt haar zo lang mogelijk thuis houden’, zegt de professional begrijpend.

De man begint te huilen. ‘Nu lukt het nog net’, snikt hij. (P49-0)

De professional leeft eerst mee met het gevoel van de cliënt die

de zorg voor zijn vrouw niet langer aankan. Daarop beaamt de man dat het eigenlijk niet te doen is. Dan leeft de consulent voor hoe hij zich voelt over het alternatief voor zijn vrouw thuis verzorgen. Zij suggereert dat hij zijn vrouw 'niet [wil] wegdoen'.

Is dat emotiemanagement? Zou niet iedereen dit zeggen? Dat er sprake is van emotiemanagement wordt duidelijker als we ons voorstellen wat twintig jaar geleden een voor de hand liggende reactie was geweest. In plaats van 'U wilt mevrouw niet "wegdoen"', was toen een meer gangbare reactie vermoedelijk iets als: 'Maar Dijkzicht is een heel goed verpleeghuis. Zullen we samen eens een keer gaan kijken?' Of: 'Dijkzicht staat inderdaad niet zo goed bekend, maar er zijn ook heel goede verpleeghuizen, zullen we daar eens samen naartoe gaan?' 'Niet "wegdoen"' daarentegen roept het beeld op van kille institutionele zorg in een onmenselijk oord waar mensen weggedaan worden. En wie wil zijn geliefde nu wegdoen? Voorleven dat de man zijn vrouw 'zo lang mogelijk thuis' wil houden, zonder dat de man dit zelf geopperd heeft, suggereert dat zijn gevoelens in overeenstemming zijn met het beleid om ouderen zo lang mogelijk thuis te laten wonen met hulp van naasten.

### *Ontwijken en ombuigen*

Een derde vorm van emotiemanagement die professionals hanteren, is het ontwijken of ombuigen van emoties van hun cliënt die niet in lijn zijn met het beleid. Dat observeerden we tijdens 8 van de 66 keukentafelgesprekken. Cliënten en hun naasten uiten regelmatig hun bezorgdheid over mogelijke toekomstige problemen en wijzen erop dat zij zich verantwoordelijk voelen voor het vinden van een oplossing. Professionals prijzen hen dan regelmatig voor hun verantwoordelijkheidsgevoel, zoals we hiervoor lieten zien, maar laten tegelijkertijd hun bezorgdheid buiten beschouwing. Een voorbeeld daarvan observeerden we tijdens een gesprek tussen een wijkteamlid dat voorheen met drugsverslaafden werkte en een cliënt die net is teruggekeerd na de behandeling van haar alcoholverslaving.

*Wijkteamlid:* 'Wat is uw belangrijkste vraag?'

*De vrouw:* 'Ik wil iets doen. Een dagactiviteit- geen onzin, zoals enveloppen vouwen.'

'Bij voorkeur betaald', veronderstelt het wijkteamlid.

'Nou, als ik mezelf eerst moet bewijzen, is dat prima. Ik wil gewoon iets doen, dan heb ik minder kans op een terugval', legt de vrouw uit.

Het wijkteamlid reageert enthousiast: 'Ja, dat is heel goed dat je dat zegt. Dat willen we niet. Laten we proberen uw casemanager van de sociale dienst opnieuw telefonisch te bereiken.' (P137-0)

De professional laat de vrees voor een terugval die de cliënt uitdrukt buiten beschouwing, en richt zich op de oplossing in de lijn van het huidige beleid van verantwoordelijkheid nemen.

In het volgende voorbeeld vraagt een mevrouw om ondersteuning aan huis, na haar terugkeer uit de revalidatie vanwege een gebroken heup. Ze voegt eraan toe dat ze niet snel hulp vraagt, omdat ze bang is dat ze gezond overkomt en daarom geen hulp krijgt. De consulent buigt de angst echter om naar een positief gevoel over het nemen van verantwoordelijkheid:

'Ik moet er ook bij vertellen dat ik een type ben dat niet heel erg klaagt. Daar heb ik ook voor op mijn vingers gekregen in het revalidatiecentrum. Dat ik me beter voordeed dan ik was. Maar ik kan me niet erger voordoen dan ik ben.'

*Consulent:* 'Nee, maar dat hoeft ook niet.'

'Nee, weet ik, maar ik denk snel: hou je mond maar', legt de vrouw uit.

*Consulent:* 'Maar het is ook goed dat u in eerste instantie denkt: "ik los het zelf op". Tot op zekere hoogte natuurlijk.' (P200-0)

De professional gebruikt een morele interpretatieregel om de vraagverlegenheid van mevrouw te herinterpreteren als het nemen van verantwoordelijkheid. Daar prijst hij haar vervolgens voor.

In een eerder (onder 'Prijzen') gegeven voorbeeld geeft de moeder aan te worstelen met het gevoel dat ze de kinderen belast, maar deze emotie wordt door de dochter weersproken ('Het voelt niet als last'). We herhalen het prijzende begin en geven het vervolg van het gesprek weer:

'Wat doet u allemaal?' vraagt de consulent aan de dochters.

Deze sommen op: contact onderhouden, boodschappen, de was, maaltijden, naar de tandarts.

*Consulent:* 'Betrokken, goeie kinderen.'

*Moeder:* 'Zeker, alleen kom je niet ver.'

*Consulent:* 'Daarom heeft u ook kinderen.'

*Moeder:* 'Ik zit er wel eens mee.'

Een van de dochters zegt dat haar moeder het moeilijk vindt om hen te belasten, zo voelt ze dat dan. Ze werken allebei fulltime en hebben het druk, maar voor hen is het geen probleem om dit te doen. De eerste dochter zegt: 'Het voelt niet als een last.'

(P52-0)

Door de kinderen te prijzen, suggereert de professional dat hun moeder dankbaar is. De moeder reageert echter met een emotie die niet past binnen de huiselijke wereld: zij voelt zich bezwaard om haar dochters te belasten ('Ik zit er wel eens mee'). Een van de dochters zegt daarentegen dat zij de hulp niet als belastend ervaren. De gevoelens en loftuitingen die passen in de huiselijke logica overstemmen hier de negatieve emoties van de moeder. Aan dit voorbeeld kunnen we bovendien goed zien dat emotiemanagement een collectief proces is, waarvan de intenties niet toe te schrijven zijn aan een van de aanwezigen; het is een verloop van interactie waartoe beleid aanleiding geeft.

In het volgende voorbeeld buigt een consulent de zorgen van een mantelzorger over de situatie van haar zus om naar lof voor haar zorgzaamheid. De consulent doet een poging om de mantel-

zorgende vrouw te stimuleren meer voor haar zuster en haar partner te doen dan nu, ook al heeft ze aangegeven dat ze dat niet kan.

‘Ik maak me echt zorgen, ik woon niet in de buurt. En zelf kan ik ook niet bijspringen.’

*Consulent:* ‘Ja, dat was eigenlijk mijn vraag.’

‘Nee, alsjeblieft niet’, zegt de zus, ‘ik heb onlangs een nier laten verwijderen dus ik moet even aan mezelf denken. Ik koop wel kleding voor haar en doe de financiën met mijn man.’ De zwager roept vanuit de andere kant van de kamer dat ze wel zelf pinnen.

‘Ja, 200 euro per week, anders geven ze alles uit. Vroeger had ik daar geen controle over, nu wel. Dat is geen verwijt, ze kunnen het niet. Daar zit ook een beetje schaamte, denk ik.’

*Consulent:* ‘Dat is wel heel fijn, want dan betekent u wel veel voor de mensen.’ (p65-0)

De professional probeert eerst wel aan te sturen op meer zorg (‘Ja, dat was eigenlijk mijn vraag’). De zus wijst deze suggestie vervolgens krachtig van de hand: ‘Nee, alsjeblieft niet’, en wijst op wat ze al allemaal doet. De professional spreekt daarop waardering uit, maar vermijdt ook de bezorgdheid: hij prijst de zus daarvoor, en gaat dus niet in op de zorgen die de zus uitte over dat er meer nodig is dan zij kan bieden. Ook hier overstemt de waardering waar-toe beleid uitnodigt de negatieve emoties. In dit geval worden de bezorgdheid en de schaamte van het echtpaar overstemd. Het gesprek gaat namelijk zo verder:

*Zus (verlegen):* ‘Ach ja, ik heb maar één zus.’

*Professional:* ‘Zou het niet lukken om structureel bijvoorbeeld een ochtend in de week te compenseren?’

‘Nee, dat lukt echt niet’, antwoordt de zus. (p65-0)

Hier zien we hoe lof en ontwijking samengaan: de zuster reageert op waardering voor wat ze doet ('Ach ja, ik heb maar één zus'). Daarop probeert de consulent nogmaals of zij meer hulp kan bieden: 'Het lukt niet structureel om ...?' Als de zus deze suggestie van de hand wijst, vraagt de professional niet verder. De consulent maakt achteraf duidelijk dat hij hiervoor een gegronde reden had. Hij vermoedde dat de aanvraag voor thuishulp op medische gronden zou worden afgewezen en dat bleek later ook het geval (zie ook hoofdstuk 8 in deze bundel). Uit dit voorbeeld blijkt dat emotiemanagement in sommige gevallen ook bewust en om gegronde redenen gebeurt.

### *Aan schuldgevoel appelleren*

De bezuinigingsopdracht dwingt professionals echter soms ook tot een harde opstelling jegens cliënten. Als het niet voldoende lukt om aan positieve gevoelens te appelleren en zo informele interactie en zorg te bevorderen, gaan zij er soms toe over burgers op meer bureaucratische wijze tot onderlinge zorg en verantwoordelijkheid te bewegen: niet omdat het zo te prijzen valt, maar omdat het een burgerplicht is, is dan de suggestie. In die gevallen appelleren professionals aan schuldgevoel. Dat observeerden we tijdens 4 van de 66 keukentafelgesprekken.

De consulent in het volgende voorbeeld inventariseert wie welke huishoudelijke taken uitvoert en prijst de echtgenoot daarvoor. Zodra de man hardop twijfelt over de mate waarin hij en zijn vrouw het huishouden zonder hulp aankunnen, wijst de consulent de man op het huidige beleid:

'En boodschappen?' vraagt de consulent.

'Hij doet dat', zegt de vrouw.

'Kom ik in aanmerking voor hulp bij het huishouden?' vraagt de man voorzichtig.

De consulent legt uit dat boodschappen niet onder hulp bij het

huishouden valt, en vervolgt zijn inventarisatie: 'En koken?'  
 'Dat doe ik', zegt de man.  
 'En schoonmaken?'  
 De man zegt dat hij dat ook doet.  
 'Goed', zegt de consulent.  
 'Nou...', protesteert de man.  
 De consulent zegt streng: 'Het gaat om wat u zelf kunt doen en met de hulp van anderen. Het is niet langer: ik heb een probleem en de gemeente lost het op.' (p202-0)

De consulent formuleert een historische interpretatieregel met de opmerking: 'Het is niet langer: ik heb een probleem en de gemeente lost het op.' Deze vergelijking met vroeger appelleert aan schuldgevoel over verzuim van het nemen van verantwoordelijkheid voor een eigen huishouden. Het benoemen van de interpretatieregel maakt duidelijk dat tegenwoordig een schuldgevoel passend is bij de gedachte dat de gemeente jouw probleem oplost.

Bij eerdergenoemde vormen van emotiemanagement domineert de huiselijke wereld in de argumenten die professionals geven om mensen tot onderlinge zorg te bewegen. Zij gebruiken daarbij overwegend morele interpretatieregels: onderlinge zorg is iets om trots op te zijn en afhankelijk zijn van zorg van familie is niets om je voor te schamen. In het laatste voorbeeld probeert de consulent dit ook ('Goed'), maar dit heeft niet het gewenste effect. Daarop contrasteert de consulent de nu geldende, huiselijke logica scherp met de civiele wereld van voorheen. De consulent doet dit door een karikatuur van de civiele wereld te maken ('Ik heb een probleem en de gemeente lost het op'). Wij beoordelen dit als beleidsvolgend emotiemanagement, omdat hierin duidelijk de beleidsretoriek doorklinkt die zelfredzaamheid eveneens lijnrecht tegenover overheidssteun plaatst. We observeerden echter ook het tegenovergestelde van beleidsvolgend emotiemanagement.

## Verzet tegen beleid: zorgen delen en uiten

Professionals kunnen zich niet altijd vinden in de beleidsopdracht van meer zorgverantwoordelijkheid voor de sociale omgeving van cliënten. In de loop van het gesprek leven zij zich in de situatie van cliënten in, delen hun zorgen en oordelen soms dat cliënten professionele ondersteuning nodig hebben die zij zelf niet eisen, of die niet volgens de huidige regels kan worden gegeven. Vervolgens verzetten ze zich dan tegen het beleid dat zij moeten uitvoeren door het gesprek zo om te buigen dat daar een legitieme hulpvraag uit voortkomt waarvan zij weten dat die tot institutionele of professionele zorg zal leiden. Dat zagen we in 27 van de 66 geobserveerde keukentafelgesprekken gebeuren.

Een eerste voorbeeld van verzet zagen we tijdens een keukentafelgesprek tussen een wijkteamlid en een moeder over de voortzetting van individuele begeleiding voor haar zoon, die een zware vorm van autisme heeft. Het wijkteamlid kent de zoon al jaren; in haar vorige baan werkte ze zelf als begeleider van mensen met een beperking en ze ondersteunde ook de moeder en de zoon. Sinds kort mag een gesprek over herindicatie niet meer gevoerd worden zonder de persoon in kwestie erbij, maar het wijkteamlid besluit hiervan af te wijken:

‘Ik maak een nieuwe afspraak met je zoon erbij, want dat moet. (...) De gemeente gaat er namelijk niet van uit dat mensen een hulpvraag hebben voordat ze een hulpvraag stellen.’  
De moeder reageert bezorgd: ‘Maar als je hem vraagt over dagbesteding, gaat hij zeggen dat hij dat niet hoeft te hebben.’  
‘Zal ik het dan zelf invullen?’ vraagt het wijkteamlid zich hardop af. ‘Of met jou?’ (P27-0)

De moeder spreekt haar zorg uit dat het invullen van de vragenlijst met haar zoon kan resulteren in beëindiging van de begelei-

ding omdat haar zoon zichzelf zal overschatten: 'Hij [gaat] zeggen dat hij dat niet hoeft te hebben.' Het wijkteamlid is het daarmee eens, want zij kent de zoon ook. Ze verwoordt de zorgen nog iets stilliger en urgenter door eraan toe te voegen dat 'het anders alleen maar stress zal veroorzaken en dat de zaken verder zullen escaleren'. De nieuwe definitie van de situatie gaat gepaard met een nieuwe interpretatieregel. Het wijkteamlid vergelijkt de situatie met hoe dingen *kunnen worden* om bezorgdheid te wekken, en presenteert daarmee wat wij een 'prospectieve gevoelsregel' noemen (Kampen & Tonkens 2018): de huidige situatie afzetten tegen een mogelijke toekomst. In dit geval geeft dat afzetten reden tot zorg. Het wijkteamlid oordeelt dat professionele zorg moet worden voortgezet en dat het huidige beleid dit belemmert, dus besluit ze af te wijken van het beleid door de vragenlijst samen met de moeder in te vullen.

Als professionals zorg willen bieden die binnen de grenzen van beleid onmogelijk is, roepen zij vaak eerst een 'opportune' emotie op die de zorgvraag wel legitimeert. Soms zetten professionals het probleem een beetje aan opdat de beoogde oplossing in lijn is met het beleid. Dat zagen we bijvoorbeeld tijdens een gesprek met een echtpaar over de aanvraag van een rolstoel voor de 53-jarige echtgenoot met niet-aangeboren hersenletsel. Volgens de regels moet hij voor dagelijks gebruik aangewezen zijn op een rolstoel om kans te maken op het door hem gewenste type. Het echtpaar blijft echter bescheiden. Dat leidt tot lichte wanhoop bij de consulent. Tijdens het invullen van de Zelfredzaamheid-Matrix probeert hij eerst de man zelf zijn zorgen kenbaar te laten maken.

'Wat vindt u van uw zelfredzaamheid?' vraagt de consulent.

'Ik denk dat ik veel kan doen, ik ben mobiel', antwoordt de man.

(p86-o)

Dit is niet het antwoord dat de consulent hoopt te krijgen: zo komt meneer niet voor een rolstoel in aanmerking. Als voormalig begeleider van mensen met een beperking weet ze dat zijn toestand zal verslechteren. Om de man de rolstoel te kunnen bieden die hij volgens haar nodig heeft, houdt ze hem een doemscenario voor:

‘Even kijken. Bij groen kan je alles zelf. Maar je hebt ook lichamelijke problemen waardoor dingen moeizamer gaan. Dan kom je bij mij toch op beperkt uit. Je doet veel zelf en je hebt een heel netwerk om je heen waardoor je zelfstandig kan blijven, maar dat kan ook verdwijnen. Als ik dat zo zeg, wat vind je daar dan van?’ vraagt de consulent.

‘Dan is het beperkt’, zegt de man.’ (p86-o)

Door te suggereren dat zijn netwerk kan ‘verdwijnen’, krijgt de consulent van de man het antwoord dat zij nodig heeft. Daartoe nodigt zij hem uit om zijn situatie opnieuw te interpreteren en te formuleren, zodat hij voorkeuren kan uitdrukken die passen in het beleid. Dit verhoogt de kans dat de aanvraag voor het type rolstoel dat de man graag wil en volgens de consulent ook nodig heeft, wordt goedgekeurd.

Emotiemanagement door zorgen te delen, zien we ook vaak gebeuren door reeds bij cliënten betrokken begeleiders, zorg- en hulpverleners die aanschuiven bij keukentafelgesprekken. Ook zij plegen op die manier verzet tegen beleid. Tijdens een indicatiegesprek over voortzetting van individuele begeleiding voor een man met lichamelijke klachten probeert de begeleider de zorgen over de situatie aan te zetten, omdat de man deze rooskleuriger voordoet:

‘Kun je een dag beschrijven?’ vraagt de consulent.

‘Dan sta ik op rond vijf, zes uur’, begint de man.

‘Nou’, zegt de begeleider twijfelachtig.

De man gaat verder: 'Dan lig ik wat, dan eet ik wat, dan lig ik wat.'

De begeleider zegt dat hij de man vaker om twaalf uur in pyjama treft, 'en dan drink je pils'.

De man gaat verder: 'Af en toe een jointje, een pilsje, speel ik gitaar, kijk ik horrorfilms. Ik ga me vooral niet druk maken.'

'Het blijft niet bij een pilsje of een jointje', zegt de begeleider.

De man verzucht: 'Ik sta nutteloos op.' (p99-o)

De invloed van hulpverleners op het verloop van keukentafelgesprekken onderstreept het belang van cliëntondersteuning tijdens indicatiestellingen. De wijkteamleden en consulenten zijn zich ook zeer bewust van de invloed die zulke ondersteuners kunnen hebben. Maar ondersteuning gaat tegen het beleid in, want dat gaat uit van praten *met* in plaats van praten *over* cliënten. Even later gaat de man uit voorgaand voorbeeld een sigaret roken en als hij daarvan terugkomt, vraagt de consulent:

'Waar heb je hulp bij nodig?' De man antwoordt: 'Huishoudelijke dingen.' De consulent reageert: 'Die dingen kun je zelf oplossen.'

De begeleider hervat de opsomming: 'Post, telefoontjes.' De consulent onderbreekt hem: 'Ik wil het hem zelf horen zeggen.'

Tot slot nog een voorbeeld van een persoonlijk begeleider die door zorgen op tafel te leggen het belang van de herindicatie voor zijn cliënt onderstreept. In dit geval laat de consulent zich overtuigen:

'Zijn er nog dingen die de begeleider doet?' vraagt de consulent.

De cliënt zegt van niet.

De begeleider zegt daarop: 'Stel, ze krijgt binnenkort een woning, dan komen er ook veel vragen op haar af: hoe ze dat allemaal geregeld moet krijgen. Dan ligt het op de loer: als ze alleen is, is

er geen toezicht meer. Dan is er niemand die haar vertelt wat ze moet doen, niemand die de dag voor haar structureert.'

'Dat kan ik wel', zegt de cliënt.

'Maar je doet het niet', zegt de begeleider.

De cliënt zegt dat ze dat voor haar achttiende ook vaker moest doen als haar moeder weer een paar weken weg was.

De begeleider zegt dat haar moeder altijd weer terugkwam en toen had ze haar vriend ook in de buurt. Dat is nu anders, nu blijft ze alleen.

De consulent schaart zich achter de begeleider en zegt tegen de vrouw: 'Dus je hebt hulp nodig, niet om het te leren, maar om een zetje te krijgen.' (P50-O)

Reeds betrokken hulpverleners spelen dus een belangrijke rol in de besluitvorming over indicaties. De voorgaande voorbeelden roepen de vraag op welk belang zij vooral dienen. Redeneren zij vanuit de marktlogica of vanuit een andere logica? Wij hebben hieraan in ons onderzoek niet specifiek aandacht besteed, maar de onafhankelijkheid van derden die van invloed zijn op keukentafelgesprekken is zeker vervolgonderzoek waard. Tijdens slechts 1 van de 66 van de door ons geobserveerde gesprekken was een onafhankelijke cliëntondersteuner (dus een niet reeds betrokken begeleider) aanwezig. Het is extra belangrijk dat hier te vermelden, omdat ook naasten niet altijd als cliëntondersteuner kunnen fungeren. In het voorgaande hebben we immers laten zien dat naasten zich vaak niet onverdeeld achter het belang van de cliënt scharen, omdat zij ook hun eigen belang in het oog moeten houden. De cliënt kan bijvoorbeeld meer mantelzorg verlangen, terwijl de mantelzorger overbelast is.

Hoe verklaren we nu de geobserveerde verschillen tussen professionals die meegaan met beleid en professionals die verzet plegen? De achtergrond van de professionals geeft ons een indicatie waar-

om die verschillen er zijn.

Professionals die meegaan in het beleid hebben meestal een achtergrond van werken in een meer bureaucratische setting, zoals in de juridische dienstverlening of op een gemeentelijke afdeling, en hebben daardoor minder ervaring met inschatten hoe reëel de zorgen van cliënten zijn en zijn geneigd tot meer strikte toepassing van bureaucratische regels.

Professionals die zich tegen het beleid verzetten, hebben vaker een zorgachtergrond. Ze zijn bijvoorbeeld opgeleid als jeugdhulpverlener, wijkverpleegkundige, ergotherapeut, maatschappelijk werker of gezinscoach. De ergotherapeut denkt bijvoorbeeld op basis van ervaring, professionele training en expertise dat de man in de nabije toekomst een rolstoel nodig heeft. Wanneer professionals denken dat ze de situatie beter kunnen inschatten dan de cliënt, zijn ze vaak bekend met de ziekten van de cliënten (autisme en een hersenaandoening) en de overschatting die met deze ziekten gepaard gaat. Zij handelen naar de verwachting dat cliënten misschien niet de hulp krijgen die ze nodig hebben als ze de Zelfredzaamheid-Matrix zelf invullen.

### **Reflectie: tekorten**

De centrale vraag van dit hoofdstuk is: In hoeverre en op welke wijze bewegen professionals emoties in een door het beleid gewenste of tegengestelde richting? Wij hebben laten zien dat professionals het eerste regelmatig doen door gewenst gedrag en gepaste emoties te prijzen en voor te leven. Emoties die niet in overeenstemming zijn met het beleid, zoals schaamte voor afhankelijkheid van naasten en bezorgdheid om tekortschietende zorg, worden omgebogen naar trots dat je dat toch maar doet (en dus het liefst zou blijven doen). Soms worden er door de professional ook nog niet door de cliënt geuite maar wel wenselijke emoties benoemd.

Professionals verzetten zich in bijna de helft van de geobserveerde keukentafelgesprekken tegen het beleid door zorgen te delen en door problematische toekomstscenario's te schetsen. Dat doen zowel de indicatiestellers als de reeds betrokken hulpverleners. Ze roepen bij cliënten emoties op die afwijken van het beleid kunnen legitimeren. Consulenten en wijkteamleden die dit doen, hebben vaak een achtergrond in de professionele zorg. Specifiek voor wijkteamleden geldt ook dat zij hun cliënten vaak al langer kennen. Welke vorm van emotiemanagement we observeerden, hing vaak samen met zowel het professionele verleden als ervaring met specifieke cliënten.

### *Democratisch tekort*

Wat leert dit ons over beleid om mensen die om hulp vragen of van wie wordt verwacht dat ze hulp bieden, verantwoordelijk te maken? Het geeft aanleiding tot kritiek op beleid en politiek; beleidsmakers geven professionals namelijk de opdracht mee om te bezuinigen door een beroep te doen op de zorgzaamheid van naasten. Dat is een lastig te verkopen boodschap, die beleidsmakers en politici overlaten aan wijkteams en consulenten die er aan de keukentafel alleen voor staan. Politici versmallen hun taak tot de zorg betaalbaar houden (zie ook hoofdstuk 9).

Het democratisch debat verdwijnt met dit beleid voor een deel achter de voordeur en gaat over individuele gevallen in plaats van over de wijze waarop we de zorg collectief organiseren. Verplaatsing naar de keukentafel maakt de weerstand, die beleidsmakers mogelijk vrezen wanneer ze hun boodschap meer expliciet en publiek beargumenteren, deels onzichtbaar. Ons onderzoek biedt hier wel zicht op, en in dit hoofdstuk zagen we flink wat verzet van professionals. Maar we zagen ook emotiemanagement met als doel gevoelens in overeenstemming te brengen met het beleid. Zoals politici steeds meer appelleren aan onze emoties, zien we dat aan de keukentafel dus ook gebeuren. De setting nodigt daar ook

toe uit: in de beslotenheid van het eigen huis is het niet vreemd om gevoelens te uiten. We zagen dan ook dat er een appèl wordt gedaan op zorgzame gevoelens van naasten, maar ook op cliënten om zich over vraagverlegenheid (Linders 2010) heen te zetten en verantwoordelijkheid te nemen. Cliënten ‘overtuigen’ is de afgelopen decennia voor professionals lastiger geworden omdat dat vaak wordt verward met ‘opleggen’, en dus met paternalisme en betutteling (Swierstra & Tonkens 2005). Emotiemanagement stelt professionals in staat burgers zonder schijn van paternalisme en bevoogding tot eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid te bewegen.

Mee- en voorleven en prijzen gebeurt op een opgewekte toon. Wij beschouwen dat als een resultaat van beleid dat onderlinge zorg louter als mooi, warm en toegewijd neerzet. Onze bevindingen leren ons ook iets over de keerzijde van deze consistent positieve beleidstaal. We observeerden hoe naleving van het beleid vorm krijgt door rooskleurige scenario’s voor te spiegelen, maar ook hoe weerstand tegen beleid plaatsheeft door het tegenovergestelde. Het lijkt nodig om een negatief beeld van de toekomst te schetsen om tegen het beleid in te gaan, als antwoord op het dominante positieve discours. Aan iemand die volgens een professional niet zonder zijn netwerk kan maar dat zelf wel zegt te kunnen – mogelijk daartoe gestimuleerd door het voortdurend hameren op zelfredzaamheid – stelt een professional een doemscenario voor: stel je voor dat je netwerk verdwijnt, hoe zelfredzaam ben je dan? Zonder beleid dat spreekt over zelfredzaamheid in termen van ‘eigen kracht’, zou deze persoon mogelijk minder noodzaak voelen om zelfredzaam te zijn.

Het keukentafelgesprek beperkt het publieke debat over beleidskeuzes. Emotiemanagement smooit in die intieme setting het democratische debat, door beleidsvolgende emoties te prijzen en minder gehoor te geven aan minder gewenste emoties. Een meer democratische politiek zou die emoties onderwerp maken

van politiek debat, en dus de vraag stellen op welke emoties wij een beroep kunnen en willen doen om solidariteit vorm te geven en levend te houden. We constateren ten eerste dus een democratisch tekort, dat we in het concluderende hoofdstuk 10 nader beschouwen.

### *Professioneel tekort*

Ten tweede leert het in dit hoofdstuk beschreven emotiemanagement ons iets over professionele oordeelsvorming in de context van huidig sociaal beleid. Beleid werkt dus emotiemanagement in de hand, en wel in twee richtingen. In meer dan de helft van de gesprekken in lijn met beleidsdoelen, wanneer professionals proberen onder burgers verbondenheid, zorgzaamheid en 'zelf-redzaamheid' te genereren. En in bijna de andere helft van de gevallen in tegengestelde richting, door professionals die via emotiemanagement gevoelens oproepen die hen in staat stellen tegen het beleid in te gaan. We verklaren dat verschil uit hun professionele achtergronden. We zagen meer verzet bij professionals met een zorgachtergrond.

Professionals beweren niet openlijk dat hun professionele oordeel de basis is voor hun verzet. Hun emotiemanagement werkt meer verdekt: het is erop gericht om cliënten te laten wensen wat zij, als professionals, beoordelen als het beste voor hen. In die gevallen lijken professionals ervan overtuigd dat ze de situatie beter inschatten dan cliënten zelf. Onder het huidige beleid kunnen zij dit echter niet zeggen, laat staan schrijven in een aanvraagformulier, omdat professionele oordeelsvorming aan gezag heeft ingeboet (Tonkens 2008).

Een paar decennia geleden zou dit idee van superieur professioneel oordeel geen problemen hebben veroorzaakt voor professionals. Het was vanzelfsprekend dat hun training en ervaring hun een beter oordeel gaven (Freidson 2001). Tegenwoordig gelden professionele ervaring en training echter nauwelijks meer als

superieur. Om een legitieme basis voor handelen te zijn, moet het oordeel van een professional worden vertaald in de voorkeur van een klant. Dit verklaart de intensieve emotionele arbeid die ermee gemoeid is: professionals moeten de juiste emoties bij de klant oproepen, zodat zijn of haar oordeel naar voren komt als de persoonlijke, gevoelde voorkeuren van de cliënt, gebaseerd op hun persoonlijke, gevoelde zorgen.

Onze bevindingen leren ons ook iets over de prijs van verzet van professionals tegen beleid. Op het eerste gezicht proberen alle professionals het nieuwe emotionele regime van de 'participatiesamenleving' over te brengen. Het beleid lijkt keurig uitgevoerd, volgens de bureaucratische regels en procedures. Maar als we goed kijken naar de interacties aan de keukentafel, lijkt het erop dat ze zich verzetten tegen beleid door hun afwijkingen van beleid in dezelfde beleidsvoorwaarden te verpakken. Professionals die zich tegen het beleid verzetten, doen hun best de situatie zo te interpreteren dat ze hun beslissingen kunnen rechtvaardigen in overeenstemming met het beleid. Dit illustreert dat het beleid zo dwingend is dat verzet alleen mogelijk is door hun subversie in dit dominante discours te verwoorden.

Professionals geven dus prioriteit aan het welzijn van hun cliënten, maar ten koste van het verheffen van hun stem over het beleid en de effecten ervan op cliënten in het algemeen, zoals vaker in openbare dienstverlenende banen (Van Sambeek e.a. 2013). Het verborgen verzet bemoeilijkt open weerstand tegen het beleid. Open weerstand zou betekenen dat professionals hun eigen professionele oordeel zwaarder laten wegen dan het beleid voorschrijft. Open weerstand zou professionals kwetsbaar maken, omdat zij dan het risico lopen dat bureaucratische controle hen veroordeelt en straft. Als je doopceel wordt gelicht en blijkt dat je je niet volledig aan de regels hebt gehouden, gaat het verweer dat je dat ten behoeve van cliënten deed je waarschijnlijk niet redden.

De huiselijke logica, waarin dialoogsturing en stabiele, voortdurende zorgverleningsrelaties centraal staan, heeft hier een onbedoeld effect: het vergroot de betrokkenheid van professionals bij hun cliënten en verdringt de professionele logica en oordeelsvorming. We constateren hier naast een democratisch tekort dus een professioneel tekort. Ook dat onderwerpen we in hoofdstuk 10 aan een nadere beschouwing.

*Delen van dit hoofdstuk zijn ontleend aan het artikel 'Affectief burgerschap: waarom beleid verleidt in plaats van overtuigt' van Evelien Tonkens, Thomas Kampen en Mandy de Wilde in de bundel Het hart op de tong. Emoties in de politiek onder redactie van René Gabriëls, Sjaak Koenis en Tsjalling Swierstra (aup 2018).*



## Tussen begrip en vernedering

### *Sociale Netwerk Versterking in de praktijk*

*Femmianne Bredewold, Loes Verplanke en Evelien Tonkens*

Een belangrijke pijler van de verhuiselijking van zorg en hulp is het aanspreken en inschakelen van iemands naaste sociale omgeving (zie hoofdstuk 1 van dit boek). Hulp door professionele krachten van formele organisaties moet waar mogelijk vervangen worden door informele hulp van mensen uit de eigen omgeving. Die omgeving wordt in beleidsnota's aangeduid met de term 'sociaal netwerk'. Er zijn diverse methoden ontwikkeld om deze verschuiving te stimuleren, zoals Eigen Kracht-conferenties, Sociale Netwerk Versterking en Sociale Netwerk Strategieën. Deze methoden hebben gemeen dat er samen met familieleden, vrienden, burens of andere bekenden van een individu of een gezin een plan wordt gemaakt om de problemen aan te pakken, en dat deze naasten ook een rol spelen bij de uitvoering van dit plan. De gedachte is dat het 'sociale netwerk' beter dan professionele hulpverleners kwalitatief goede en duurzamere hulp kan bieden doordat het dichterbij de hulpvrager(s) staat, deze beter kent en in diens leven blijft waar de professionele hulp meestal van voorbijgaande aard is (Bartelink 2010; Posthuma & De Haas 2012; De Jong 2014; VNG 2016). Deze benadering sluit aan bij een in ons

land al langer bestaand anti-professionalisme in de sociale sector (Achterhuis 1979; Duyvendak 1999; Tonkens 1999; De Boer & Van der Lans 2011). De professionele hulpverlening zou te paternalistisch, te koud en afstandelijk, te bureaucratisch en te duur zijn en cliënten het eigenaarschap van hun problemen én hun oplossingen afnemen. Het sociale netwerk wordt in alles als het ideale tegendeel gezien: het versterkt de autonomie van cliënten, is nabij en warm, niet-bureaucratisch, goedkoop en de cliënt heeft de regie over de oplossing van de problemen (Van Pagee 2010; Wijnen-Lunenburg e.a. 2008; De Jong 2014; Van Pagee 2012; De Haas 2012).

Oorspronkelijk kwam de socialenetwerkbenadering onder de noemer Eigen Kracht-conferentie – een vertaling van Family Group Conference – uit Nieuw-Zeeland naar Nederland. De inheemse gemeenschap van de Maori's uitte in Nieuw-Zeeland in de jaren tachtig van de vorige eeuw felle kritiek op het grote aantal uithuisplaatsingen van Maori-kinderen naar kindertehuizen. De Maori's stelden dat de professionele hulpverlening met die uithuisplaatsingen de autonomie en het probleemoplossend vermogen van hun familienetwerken negeerde en eisten dat de overheid zou terugkomen van deze culturele ongevoeligheid. Dit gebeurde ook: de rechten van het familienetwerk werden verankerd in de wet; bij moeilijkheden in het gezin kregen families het recht om als eersten, dus vóór de professionele hulp, een veilig en verantwoord plan te maken. De Maori's deden dit van oudsher al via de *family group conference* waarbij alleen familieleden werden uitgenodigd (Morris & Maxwell 1998; McElrea 1998). Deze methode is vervolgens naar vele landen overgewaaid, waarbij behalve familieleden ook andere naasten worden betrokken.

Begin deze eeuw werden in Nederland de eerste Eigen Kracht-conferenties gehouden. Op de golven van kritiek op een te overvloedige en afhankelijk makende verzorgingsstaat die zou noodzaken tot bezuinigingen, werd het Eigen Kracht-denken en in het

kielzog daarvan ook de socialenetwerkbenadering enthousiast omarmd door Nederlandse beleidsmakers. Inmiddels zijn er, zoals gezegd, meer vergelijkbare methoden ontwikkeld. In de Jeugdwet van 2015 is zelfs de verplichting opgenomen dat gemeenten en in het verlengde daarvan jeugdhulpaanbieders bij problemen in het gezin éérst aan gezinnen de gelegenheid bieden om een ‘familiegroepsplan’ op te stellen samen met familie, vrienden en anderen uit het sociale netwerk van de jeugdige, opdat ouders en jeugdigen zelf de ‘regie’ voeren over de hulp die zij nodig achten. Deze werkwijze wordt ook steeds vaker ingezet buiten de jeugdzorg, bijvoorbeeld bij schulden, huiselijk geweld en eenzaamheid.

Tussen de verschillende typen methoden bestaan kleine verschillen. De Eigen Kracht-conferenties werken bijvoorbeeld met een betaalde onafhankelijke voorzitter, terwijl op de meedenkbijeenkomsten van Sociale Netwerk Versterking de voorzitter uit de aanwezigen gekozen wordt en op het familienetwerkberaad van Sociale Netwerk Strategieën een professional de bijeenkomst voorziet. Het basisidee is overal: familie en andere betrokkenen uit het sociale netwerk komen bij elkaar om een hulpplan te bedenken en hun eventuele inzet daarbij te bespreken.

Twee van de zes gemeenten waar het onderzoek voor dit boek plaatsvond, werken met de methode van Sociale Netwerk Versterking (SNV). Wijkteams in deze steden passen deze methode in principe toe op alle problemen waarvoor hun hulp wordt ingeroepen. Uitgangspunt van de SNV-werkwijze is:

‘(...) dat de cliënt eigenaar is van zijn problemen, maar ook van zijn oplossingen. (...) In het leven van cliënten zijn professionele hulpverleners altijd passanten. Hierdoor bieden zij geen echte continuïteit. Familie en vrienden zijn vaak langduriger met elkaar verbonden en staan dicht bij de cliënt. (...) De cliënt wordt niet overruled door goedbedoelende professionals en behoudt de regie over zijn eigen leven. Als cliënt en netwerk hun eigen

kracht ervaren, vergroot dit het zelfvertrouwen en vermindert de afhankelijkheid van professionals.' (Posthuma & De Haas 2012: 7)

Bij snv is de professional een procesbegeleider die zich niet met de inhoud bemoeit. De professional verlaat de ruimte zodra de genodigden zich ten behoeve van een 'actieplan' buigen over de hulpvragen van de cliënt(en).

Hoe een 'meedenkbijeenkomst' in zijn werk gaat, hoe cliënten, netwerkleden en professionals dit ervaren, en wat het doet met de relaties in het sociale netwerk, daarover gaat dit hoofdstuk. We analyseren de snv-werkwijze als een *extreme case* (Flyvbjerg 2006) van wat we als exemplarisch zien voor de decentralisatie van de zorg: de grotere rol van de huiselijke logica ten koste van de industriële en de civiele logica (Boltanski & Thévenot 2006).

Bij onze analyse maken we gebruik van vier bronnen. Ten eerste observaties van snv-trainingen, die in de ene stad vier dagen duurden, in de andere een halve dag. Ten tweede acht observaties door de eerste auteur van twee gezinnen over een periode van een jaar, voor, tijdens en na het inzetten van de werkwijze snv. Ten derde interviews met deze gezinsleden en met twee andere gezinnen die een snv-traject hebben doorlopen, en ten vierde interviews met zeven professionals en twee managers.

In het navolgende bekijken we eerst de beloften van snv zoals die uit trainingen en interviews naar voren komen. Daarna behandelen we respectievelijk twee situaties waarin deze beloften grotendeels worden ingelost en twee situaties waarin dit niet het geval is. Uit vergelijking van beide destilleren we vervolgens voorwaarden waaronder het aanspreken van het netwerk kan bijdragen aan de kwaliteit van leven van cliënten. Maar voordat we dit doen, kijken we naar eerder onderzoek naar deze of vergelijkbare werkwijzen die meer ruimte willen geven aan het sociale netwerk.

## Eerder onderzoek

Er is veel proces- en tevredenheidsonderzoek gedaan naar netwerkversterkingsmethoden, deels door instanties die deze methode in de praktijk toepassen en 'erin geloven'. Daaruit komt naar voren dat cliënten en hun sociale netwerk het zeer waarderen dat er naar hen geluisterd wordt, dat zij serieus genomen worden en dat zij meer invloed hebben op de gang van zaken rondom de oplossing van hun problemen (Crampton 2007; Bartelink & Verheijden 2015; Dijkstra e.a. 2016A).

Bij kwetsbare cliënten van de openbare geestelijke gezondheidszorg dragen volgens onderzoek van De Jong (2014) Eigen Kracht-conferenties in de helft van de gevallen bij aan herstel van het vaak kleine en beschadigde sociale netwerk. Voorwaarden zijn wel herhaalde bijeenkomsten, professionele ondersteuning van het proces, uitbreiding van het sociale netwerk en een actieve, wederkerige en dankbare houding van de cliënt. Inzet van Eigen Kracht-conferenties bij ouderen bleek minder succesvol doordat de meeste ouderen hun netwerk niet wilden belasten (Metze 2016). Bij jeugdproblematiek geeft onderzoek een gemengd beeld. Eigen Kracht-conferenties zouden volgens Wijnen-Lunenburg e.a. (2008) de veiligheid en het welzijn van de kinderen van de betrokken gezinnen bevorderen, maar dat gold evenzeer voor kinderen uit de controlegroep. Ander onderzoek geeft aan dat inzet van een familienetwerkberaad niet leidt tot meer veiligheid (Dijkstra e.a. 2016A, 2016B) en evenmin tot minder kindermishandeling of kortere uithuisplaatsing dan reguliere hulpverlening (Barnsdale & Walker 2007; Dijkstra e.a. 2016A, 2016B). Volgens Bosch en Lantinga (2016) komt dit doordat de reguliere jeugdbescherming al sinds de eeuwwisseling goed samenwerkt met het netwerk en oog heeft voor de eigen kracht van een gezin. Niet de vorm – wel of geen netwerkberaad – is doorslaggevend voor de cliënten, maar de vraag of zij zich herkennen in de weergave van de problemen en de gemaakte plannen (Bosch & Lantinga 2016: 13).

## Professionals over Sociale Netwerk Versterking

Professionals in onze steden zijn – in lijn met het beleid – van mening dat het sociale netwerk betere hulp kan bieden dan professionals. Het netwerk wordt ten eerste beschouwd als *steviger* en *duurzamer*:

‘Je kan gebruikmaken van een voorziening, maar als het ook kan worden opgelost binnen het netwerk dan is dat een stevige oplossing. Het levert dan uiteindelijk meer op voor de cliënt zelf.’ (P18)

‘Er ontstond iets duurzams dan een hulpverlener kan bieden.’ (P10)

Professionele hulp wordt daarentegen als vluchtig beschouwd:

‘Het is beter om met zijn netwerk om tafel te gaan zitten om plannen te maken, zodat die jongen ook geholpen wordt door de mensen die om hem heen staan en niet door een hulpverlener die even langs waait en dan weer weg is.’ (P13)

Ten tweede zou het aanboren van het netwerk mensen *sterker* en *onafhankelijker* maken – in tegenstelling tot professionele adviezen, die juist afhankelijk zouden maken:

‘Ik werk dan vooral vanuit eigen kracht, dus oplossingsgericht (...) Ik ben niet een standaard hulpverlener die met adviezen komt. Ik leg het vooral bij de mensen zelf neer, omdat het dan in hun systeem komt en dat de oplossing dan ook uit henzelf komt. Dat maakt mensen sterker dan wanneer ik dingen aanreik, want dan komt het van mij.’ (P15)

Van professionele hulp worden cliënten afhankelijk, is de redene-

ring, bijvoorbeeld doordat ze erop moeten wachten, en doordat ze denken dat ze hun problemen zelf niet kunnen oplossen:

‘Op de lange termijn zal het efficiënter werken. Dat onze cliënten steeds meer uit kunnen gaan van hun eigen kracht en steeds meer die eerste stapjes kunnen zetten, waardoor ze ook steeds minder bij een hulpverlener hoeven komen en die afhankelijke positie hoeven in te nemen. Want dat is natuurlijk ook heel vervelend. Dat je iedere keer weer af moet wachten totdat je bij professional x terechtkunt. Dat hoeft dan niet meer.’ (PI1)

Een derde argument is dat de cliënt door het netwerk aan te boren vanzelf meer gaat *kijken naar wat wel goed gaat*:

‘Uiteindelijk helpt het [netwerk erbij betrekken] klanten heel erg om in hun kracht te komen en ook te zien wat er wel goed gaat. Het gebeurt soms ook dat mensen denken dat ze niets meer kunnen en dat verlamt. Op het moment dat je stil gaat staan bij dingen die wel goed gaan en wat kwaliteiten zijn, zorgt dat voor beweging.’ (PI3)

‘Ik vind het [netwerk aanspreken] oké. Mensen ervaren het dan veel meer zelf. Als mensen bijvoorbeeld met een probleem komen. Dan zien ze het niet zitten en dan denken ze vaak dat ze niets kunnen, omdat ze even niet weten wat ze moeten doen.’ (PI5)

Een vierde argument voor SNV is dat *naasten* meer *kennis* van en daardoor *begrip* voor de situatie krijgen:

‘Toen ik terugkwam [bij de ‘meedenkbijeenkomst’] gaven ze toch aan dat het heel bijzonder was om dit met elkaar te delen. De moeilijke dingen, want hij had ook gedragsveranderingen,

dat vond hij moeilijk om toe te geven en iedereen voelde wel wat. Het is heel fijn als het gewoon bespreekbaar gemaakt wordt en het met elkaar gedeeld kan worden. Dat geeft veel rust en ruimte bij mensen, zowel bij de klant als bij het netwerk, want ze lopen tegen hetzelfde aan.' (PI3)

Ten vijfde kan een netwerk *praktische hulp* bieden, zo geven professionals aan:

'Zo ook bij een meisje, een jonge moeder, waar de drollen op de grond lagen en het naar urine stonk en waar een kind van anderhalf rondliep. (...) We hebben toen een Eigen Kracht-conferentie ingezet. Uiteindelijk waren er ook vrienden aanwezig, uiteindelijk twintig mensen uit het eigen netwerk. (...) Er was toevallig een familielid dat heel goed met computers was. (...) Er was ook een vriendin van haar die één keer in de week met haar ging eten thuis en de week doornemen. En er was een andere vriendin die toevallig een juridische opleiding had gedaan en die ging met haar schulden inventariseren, een budgetplan maken en betalingsregelingen treffen met de schuldeisers en de woningcorporaties.' (PI0)

Door het netwerk erbij te betrekken, overwint de cliënt, ten zesde, *vraagverlegenheid* en vervalt bij de naasten *schroom* om hulp aan te bieden. De naasten, die tot dan toe met lede ogen moesten toezien terwijl ze graag wilden helpen, krijgen de kans om uiteindelijk hulp te bieden. In de twee cursussen die we hebben geobserveerd, is dit een centrale boodschap. De cursusleider vertelt bijvoorbeeld over een meedenkbijeenkomst in een huis waar het een enorme rommel was. Er waren ook kinderen:

'Waarom doen zij niets in de situatie? dacht ik nog. Zij kunnen toch ook helpen de rommel om het huis heen op te ruimen? Op

de meedenkbijeenkomst hoorde ik van een dochter dat ze uit onmacht niet wist waar ze moest beginnen. Vader en moeder dachten: we kunnen haar niet vragen, want ze is te druk. De dochter vond juist de meedenkbijeenkomst erg belangrijk. Ze kon niet iets doen want had zelf ook haar problemen en drukte, maar ze kon wel helpen organiseren. We houden veel in stand door dingen te veronderstellen. Ouders denken: ik kan haar niet belasten; de dochter schaamt zich dat ze niet echt kan helpen. Zo ontstaan er misverstanden over en weer en houden we niet-hel-  
pen in stand.' (PO cursus SNV)

De cursusleider vertelt over een gehandicapte jongen die zijn vrienden niet wilde belasten met een hulpvraag. Hij wilde dat ze vrienden bleven. De vrienden werden toch gevraagd om bij de meedenkbijeenkomst te komen:

'En één vriend was vreselijk dankbaar dat hij eindelijk iets mocht doen. Hij zag dat het niet lekker ging bij zijn vriend thuis, maar voelde zich machteloos. Nu kon hij eindelijk iets betekenen.' (PO cursus SNV)

Professionals krijgen tijdens de cursus de boodschap dat ze bij weerstand niet meteen moeten meegeven, maar deze weerstand moeten proberen te doorbreken. De cursusleider vervolgt:

'Het is belangrijk om altijd het gesprek aan te gaan. Wat houdt je tegen? Angst, onzekerheid? Waarom houden ze het nu af? Daar moet je achter zien te komen.' (PO cursus SNV)

Tijdens een interview vertelt een professional:

'Die vrouw wilde het eerst niet. Ze zei: "Ik ga mijn eigen netwerk niet belasten met onze shit, want die hebben ook al zo-

veel." (...) Ze wilde eerst haar vriendin niet vragen want de man van die vriendin was toen terminaal en is nu overleden, maar uiteindelijk heeft ze het wel gedaan. (...) Je kan wel denken dat je anderen daarmee overbelast, maar ze voelen zich ook wel heel belangrijk dat ze mee mogen denken.' (PI3)

Kortom: de verwachting is dat naasten door snv meer begrip krijgen van de situatie, eindelijk iets kunnen doen in plaats van slechts met lede ogen toekijken. De professionals die met snv werken, beschouwen de hulp door naasten als structureel en niet als versnipperd en slechts tijdelijk, zoals professionele hulp. Onderlinge banden worden versterkt en de zelfredzaamheid van cliënten ten opzichte van professionals neemt toe. Cliënten gaan hun situatie positiever beschouwen, ontdekken wat ze allemaal kunnen. Relaties zijn gelijkwaardiger in plaats van ongelijkwaardig, zoals met professionals. En hulp door het sociale netwerk is creatief, in tegenstelling tot starre en bureaucratische hulp van professionals.

### Anti-professioneel

Het contrast tussen positieve netwerkhulp en de in vergelijking daarmee veel minder positieve professionele hulp wordt in trainingen en cursussen die we bijwoonden scherp neergezet. In beide steden sluit de snv-cursus af met een fragment uit de film *Intouchables*; de verlamde hoofdpersoon verafschuwt alle hulpverleners die hem op empathische wijze willen helpen en neemt met veel plezier een halve crimineel zonder hulpverleningsachtergrond aan. Tijdens een van de cursusdagen moeten professionals in groepjes ook een tegeltje ontwerpen over snv. Een groepje professionals presenteert de volgende spreuk: 'Stop de voorzieningen, het lost zichzelf op'. Het groepje licht toe te verwachten

dat als er geen hulpverlener is, mensen zelf in actie komen en het netwerk waarschijnlijk ook tot actie overgaat.

Wat doen die hulpverleners dan nog in hun baan, als ze blijkbaar van zichzelf vinden dat ze slechts in de weg lopen? Deze vraag werd tot onze verbazing niet gesteld bij de trainingen en evenmin dienden sociale professionals hun ontslag in. Wel zagen we verschillende keren dat professionals hun eigen bijdrage overbodig of zelfs belemmerend noemden. Professionals moeten afleren om te interveniëren en problemen op te lossen, is een centrale boodschap tijdens de cursussen. Professionals nemen deze boodschap over en geven zichzelf zelfs op hun kop als ze toch gaan helpen:

‘Wij zitten toch te vaak in het oude patroon, het oplossingsgerichte, dat moeten we gaan loslaten. (...) Je moet echt je hulpverleningsgedachte loslaten. Sommige anderen zeiden: ja maar de veiligheid van de cliënt komt zo in het geding. Maar ik zei: ja maar dit is wel de gedachte vanuit snv.’ (PO, cursusdag 2 snv)

*Cursusleider:* ‘Wat heb je geleerd tot nu toe?’

*Professional:* ‘Meer bij cliënten neerleggen. Meer achteroverleunen om cliënten in beweging te brengen. Maatschappelijk werkers zijn toch te veel geneigd alles zelf op te pakken.’

(PO, cursusdag 3 snv)

De professionals lijken geneigd om resultaten van inzet van naasten hoe dan ook positief te duiden. Zelfs als er bijna niemand naar een meedenkbijeenkomst komt, wordt het als een succes gezien. Een cursusleider vertelt bijvoorbeeld dat er naar een netwerkbijeenkomst twaalf mensen zouden komen:

‘Ze [de cliënt] had niet gevraagd om te bevestigen dat ze zouden komen. Uiteindelijk kwam er maar één iemand. Ik dacht: o jee, dit is echt mislukt! Maar later dacht ik: nee, dit is niet mislukt. Één iemand die komt is ook positief. Het was haar dochter die

ze maanden niet gezien had. Die hebben toen samen uitgebreid gesproken en een plan gemaakt.'

(PO cursus SNV)

Wat het voor de cliënt betekende dat van de twaalf mensen alleen haar dochter kwam, blijft onbesproken. Tijdens de cursussen was er geen instructie of discussie onder welke voorwaarden SNV wel of niet goed uitpakt, en ook niet wat de risico's en schaduwzijden kunnen zijn.

### Positief

In het voorafgaande hebben we bekeken hoe SNV in de trainingen wordt begrepen. Nu gaan we in op de vraag hoe SNV in de praktijk functioneert. Soms werkt een SNV-traject inderdaad zoals gehoopt en levert het positieve resultaten op. Bij het gezin Meijer (casus 3), bijvoorbeeld, keken alle leden na afloop positief terug op het SNV-traject. Het was begonnen met moeder Moniek, die contact zocht met het wijkteam. Haar dochter Louise heeft net als haar man Aad de diagnose autisme en kampt met een bipolaire stoornis. Louise is na een afgebroken opleiding en korte tijd zelfstandig wonen weer depressief thuis. Echtgenoot Aad zit na ontslag ook thuis, mopperend op de chaos en op zijn gezinsleden.

Het wijkteamlid brengt de problemen in kaart en bespreekt of het netwerk kan helpen. Louise heeft hulp nodig bij het vinden van opleiding en werk. De chaos in huis moet worden opgeruimd en moeder moet beter leren voor zichzelf te zorgen. Aanvankelijk sprak het voorstel voor een 'meedenkbijeenkomst' geen van drieën aan. 'Je belast je netwerk niet met je problemen en de vuile was zijn we niet gewend buiten te hangen', zegt Moniek. Na enig aandringen van de hulpverlener zijn ze toch gaan bespreken wie ze konden vragen. Ze waren het erover eens dat ze alle drie ver-

trouwen moesten hebben in de genodigden.

*Louise:* 'Ik vond het in het begin echt verschrikkelijk. Ik ben helemaal niet van het delen, dus toen het idee voor zo'n bijeenkomst geopperd werd, dacht ik: ja hallo, dan ga ik dus met andere mensen erbij mijn persoonlijke verhaal op tafel leggen en dan ook nog accepteren dat ze mee gaan denken over mijn leven. Ja daar moest ik wel even aan wennen.' [lacht] 'Uiteindelijk kon ik wel bedenken: Oké positieve input, verse ogen, maar ik zat vooral ook aan de consequenties te denken, weet je. (...) Niet dat je de volgende dag op Facebook een berichtje voorbij ziet komen, terwijl we hadden afgesproken dat het toch binnen de kamers zou blijven.'

De genodigden – naaste familie, een vriend van Aad en een vriendin van Louise – krijgen tijdens de meedenkbijeenkomst eerst van een expert meer uitleg over wat autisme precies is en daarna luisteren ze naar waar vader, moeder en dochter mee worstelen in hun leven. Dit leidt tot meer begrip bij hun naasten voor de situatie waarin ze zitten, maar niet tot meer concrete hulp. Integendeel, er wordt uiteindelijk professionele hulp ingeschakeld voor het gezin: een opruimcoach en, voor Louise, een werktrajectbegeleider. Dit is een geruststelling voor zoon Guus, die al langer op zichzelf woont en zich zorgen maakte. Nu er concrete hulp komt, kan hij het wat meer loslaten.

Een jaar later blikt het gezin tevreden terug op het snv-traject. Vooral op de positieve insteek van kijken wat ieders kwaliteiten zijn en wat er wel goed gaat.

*Moeder:* 'We begonnen natuurlijk over wat er niet goed gaat en dan zit je meteen al helemaal in zo'n bluhhh-stemming, maar toen gingen we praten over wat er wel goed gaat en dan fleur je eigenlijk helemaal op.'

*Dochter:* 'Het zet alles wel veel meer in perspectief, want in zulk soort gesprekken is het meestal: Oké, je wilt hulp, nou wat gaat er allemaal verkeerd, dan gaan we eens even bespreken wat voor hulp je kan krijgen. Het focust zich altijd op het verkeerde, op het negatieve, zeg maar, en waar je in vastloopt. Het voordeel was nu dat er ook een keer gevraagd wordt: Wat gaat al goed? Dat je ook een keertje trots kan zeggen: Hee maar hier zijn we al vooruitgegaan en hier zijn we al mee bezig geweest! Dat je niet het idee hebt dat je alleen maar aan het falen bent.'

Bovendien vinden ze het prettig dat snv de problemen verheldert en gericht is op het oplossen daarvan.

*Vader:* 'Dit was meer positief praktijkgericht. Daar kan ik gewoon veel meer mee. Dat andere [hij doelt op Riagg-hulp die ze in het verleden wel eens hebben gehad] ging altijd over wat er verkeerd gaat en hoe het had moeten. Je komt daar geen steek verder mee.'

Daarnaast vinden ze dat de meedenkbijeenkomst ervoor heeft gezorgd dat bestaande banden met mensen uit hun netwerk zijn verstevigd. Ze gingen de schaamte voorbij en deelden hun verhaal met mensen die ze vertrouwen. Deze mensen staan nu dichterbij hen en ze hebben hun vertrouwen niet beschaamd:

*Dochter:* 'We zouden een nieuwe afspraak maken voor zoveel tijd later, maar dat is er niet meer van gekomen. Maar we hebben nog wel los van elkaar contact gehad met al die mensen. Die vragen nu ook: "Hoe gaat dit nu?" Dat is nu veel opener.'

*Moeder:* 'Ik ben ook blij dat wij het opengegoid hebben. Ik vind het fijn dat zij iets meer van ons af weten dat je dat een beetje delen kan. Anders waren we door gaan modderen en ik heb nu het gevoel dat er wel meer van mijn schouders af is, dat ik het niet meer allemaal zelf hoeft te lossen.'

De genodigden vragen nadien vaker hoe het gaat thuis, of iedereen het nog kan volhouden en of moeder nog wel genoeg haar zorgen deelt.

Een ander positief verhaal is dat van Juul en Mark (casus 4), een stel van midden twintig met een zoontje van zes maanden. Sinds een maand weten ze dat Mark kanker heeft en mogelijk nog maar vier maanden te leven heeft. Mark is een onverzekerde alleenverdienende zelfstandige, nu wegens ziekte zonder inkomen. Een hulpverlener van het sociale wijkteam regelde meteen professionele hulp: thuiszorg voor Mark, en hulp bij het opruimen, opknappen en verkopen van het huis. Ze organiseerde ook snel een 'meedenkbijeenkomst', waar heel veel familie en vrienden aanwezig waren. Sommigen boden al praktische hulp; de 'meedenkbijeenkomst' hielp om die hulp beter te structureren. Bovendien maakte de meedenkbijeenkomst het makkelijker om hulp te aanvaarden.

*Mark:* 'Het is wel een beetje raar als je in één keer van zelfstandig ondernemer naar "hee-geef-me-hulp" gaat. Maar het is wel makkelijker als je echt officieel zo'n meeting doet. Iedereen kreeg heel duidelijk voor ogen waarom er hulp nodig was. Ik vond het daarna makkelijker om hulp te aanvaarden.'

*Juul:* 'Het is gewoon handiger om mensen allemaal in één kamer te hebben, want het is ook heel vermoeiend om iedereen maar elke keer te moeten bellen en iedereen wil dan altijd weten hoe het gaat en zo. Als je met z'n allen in één kamer zit is het echt makkelijker om iets voor elkaar te krijgen. Mensen denken dan inderdaad meer mee en gaan onderling die taken verdelen. Dat is het grote voordeel.'

Mark en Juul ervoeren de meedenkbijeenkomst ook als een mo-

gelijkheid om mensen de gelegenheid te geven om iets te doen. Veel mensen willen helpen omdat er zich zo'n grote tragedie voltrekt in hun leven, maar ze weten niet goed hoe. De meedenkbijeenkomst hielp hen om die hulp vorm te geven.

### Vernedering

Er zijn echter ook situaties waarin snv heel anders uitpakt dan hiervoor beschreven. Bijvoorbeeld in het geval van Kim, samenwonend met Henk, die zich tot het wijkteam richtte met een vraag voor opvang voor haar dochtertje Lisa met gedragsproblemen om zichzelf wat te ontlasten (casus 1). Kim werkt een paar uur in de week en verder zorgt ze voor haar drie kinderen in de leeftijd van 2 tot 10 jaar, Henk heeft een voltijdbaan. Tijdens het gesprek met hulpverlener Astrid komen ook andere problemen ter sprake: Kim voelt zich overbelast en heeft burn-outklachten, het huishouden 'is een drama bij mij', het huis moet opgeknapt maar daar is geen tijd en geen geld voor. Kim en Henk staan wel open voor een meedenkbijeenkomst. Samen bespreken ze wie er wel en niet bij moeten zijn. Haar drie broers wil Kim er beslist niet bij hebben; haar schoonvader wel, maar die heeft ernstige gezondheidsklachten. Tijdens de meedenkbijeenkomst zijn er twee broers van Henk en is Kims vriendin Sjaan aanwezig. Eerst komt een deskundige uitleg geven over de gedragsproblematiek van dochter Lisa. Vervolgens gaan de aanwezigen zonder hulpverlener in gesprek. Zwager Harmen maakt meteen duidelijk dat hij niet zelf gaat helpen:

'Mijn insteek voor vanavond is eigenlijk: ik wil wel meedenken over het plan, maar jullie moeten het zelf uitvoeren, want straks staan we hier drie weken te klussen.'

Beide zwagers uiten kritiek op Kim: ze haalt zich te veel op de hals,

heeft allerlei ideeën die ze niet goed uitvoert of die sowieso al verkeerd waren. Zwager Titus oordeelt dat Kim 'wel wat chaotisch' is en dat daarom 'de prioriteit bij structuur moet komen te liggen'. Harmen beaamt dit en zegt op enigszins confronterende toon tegen Kim:

'Mij valt op dat jij eigenlijk heel veel ideeën hebt. (...) Vaak vraag ik me ook wel af: Wat wil je er eigenlijk mee? Hoe haalbaar zijn je ideeën? Je zou je ideeën misschien wat beter kunnen toetsen op haalbaarheid. (...) Kijk nu hebben jullie die nieuwe kat, maar ik vraag me ook wel af: is dat nou handig?'

Kim legt uit dat de oude kat veel alleen was en met de nieuwe nu een maatje heeft gekregen. Waarop Harmen zijn visie nog eens herhaalt:

'Nou dit was dan even een voorbeeld, maar ik vraag het me wel vaker af. Je start met van alles, maar is het wel slim?'

Kim reageert dan: 'Ja, ja, ik denk er inderdaad niet altijd heel goed over na', maar zoekt ook steun bij haar man door te vervolgen met 'maar het gaat wel vaak in goed overleg hè, Henk?' Henk beaamt dit echter niet en sluit zich aan bij de diagnose van zijn broers:

'Vaak zijn je ideeën wel heel goed, maar je wilt te snel. Je drukt je idee er dan door. Vaak zitten de veranderingen ook te kort op elkaar. Je moet misschien soms betere keuzes maken. Meer doordacht...'

Broer Titus stelt, tevreden:

'Nou dat is toch mooi, dat we nu zo samen al tot dit inzicht zijn gekomen. Want ja, je had er ook voor kunnen kiezen om Moos

weg te doen, in plaats van een nieuwe kat erbij halen.'

Kim verdedigt zich nog door te zeggen dat ze 'best veel dieren hebben gehad die we weg hebben gedaan hoor'. Harmen zegt: 'Ja maar je had ze ook niet kunnen nemen.' Nu komt Henk in het geweer om Kim toch een beetje te verdedigen. Ze wilde eerst een konijn, zegt hij, 'en toen heeft ze toch gekozen voor een kat want dat is minder werk'. Sjaan sluit zich nu min of meer bij deze diagnose aan, niet door Kim direct aan te vallen maar door te vertellen dat ze vroeger ook zo was als Kim:

'Vroeger had ik ook heel veel ideeën in mijn hoofd, maar ik voerde ze niet echt uit, kwam niet verder met de ideeën. Toen moest ik ze opschrijven van mijn moeder en dat hielp wel, want dan kan je veel beter bedenken of het een goed idee is of niet.'

Zwager Titus beaamt: 'Nou ik snap het wel hoor, daar niet van. Ik zit zelf ook zo in elkaar, maar zelf heb ik geen dieren of kinderen, dus die hebben er dan geen last van.' Als Harmen dan nog een keer aan Kim vraagt wat zij nodig heeft, antwoordt niet zijzelf maar Henk op deze vraag door lachend te zeggen: 'Nou ik weet wel wat ik nodig heb, een vrouw met minder ideeën!' Ook zegt hij dat hij meer tijd en energie nodig heeft om te klussen aan het huis. Maar dat lukt niet goed, want Kim stoort hem vaak daarbij. Kim reageert verbaasd: 'Je hebt nooit gezegd dat het vervelend is dat ik je stoort.'

De diagnose is duidelijk: Kims chaotische denken en doen is het probleem. De oplossing wordt: orde aanbrengen. Er moet structuur komen: een dagritme, schema's op de muur met wat er wanneer moet gebeuren, en pictogrammen voor de kinderen. Als Titus vraagt of dit is wat ze van deze avond verwacht hadden, en of ze nu tevreden zijn, zegt Kim:

‘Geen idee eigenlijk. Dit was de eerste keer dat we met het sociaal wijkteam te maken kregen en hun manier van werken kennen we ook niet. We zaten zelf zo vast dat we dit met beide handen hebben aangegrepen. We kwamen bij hen met een vraag voor opvang voor Lisa. Maar we hadden het al snel over andere dingen. Draaide op iets anders uit. Dat we meer ritme nodig hebben en zo. Nou ja, ze hadden ook gewoon een opvanglocatie kunnen regelen...’

Als hulpverlener Astrid terugkomt en het plan voor structuur aanbrengen heeft aangehoord, vraagt ze aan Kim of zij dan geen hulp nodig heeft. Kim zegt dat ze dat even op pauze hebben gezet, ze gaat nu eerst een schema maken. Astrid vraagt dan of er echt geen hulp kan komen van het netwerk; dat was immers wel het doel van deze bijeenkomst. Zwager Harmen zegt daarop:

‘Ik mis toch de overtuiging bij Kim en Henk dat ze echt om hulp vragen als het nodig is. Ze zijn nog wat voorzichtig.’

*Astrid:* ‘Jij zegt, vraag gewoon concreet om hulp? Want ik weet ook dat mensen graag willen helpen. Ze willen graag iets voor een ander doen.’

*Kim:* ‘Ja dat is ook zo, andersom werkt het ook zo. Ik doe ook graag iets voor een ander als ik gevraagd word.’

*Harmen:* ‘Maar daar is wel moed voor nodig, want je stelt je met het vragen van hulp heel kwetsbaar op.’

Harmen en Titus bieden geen hulp aan, met als argument dat het hun niet echt gevraagd wordt. Vriendin Sjaan houdt zich op de vlakte. Kim belooft een schema te maken en Titus hier-van op de hoogte te houden. Over opvang voor dochter Lisa heeft niemand het meer. Er komt dus geen professionele noch informele hulp. Titus informeert wel af en toe hoe het gaat.

Drie maanden later komt de onderzoeker nog eens langs. Het huis oogt rommeliger dan voorheen. Kim kijkt ‘heel goed’ terug

op de bijeenkomst en vertelt dat er veel is veranderd: dat ze Henk bijvoorbeeld niet meer stoort als hij klust. Kim vertelt echter ook dat ze de meedenkbijeenkomst heeft ervaren als een verhoor, vooral door de wijze waarop haar zwager Harmen zich opstelde:

*Kim: 'Hoe mijn zwager deed daar heb ik heel veel spanning van gehad die avond. Daar heb ik wel een tijdje van wakker gelegen hoor. Ik was heel gespannen daarna. (...) Ik had het gevoel dat het een verhoor was zeg maar. Dat gevoel kreeg ik. Ik moest met een oplossing aankomen. Ik dacht van ja, had ik dat geweten, dan had ik je niet ingeroepen.'*

Het maken van een schema is nooit gelukt; er kwam steeds wat tussen. De pictogrammen voor de kinderen zijn er wel. 'Alleen, ik moet nog steeds klittenband hebben om ze op te hangen.' En: 'Het probleem dat we eigenlijk in eerste instantie meldden, dat is er niet mee opgelost. Daar zitten we nu de laatste tijd mee.' Ze hebben nu weer een afspraak met het sociale wijkteam. Nog steeds met de vraag voor opvang voor Lisa.

Een tweede casus (casus 2) die eveneens anders verloopt dan gehoopt, gaat over alleenstaande moeder Ank met een zoon en twee dochters, onder wie de 12-jarige Peter met een stoornis in het autistisch spectrum en uitbehandeld bij de ggz. De sociaal-psychiatrisch verpleegkundige Juul heeft het sociale wijkteam benaderd, vanuit het idee Peter meer sociale vaardigheden te laten aanleren zodat hij beter contact krijgt met leeftijdsgenootjes. Wijkteamlid John, moeder Ank en Juul zijn het snel eens: een Autismehuis voor Peter zou goed zijn. Daarna gaat het gesprek over op Ank – ze zegt dat ze zich eenzaam voelt, weinig inkomen heeft en rouwt om het verlies van een vriendin die onlangs zelfmoord heeft gepleegd. Ank wordt zichtbaar verlegen van de geboden aandacht en wuift het wat weg. Daarop zegt John: 'Ik vind

het belangrijk om het in samenhang te bekijken. Als het met u goed gaat, gaat het met Peter ook goed.'

Een volgend gesprek is met zoon Peter erbij, die zelf contacten niet zo belangrijk vindt maar toch bereid is om naar het Autismehuis te gaan. John stuurt tijdens dat gesprek aan op een snv-traject, vooral vanwege de problemen van Ank. De onderzoeker gaat vlak voor de eerste snv-bijeenkomst bij Ank langs. Ze is neerslachtig en zegt dat ze zichzelf van de brug wil gooien. Ze kan met niemand over haar problemen praten, want ze heeft geen vrienden en geen contact met familie. De huisarts heeft haar verwezen naar de POH-GGZ (praktijkondersteuner huisarts - geestelijke gezondheidszorg).

Kort na dit gesprek organiseert John een gesprek met Ank en haar kinderen om te inventariseren waaraan ze willen werken. Peter wil graag meer contact met zijn opa en oma en zijn vader en hij wil meer spelletjes doen thuis. Dochter Karin wil graag haar vader weer zien, ze wenst een nieuwe playstation en een grotere kamer. Dochter Marloes vindt het wel goed zoals het nu is. Ank wil rust aan haar hoofd, ze wil meer tijd voor zichzelf zodat ze kan ontspannen. Ze wil ook minder mopperen. Daarna inventariseert John wie er zou kunnen meedenken bij het vervullen van al deze wensen. Dat blijkt lastig te zijn:

*John:* 'Zijn er nog andere mensen die we kunnen uitnodigen?'

*Ank:* 'Nee ik heb helemaal niemand verder...'

*John:* 'Maar daar kunnen we dan toch samen over nadenken wie je allemaal nog kent?'

*Ank:* 'Ja maar ik ken helemaal niemand!'

*John vraagt scherp:* 'Sta je er wel voor open om een plan te maken?'

Hij vervolgt: 'Want ook voor de kinderen is het wel fijn om in kaart te brengen wie er belangrijk zijn voor hen.'

Ank raakt geïrriteerd. Met rode wangen zegt ze voor de derde keer: 'Tja, ik zou echt niemand weten. Kijk, de vader van Karin woont in Zeeland... die komt ook heus niet.' John oppert nog om de ouders van een vriendje van Karin te vragen, maar Ank zegt dat die daar echt niet op zitten te wachten, zo goed kent ze hen niet.

De volgende keer herhaalt dit zich. Ank zegt weer dat ze niemand weet die ze kan vragen. John gaat conform de SNV-methode vragen welke mensen er bij belangrijke gebeurtenissen waren: bij haar huwelijk, bij de geboorte van Peter, met wie ze contact opnam na de scheiding, bij wie ze werkt en of ze moeders van school kent? Ank noemt wel namen, geeft aan dat ze van al die mensen niets verwacht: 'ken ze niet', 'te oud', 'lopen moeilijk', 'is te veel voor ze'.

John zegt: 'Ja dat horen we vaker. Iemand is te oud, te ziek en zo, maar ze hoeven eigenlijk ook niet zoveel te doen. Daarbij vinden ze het misschien juist wel heel fijn om ook eens iets bij te dragen. En ik denk dat ze het ook wel fijn vinden om te horen hoe het gaat met jullie.'

John gaat door over de ouders van vriendjes van de kinderen. Ank geeft wederom aan dat ze die mensen hoogstens weleens groet. John suggereert dat ze die mensen toch eens zou kunnen bellen. Uiteindelijk zegt Ank boos:

'Ik vind dat zo'n meedenkbijeenkomst geen nut heeft! Eigenlijk zit het probleem met name tussen Peter en mij. Wij mopperen veel op elkaar. Dan kan zijn vader wel zeggen tijdens de meedenkbijeenkomst: dat moet je zus of zo doen, maar daar luister ik toch niet naar.'

John vindt het jammer:

'Maar wat wil jij dan? Jij zegt vooral wat je niet wil en kan!

Maar wat is dan je verlangen? Jullie hadden het bijvoorbeeld over vaker samen een wandeling maken?’

Na afloop zegt John tegen de onderzoeker dat het probleem volgens hem bij de moeder ligt: zij is weinig flexibel, staat niet open voor een meedenkbijeenkomst en kan moeilijk omgaan met veranderingen. Waarschijnlijk heeft zij ook autisme, dat heeft ze zelf ook al eens gezegd. John bespreekt dit korte tijd later met Ank en die wil daar wel eens over praten met de praktijkondersteuner van de huisarts. Weer een paar weken later bezoekt de onderzoeker Ank nogmaals. Ank heeft uiteindelijk toch de ouders van een van de vriendjes gebeld om te vragen of ze af en toe op haar zoon-tje willen passen. Zonder succes. Ank: ‘Ze draaiden er een klein beetje omheen. En dan voel ik me eigenlijk alweer schuldig dat ik het ze gevraagd heb.’ Ze heeft zich ook laten testen op autisme, maar dat had ze toch niet. Intussen heeft ze een nieuwe liefde. Hij heeft vergevorderde kanker. Ze verzorgt hem, gaat mee naar het ziekenhuis, laat zijn hond uit. Hij maakt het eten, biedt een luisterend oor en ze maken grapjes samen. ‘Lekker zeuren over de vervelende dingen in het leven’, zegt Ank. Zo helpen ze elkaar een beetje verder op basis van gelijkwaardigheid.

Desgevraagd zegt John tegen de onderzoeker dat hij meer had moeten doen om toch te kijken of er geen mensen zijn die iets kunnen betekenen. Hij heeft het idee dat als hij meer had doorgezet hij het gezin wel verder had kunnen helpen.

## Voorwaarden

Wat verklaart nu dat er in de voorbeelden van Ank en haar kinderen en van Kim en Henk geen hulp en begrip komt en het oorspronkelijke probleem niet is opgelost, terwijl de casussen van de familie Meijer en van Juul en Mark wel positief uitpakken?

Dat bespreken we in de volgende alinea's. We destilleren aan de hand van de vergelijking van de casussen een aantal voorwaarden die kritisch onder de loep moeten worden genomen voordat er überhaupt besloten wordt om naasten te vragen om ondersteuning te bieden bij problemen van hulpvragers.

Ten eerste is het belangrijk er niet voetstoots van uit te gaan dat bij alle problemen slechts *verlegenheid om hulp te vragen of aan te bieden in de weg* zit. Professionals leren op de cursus snv dat ze mensen over de drempel moeten helpen. Soms is er inderdaad sprake van verlegenheid om hulp aan te bieden, zoals bij Juul en Mark. Hun familie, vrienden en burens willen graag helpen, maar weten niet waar te beginnen. Dan biedt een meedenkbijeenkomst uitkomst. Maar soms hebben mensen goede redenen om niet te helpen. Omdat ze zelf problemen hebben bijvoorbeeld, of omdat ze de gevraagde hulp niet vinden passen bij de relatie die ze hebben met de hulpvrager. Ank schatte dat goed in; toen ze na aandringen van het wijkteamlid de ouders van een vriendje van haar dochter om hulp vroeg, werd ze slechts afgewezen.

Ten tweede lijkt het erop dat *het probleem praktisch en eenduidig* moet zijn. Het gaat dan bijvoorbeeld om een vraag naar hulp bij een verhuizing of opvang tijdens een vakantie, zoals dat bij de familie Meijer en bij Mark en Juul het geval was. Netwerklleden ervaren het dan vaak als prettig dat zij iets kunnen doen. Of wanneer er in het netwerk te weinig kennis bestaat over de aard van iemands (medisch erkende) problematiek, zoals bij het gezin Meijer waarin sprake is van autisme. Netwerklleden ervaren het dan als verhelderend wanneer een deskundige aan het begin van de bijeenkomst uitleg geeft over de problematiek, en cliënten ervaren het als erkenning van hun probleem. Daardoor kan er meer begrip ontstaan. Bij de familie Meijer was dit de voornaamste opbrengst van het snv-traject. De problemen van Ank en haar gezin en van Kim en Henk bleken veel complexer. Het was minder duidelijk waarmee netwerklleden zouden kunnen helpen en bovendien leek

het verbonden met de persoonlijke problematiek van gezinsleden. Waarmee moeten mensen uit het netwerk dan precies helpen?

Ten derde is het belangrijk om na te gaan *of er een constructief netwerk aanwezig is*. Dit lijkt een open deur, maar professionals leren dat iedereen een netwerk heeft en dat zij er niet in mee moeten gaan als mensen zeggen dat ze niemand hebben. Ze krijgen vragen mee om dat verborgen netwerk te verkennen: wie staat er in je telefoon, wie heb je verteld over dit gesprek, wie denkt er aan je verjaardag? Maar dat wil niet zeggen dat dit per se constructieve contacten zijn. Juul en Mark beschikken inderdaad over een netwerk met mensen die ruimte en tijd hebben om te helpen. Ank heeft dat netwerk niet. Daarop doorvragen, confronteert Ank slechts met haar eenzaamheid. De vraag is wat dit doet met Anks gevoel van eigenwaarde en met de relatie met haar kinderen, die ook alle drie bij het gesprek zitten.

Ten vierde is het ook van belang om te onderzoeken of de *relaties gelijkwaardig genoeg zijn*. Familierelaties hebben een voor geschiedenis waarin vaak sprake is van spanningen, irritaties en (onuitgesproken) oordelen die in een meedenkbijeenkomst opgerakeld kunnen worden. Dan is het risico groot dat netwerkleiden de meedenkbijeenkomst aangrijpen om kritiek te uiten op de keuzes en de levensstijl van de hulpvragers. Bij Kim bijvoorbeeld vinden netwerkleiden dat zij de problemen veroorzaakt. Ze is volgens hen chaotisch, impulsief, te weinig gestructureerd. Gevolg is dat er geen hulp komt, maar dat Kim wel wordt gekwetst en vernederd. Een meedenkbijeenkomst is in zulke gevallen schadelijk voor de relaties. Bij de familie Meijer en bij Mark en Juul bemoeien familieleden zich niet met de problemdiagnose, en ze grijpen de meedenkbijeenkomst niet aan om kritiek te uiten op de leefwijze van de cliënten. Ze komen om te helpen, niet om hun de les te lezen. In geval van twijfel over het risico op bemoeizucht is het raadzaam dat een onafhankelijk voorzitter of een professional tijdens de meedenkbijeenkomst de positieve

interactie bewaakt. Ook ná de meedenkbijeenkomst kan zorgvuldige professionele aandacht nodig zijn voor wat de snv-werkwijze met de onderlinge relaties doet.

Ten vijfde blijkt het raadzaam om meteen te kijken naar mogelijkheden om naast het aanwenden van het netwerk *ook professionele hulp of voorzieningen* in te zetten. Bij de familie Meijer en bij Mark en Juul gebeurde dit wel meteen, waardoor er ook minder bij het netwerk terechtkwam. Bij Ank gebeurde dit niet. Bij Kim en Henk was dit evenmin het geval: maanden later was er nog steeds geen opvang voor dochter Lisa. Vooral soepele cliënten die zich openstellen voor hulp en die erop vertrouwen dat de professional wel zal weten wat het beste voor hen is, kunnen zo gemakkelijk beschadigd worden.

### Spanning tussen logica's

In dit hoofdstuk hebben we bekeken hoe professionals en cliënten de snv-werkwijze ervaren en onder welke voorwaarden deze werkwijze al dan niet succesvol lijkt te zijn. We constateren dat het van belang is om een aantal voorwaarden in acht te nemen. Leent het netwerk zich voor snv: is het constructief en hoe staat het met de onderlinge verhoudingen? Is het probleem van eenvoudige en praktische aard? Is de cliënt in de ogen van naasten niet zelf (mede)veroorzaker van het probleem? Zijn er geen voorzieningen die er wellicht (beter of ook) in voorzien? Deze vragen worden nu te weinig gesteld. In de door ons onderzochte casussen wordt snv tamelijk klakkeloos toegepast, en ondanks duidelijke tegenstand van cliënten proberen professionals er soms mee door te gaan.

Het is belangrijk om alvorens snv in te zetten de genoemde voorwaarden serieus te nemen, allereerst om de cliënt te beschermen. Deze zit als vragende partij al in een kwetsbare positie. Het meedenken van de netwerkleden is een gift, en een gegeven

paard durven mensen niet snel in de bek te kijken. In geval van complexe problemen, waarbij de kans groter is dat netwerkleiden de cliënt zelf (mede) schuldig achten, is het risico groot dat de netwerkleiden de cliënt de les gaan lezen, zonder dat de cliënt zich daartegen durft te verweren. De cliënt moet immers dankbaar zijn dat anderen tijd willen vrijmaken.

Beter kijken naar voorwaarden helpt ook om persoonlijke relaties tussen cliënten en hun (naaste) omgeving te beschermen. Persoonlijke relaties zijn kwetsbaar en kunnen kapotgaan, onder meer wanneer mensen zich door anderen gebruikt of betutteld voelen. Bij SNV is instrumentalisering van relaties een risico. Van instrumentalisering is sprake wanneer relaties alleen worden bekeken als middel om een probleem op te lossen (bijvoorbeeld zelfredzaam zijn of langer thuis blijven wonen) en niet ook worden gezien op hun intrinsieke waarde. Dus als waardevol op zichzelf.

Deze analyse leert ons niet alleen iets over de SNV-methode, maar ook over de mogelijkheden en risico's van het inzetten van het sociale netwerk als beleidsdoel. SNV is een *extreme case* voor de belofte van nabijheid, waarin een aantal sterke en zwakke punten van de beleidsveranderingen scherp naar voren komen. Deze hebben te maken met wat we in hoofdstuk 1 aanduiden als de verschuiving van de civiele logica naar de huiselijke en de industriële logica.

De spanning tussen de industriële en de civiele logica zien we in de dubbele motivatie voor het aanspreken van het netwerk. Meer onderlinge zorg wordt niet alleen gemotiveerd omdat het kwalitatief beter zou zijn; het zou ook goedkoper zijn. Dit kan instrumentalisering van persoonlijke relaties in de hand werken. Er wordt méér gevraagd aan socialenetwerkleiden; niet om hun onderlinge relaties te verbeteren, maar om een beroep op collectieve voorzieningen te beperken. Aan dat doel worden criteria vanuit die relaties zelf – wat kun je van elkaar vragen, hoe red je het samen, hoe houd je de relatie prettig? – ondergeschikt ge-

maakt. Dat kan schadelijk zijn voor de balans in relaties en kan cliënten met lege handen achterlaten.

In de snv-werkwijze zien we ook de spanning tussen de huiselijke en de civiele logica uitvergroet. Het beleid benadrukt – in lijn met de civiele logica – individuele autonomie en solidariteit op basis van gelijkheid. Dit maakt het moeilijk om hulp te vragen en te aanvaarden. Mooi aan de snv-werkwijze is dat het een vorm biedt voor het doorbreken van die verlegenheid om hulp te vragen en aan te bieden. Ook biedt het een gelegenheid om problemen die in de huiselijke sfeer spelen met andere naasten te delen. Maar de prijs daarvan is soms hoog, zo laat de snv-casus ook zien. Individuele vrijheid en gelijkheid – centrale waarden van de civiele logica – worden ondergeschikt gemaakt aan de onderlinge zorgzaamheid van de huiselijke logica. Die zorgzaamheid kan, zoals gezegd, steunend en behulpzaam zijn, maar die kan ook betweterig en betuttelend zijn. Impliciete hiërarchieën, gebaseerd op persoonlijke geschiedenissen en/of posities in gezin of familie spelen door in de manier waarop mensen elkaar benaderen. Bescherming tegen onderlinge kleinering is een waarde in de civiele logica die in de huiselijke logica gemakkelijk wordt gemist, vooral in situaties waarin mensen elkaar verantwoordelijkheid en schuld toeschrijven voor hun eigen situatie. Dat doet zich niet zo snel voor als iemand kanker heeft, maar wel bij relatie- of opvoedingsproblemen.

Kortom: in de snv-casus is de waarde van de huiselijke logica scherp omlijnd. Het appèl dat snv doet op onderlinge hulp en steun kan een positieve dynamiek stimuleren die de zwakte van de civiele logica doorbreekt. In de civiele logica moet namelijk ieder zijn eigen leven leiden en krijgt solidariteit vooral vorm op basis van gelijkheid. Positief aan snv, in tegenstelling tot de civiele logica, is dat er meer ruimte is voor onderlinge afhankelijkheid. De snv-casus brengt echter ook aan het licht hoe slecht het individu in de huiselijke logica beschermd is tegen betutteling en vernedering.

## Afstand nemen van nabijheid

### *Humor en stil verzet van sociaal werkers*

*Marc Hoijtink*

Het is 5 december 2014. In een kantoor in een buurtcentrum leest een professional van een wijkteam, Patricia, een gedicht voor dat zij en haar collega's van de gemeente hebben gekregen:

*'s Avonds in een warm land, hier ver vandaan.  
Zat de Sint voor zich uit te staren bij het raam.*

*Hij was aan het overdenken.  
Wat hij jullie, kanjers van de wijkteams, zou gaan schenken.*

*Ondanks discussies over positionering in de eerste of  
tweede lijn.  
Jullie gaan voor daden en da's heel fijn.*

*Van kwetsbaarheid naar weerbaarheid,  
daar gaan de wijkteams voor.  
Eigen kracht staat centraal, aan een stuk door.*

*Uiteindelijk is dat ook het enige dat tellen gaat.*

*In het behalen van het beste resultaat.  
De Sint is trots op jullie, dus ga vooral zo door.  
De bewoners zijn jullie hier heel dankbaar voor.*

Toen Patricia klaar was, volgde er een korte conversatie met twee collega's.

Tabitha: 'Eh... bewoners dankbaar? Ik weet niet of mevrouw Bouassati het daarmee eens is.'  
[Mevrouw Bouassati is slachtoffer van huiselijk geweld].  
Patricia begint ongemakkelijk te grinniken, waarop Jason in lachen uitbarst en de drie professionals de slappe lach krijgen.  
Tabitha veegt de tranen van haar wangen. 'Ja sorry hoor, het is overal.'

Toen ik Tabitha later vroeg wat zij bedoelde met 'het is overal', vertelde zij dat ze 'van alle kanten' de boodschap krijgt dat ze het eigen netwerk van mensen moet betrekken bij het oplossen van hun problemen. Of ze nu vanuit haar moederorganisatie werkt of met het nieuwe beleidsprogramma van de gemeente, steeds is het verhaal hetzelfde. Zelfs haar nieuwe stagiair begon haar daar in al na een week te onderwijzen. Maar, zo stelt Tabitha, 'zullen we dat misschien eerst eens aan de mensen zelf vragen, voor we met zijn allen gaan bepalen wat goed voor ze is?'

Moe werd ze ook van onderzoekers die plotseling belangstelling toonden voor haar werk, maar telkens weer dezelfde vraag stelden: hoe het haar verging met het betrekken van het eigen netwerk van mensen en de gezinnen die zij ondersteunt? Je kon er uiteindelijk maar beter om lachen, vond ze, zoals onlangs, naar aanleiding van de tekst op een poster van de gemeente die in de gang van hun kantoor hing met daarop in koeieletters de tekst: 'Loslaten is liefde'. Alsof ze voor haar lol mensen bij zich houdt in haar toch al overvolle caseload. Haar collega had daarop voorge-

steld om er een andere poster naast te plakken met de tekst: 'Liefde is vasthouden'. Zo'n grap, zo vertelde Patricia, 'creëert ruimte tussen mijzelf als hulpverlener en dat verhaal van eigen kracht en eigen netwerk, alsof dat de essentie is van mijn bestaan'.

## Verzet en onderzoek

Humor is misschien niet het eerste waaraan mensen denken bij verzet. Toch is humor hier geanalyseerd als een van de varianten van verzet van professionals die in dit hoofdstuk centraal staan. Preciezer gezegd gaat dit hoofdstuk over hoe sociaal werkers laveren tussen verzet en aanpassing in een veranderende verzorgingsstaat.

Voortbouwend op het werk van de antropoloog en socioloog James Scott (1985) zijn er twee vormen van verzet te onderscheiden: open en stil verzet. Scott opende met zijn boek *Weapons of the Weak: Everyday Forms of Peasant Resistance* een ander perspectief op verzet dan gangbare beelden ervan, zoals publieke demonstraties en protestmarsen. Scott bekritiseert verzetstheoretici die menen dat 'echt' verzet confronterend, publiekelijk en collectief georganiseerd is. Hij laat zien dat alledaags gedrag van mensen niet altijd is wat het op het eerste gezicht lijkt, maar stil verzet kan zijn. Stil verzet is pragmatisch, informeel en soms paradoxaal. Het zijn ongeorganiseerde, vaak individuele en weinig collectieve vormen van verzet, vaak impliciet en soms verborgen. Stil verzet is de moeite van het bestuderen waard, omdat het inzicht biedt in machtsverhoudingen in een domein en veranderingen daarin.

De analyse in dit hoofdstuk is gebaseerd op veldwerk waarin een buurtteam van sociaal werkers langdurig en intensief is gevolgd. Het team opereerde in een van de armste buurten in grootstedelijk Nederland en was onderdeel van een nieuw be-

leidsprogramma dat door de gemeente gepresenteerd werd als een 'systeeminnovatie'. Het programma richtte zich op mensen en gezinnen met meerdere problemen en omvatte de opdracht 'om effectiever en efficiënter de ondersteuning te organiseren van die risicogroepen waarbij de stapeling van de bezuinigingen het meest zichtbaar is'<sup>vii</sup>. Vooruitlopend op de decentralisatie van het sociale domein waren belangrijke beleidsuitgangspunten daarbij dat ondersteuning via 'wijkteams' 'integraal', 'generalistisch' en 'dicht bij' mensen georganiseerd werd, gericht op het vergroten van 'zelfredzaamheid'. Doel was dat bewoners 'de regie over hun eigen leven hebben, dat ze op eigen kracht en in hun eigen netwerk problemen het hoofd kunnen bieden' (idem). In beleidsnota's en op bijeenkomsten heette dat 'nieuw voor oud'.

Data zijn verzameld bij trainingen, caseloadgesprekken, cursussen, teamoverleggen, casuïstiekbesprekingen, teamdagen, interne audits en lokale congressen, maar ook tijdens informele aangelegenheden zoals team-uitjes, borrels en teamlunches. Er vonden (participerende) observaties plaats, formele en informele interviews, en documenten zijn bestudeerd, zoals beleidsdocumenten, egodocumenten van sociaal werkers, werkinstructies en handleidingen van instrumenten die zij gebruikten. Bovendien werden 21 casussen door de ogen van professionals gevolgd.

Varianten van verzet van professionals worden in dit hoofdstuk geanalyseerd aan de hand van twee veranderingen in sociaal beleid, namelijk het centrale idee van zelfredzaamheid en de verschuiving van het werken vanuit moederorganisaties in het maatschappelijk middenveld naar multidisciplinaire buurtteams onder regie van de lokale overheid. Eerst komen vier varianten van stil verzet aan de beurt, te weten: *humor*, *negeren*, *kameleonnen* en *cognitieve vlucht*. Vervolgens komen twee varianten van open verzet aan bod: *protest* en *exit*. Ten slotte wordt stilgestaan bij het grijze gebied tussen stil verzet en coping, en wordt de vraag beantwoord waarom open verzet voor professionals ingewikkeld ligt.

## Humor

In het sociaal werk is het belang van humor in contact met mensen en gezinnen welbekend. Brok en Volbracht (2016) spreken in hun boek over sociaal werk bijvoorbeeld over de 'humorinterventie'. Sociaal werkers zetten humor in om een sfeer van nabijheid te creëren en zo vertrouwen te winnen van mensen die zij helpen en ondersteunen. Humor speelde verrassend genoeg bij sociaal werkers die in dit onderzoek gevolgd zijn ook een centrale rol in hun dagelijkse omgang met beleid. Heel veel humor ontstond niet zozeer spontaan en ongericht, maar was veeleer een directe respons op beleid. De humor doet daarin het tegenovergestelde van wat sociaal werkers meestal met humor doen in het contact met cliënten: met grappen creëren ze tot het beleid juist afstand. De bestudeerde humor is paradoxaal. Enerzijds nemen sociaal werkers via humor afstand van nieuwe beelden van professionaliteit die hun opgedrongen worden. Anderzijds past humor hen aan. Dit is goed te illustreren aan de hand van observaties tijdens een training die professionals volgden over de 'Zelfredzaamheid-Matrix'.

Het centrale idee van zelfredzaamheid materialiseert zich in de dagelijkse praktijk van sociaal werkers onder meer in het gebruik van de Zelfredzaamheid-Matrix, in dit hoofdstuk verder afgekort als ZRM. De ZRM is een instrument dat professionals in staat moet stellen om de mate van zelfredzaamheid van mensen te 'meten'. In deze gemeente volgden sociaal werkers een training om te leren hoe zij het instrument moesten gebruiken. De trainer introduceerde tijdens deze training de ZRM met een verhaal over de herkomst ervan en de wijze waarop deze door onderzoekers is aangepast aan de Nederlandse context. Daarna vertelde de trainer over de verschillende leefgebieden van de ZRM, zoals geestelijke gezondheid, huisvesting, lichamelijke gezondheid, inkomen, werk en opleiding of maatschappelijke participatie en justitie. De

ZRM is, zo besloot de trainer haar introductie, een 'hulpmiddel' om de mate van zelfredzaamheid van mensen en gezinnen op verschillende levensgebieden te 'meten' door daar een score voor te geven op een schaal van 1 (niet zelfredzaam) tot en met 5 (volledig zelfredzaam). Na de introductie was het idee dat professionals gingen oefenen met de ZRM door de scores voor verschillende levensgebieden in te vullen voor een zelfgekozen casus. Vervolgens zou er gezamenlijk gereflecteerd worden op de scores.

Voordat de professionals van start gingen, vroeg een sociaal werker zich echter af waarom er achter de leefgebieden eigenlijk per se een score op 'zelfredzaamheid moest komen'. Toen de trainer haar vragend aankeek, zei de professional dat ze zich 'erg onprettig' voelde bij het idee om mensen en gezinnen in een 'hokje te duwen'. De professional wilde bewoners ook geen ongemakkelijk gevoel geven door hier expliciet naar te vragen. De mensen die zij ondersteunde, waren immers vaak verre van zelfredzaam, zo gaf zij aan. Bovendien, zo vervolgde ze, wat zegt zo'n score nu 'eigenlijk over de kwaliteit van mijn werk'? Zij kreeg bijval van een collega die in andere bewoordingen hetzelfde ongemak uitte, waarop de trainer beide professionals bedankte omdat het haar de gelegenheid gaf 'om een misverstand uit de wereld te helpen'. Een misverstand dat zij helaas vaker tegenkwam, zo merkte zij op. De trainer vertelde de professionals dat de ZRM 'inderdaad niets zegt over de kwaliteit van jullie werk' en dat zij daarin 'dus helemaal gelijk hebben', want, zo vervolgde de trainer, 'het instrument is niets meer dan een neutraal en objectief middel om de mate van zelfredzaamheid van mensen in kaart te brengen, maar spreekt daar verder geen waardeoordeel over uit'. De ZRM 'doet zelf niets', zo gaf de trainer aan. Na een korte stilte zei een van de andere professionals dat zij toch 'met een ongemakkelijk gevoel' bleef zitten. De trainer herhaalde daarop nog maar eens dat het instrument 'neutraal is en zelf helemaal niets doet'. Het is, zo gaf zij aan, 'niets meer dan een bewezen objectief instru-

ment dat juist om die reden door steeds meer gemeenten in Nederland gebruikt wordt'. De trainer vond de discussie daarom ook wel 'een beetje zinloos', zo vervolgde ze, zeker omdat 'ook deze gemeente gewoon gekozen heeft om hiermee te gaan werken, net als andere gemeenten'. Dat was ook de reden waarom de gemeente haar ingehuurd had, zo gaf zij aan: om een training te geven. De professional antwoordde dat ze haar inzet ook waardeerde, en het ook wel interessant vond, maar ze 'wist niet hoe zoiets in de praktijk door de gemeente gebruikt wordt', en ze hield er 'absoluut niet van om etiketten uit te delen met een soort boodschap: u bent goedgekeurd en u niet'. De trainer knikte en zei dat ze 'het daar heel erg mee eens' was. Ze benadrukte nog eens dat dit helemaal niet de bedoeling was, waarna een andere sociaal werker een grap maakte over 'aanstaande deportaties van gezinnen die na een jaar hulp een te lage score hebben' en iedereen erg moest lachen, inclusief de trainer.

Nadat iedereen uitgelachen was, startte de oefening in goede sfeer en werd er gereflecteerd op de zelfredzaamheidsscores die professionals gaven in de casussen, waarbij de deportatiegrap nog drie keer langskwam en telkens voor veel hilariteit en gelach zorgde.

### Paradoxaal

De deportatiegrap is een voorbeeld van hoe stil verzet zich via humor manifesteert. Geen enkele professional stond op en wei-gerde om de ZRM te gebruiken en toch werd er oppositie gevoerd via humor. Door de bril van Scott zijn de grappen te begrijpen als *acts of resistance*. In het voorbeeld van de deportatiegrap nemen de professionals afstand van het centrale idee van zelfredzaamheid als ijkpunt voor de kwaliteit van hun werk. Zij uiten zo hun ongemak over het gebruik van het instrument én zij tonen zich via humor hierover solidair met elkaar (samen lachen is

een intieme en ondersteunende ervaring). De grap van een sociaal werker over het sinterklaasgedicht van de gemeente waarmee dit hoofdstuk startte, richtte zich tegen de dominantie van het eigen-kracht-discours dat uit het gedicht spreekt ('eigen kracht is het enige dat tellen gaat'). De grap over de poster van de gemeente – 'Loslaten is liefde' – was gericht tegen het impliciete beeld dat professionals mensen afhankelijk maken en dus moeten leren 'loslaten'. Scott zou deze grap opvatten als een *hidden transcript of anger*: een manier van professionals om daartegen te ageren door dat beeld te ridiculiseren. Met de grap – 'Liefde is vasthouden' – maakte de sociaal werker ruimte voor een eigen opvatting over professionaliteit waarin present blijven in het leven van bewoners ook een uitdrukking van goed werk is.

Humor is echter ambigu. Humor maakt desidentificatie mogelijk met nieuwe beelden van professionaliteit die aan sociaal werkers opgedrongen worden, maar de onderliggende kwesties van hun ongemak en worstelingen blijven ongemoeid. Zoals de vraag wie bijvoorbeeld bepaalt dat zij een instrument als de ZRM gebruiken, of de opvatting dat 'eigen kracht het enige is dat tellen gaat'. Humor past professionals, anders gezegd, ook aan de situatie aan. Humor kan daarom andere varianten van verzet in de weg staan. Een belangrijke reden daarvoor is dat sociaal werkers het gevoel hebben dat protesteren weinig zin heeft, iets wat hun in het voorbeeld over de deportatiegrap ook letterlijk door de trainer voorgehouden werd ('de discussie is een beetje zinloos'). Humor helpt sociaal werkers dan om voorbij pijnlijke gevoelens van machteloosheid te komen, of, zoals een professional het na afloop van de training verwoordde: 'Er is allang gekozen dat we met die dingen gaan werken joh, en de trainer doet ook gewoon haar werk, je kunt zo'n middag dan beter leuk maken.'

## Negeren

Een tweede variant van stil verzet die aan de hand van de ZRM te illustreren valt, is negeren. In zijn onderzoek naar etnisch profileren bij de politie laat de cultureel antropoloog Çankaya (2012) zien dat politieagenten hiertegen verzet plegen door 'nietsdoen'. Voor de individuele agent geldt dat door een controle niet uit te voeren, een patroon of een routine kan worden gestopt. Ervoor kiezen dus om niets te doen.

Negeren is een variant van stil verzet die ook terug te zien was tijdens het veldwerk voor dit onderzoek. De ZRM werd door verschillende sociaal werkers in eerste instantie bijvoorbeeld simpelweg niet gebruikt. Volgens Scott spelen machtsrelaties een belangrijke rol in het beperken of verruimen van mogelijkheden tot verzet. De ruimte voor verzet kan veranderen, bijvoorbeeld als deze verder aan banden wordt gelegd. Negeren als stil verzet bleef voor sociaal werkers bijvoorbeeld mogelijk totdat de gemeente de druk opvoerde om de ZRM in te vullen, onder andere omdat zij een bureau wilde inhuren om evaluatieonderzoek te doen naar het nieuwe gemeentelijke beleidsprogramma. Onderdeel daarvan was informatie over zelfredzaamheidsscores.

De gemeente gebruikte twee argumenten om sociaal werkers te bewegen de ZRM in te vullen. Met het eerste argument deed de gemeente een appèl op de 'professionaliteit' van de sociaal werkers. Verantwoording afleggen over je werk hoort bij 'je professionaliteit', zoals een teamleider het verwoordde, en het invullen van de ZRM dus ook. Dat gaf sommige sociaal werkers een onbehagelijk gevoel, omdat zij niet onwelwillend of 'onprofessioneel' wilden overkomen. Het tweede argument was dat het invullen van de ZRM belangrijk was omdat het voortbestaan van het nieuwe programma onder meer afhankelijk was van 'transparantie over de resultaten', zoals een ambtenaar het zei. Dit argument raakte aan een meer fundamentele emotie van professionals, na-

melijk onzekerheid over een toekomst zonder baan. Ondanks dat dit niet hardop uitgesproken werd, speelden deze gevoelens bij professionals tegen de achtergrond van de decentralisering en bezuinigingen in het sociale domein.

Sociaal werkers die de ZRM eerst negeerden, vulden hem uiteindelijk toch in. Een onderzoeksbureau onderzocht een paar maanden later de scores op de ZRM en concludeerde dat 60 procent *vooruitgegaan* is op de Zelfredzaamheid-Matrix en 'meer dan de helft *dus baat* lijkt te hebben bij de nieuwe werkwijze'<sup>viii</sup>. Deze conclusie was voor een teamleider aanleiding om tijdens een overleg mede te delen dat 'we wel een feestje mogen vieren met dit resultaat waar we heel trots op mogen zijn en waarvoor we onszelf op een applaus mogen trakteren', waarop professionals reageerden met een mengelmoes van gejuich, applaus en gelach.

Sociaal werkers die moeite hadden met de ZRM waren onder- tussen overgeschakeld op een andere tactiek. Zij vulden de ZRM wel in, maar hielden deze nadrukkelijk weg bij cliënten, ook al werd hun tijdens de training 'aangeraden om de ZRM tijdens gesprekken bij de hand te houden', zoals ook letterlijk in de hand- leiding van de ZRM geschreven staat. Dat leidde tot discussies tussen ambtenaren en professionals en professionals onderling over de vraag of de ZRM-scores nog wel 'objectief' zouden zijn als sociaal werkers deze niet samen met de mensen en gezinnen bespraken. Bovendien: stond 'nieuw voor oud' ook niet voor het beeld om niet 'over' maar 'met' mensen en gezinnen te praten? Voor sociaal werkers die wilden voorkomen dat praten over zelf- redzaamheidsscores bij mensen tot ongemakkelijke en pijnlijke gevoelens zou leiden, was de discussie verwarrend. Zij voelden zich daardoor in het defensief gebracht. De discussie leidde ech- ter niet tot harde afspraken, wat professionals de ruimte bood om zelf te bepalen of zij de ZRM in hun gesprekken met mensen en gezinnen wel of niet ter sprake brachten.

Het stille verzet tegen de ZRM plooide zich aldus naar de band-

breedte die sociaal werkers ervoeren en de ruimte die zij daarin namen. De discussie over de ZRM als kwaliteitsinstrument tijdens de training was inmiddels wel verschoven naar de vraag wat het dan precies meet. Net als bij humor, is negeren een variant van stil verzet die andere varianten in de weg kan staan, waarover in het laatste deel van dit hoofdstuk meer. Anders dan humor, is negeren een sterk individuele praktijk (lachen doe je samen, negeren doe je alleen).

### Publieke omarming, private kritiek

Een belangrijk verschil waarmee Scott stil verzet van open verzet onderscheidt, is dat stil verzet de dominante symbolische orde intact laat door niet al te openlijk normen, loyaliteit en symbolen daarvan ter discussie te stellen. Scott zegt dat zo: *'By not openly contesting norms and loyalty it leaves the dominant in command of the public stage'* (Scott 1989: 57). Scott biedt hiermee een perspectief op een intrigerende discrepantie in de dagelijkse praktijk van sociaal werkers, namelijk tussen de publieke omarming van geloof in 'eigen kracht', 'eigen verantwoordelijkheid' en 'zelfredzaamheid', en dat wat zij feitelijk organiseren in hun contact met mensen en gezinnen, een discrepantie die ook Bredewold en Verplanke constateren in hoofdstuk 4. Termen die in het sociale domein overigens op papier netjes van elkaar onderscheiden worden, maar in het alledaagse spreken door zowel professionals als trainers en ambtenaren dwars door elkaar heen gebruikt worden, en vooral verwijzen naar de verhuiselijk-king van zorg en ondersteuning. Zonder moeite applaudisseerden professionals voor een toespraak van een ambtenaar waarin zij aangesproken werden als 'een voorhoede van nieuwe-stijlwerkers die mensen niet op de overheid laat leunen maar in hun eigen kracht zet en zo hun verantwoordelijkheid laat nemen', terwijl zij op

casusniveau toch vooral druk bezig waren met het organiseren van overheidshulp, zoals gespecialiseerde psychologische hulp, schuldhulpverlening of opvoedingsondersteuning. In de diepte-interviews over de casussen vertelden professionals over hun motieven daartoe, bijvoorbeeld omdat zij door de vele crisissituaties niet aan het eigen netwerk toekwamen, omdat ze de problematiek te zwaar vonden om het over te laten aan het eigen netwerk, omdat ze het eigen netwerk juist als destructief beoordeelden, omdat het netwerk al overbelast was, omdat mensen zich schaamden of omdat ze helemaal geen netwerk hadden. Argumenten die professionals in andere gemeenten ook blijken te noemen, zoals hoofdstuk 6 laat zien.

Professionals werkten echter voor een gemeentelijk beleidsprogramma dat 'nieuw voor oud' als motto had. 'Nieuw' stond voor het idee om 'veel meer het netwerk van mensen en gezinnen in te schakelen en zo weer in hun eigen kracht te brengen, en de mensen zelf hun oplossingen te laten bedenken', zoals een ambtenaar het verwoordde. '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.' 'Nieuw' suggereerde ook een impliciete gedeelde overeenstemming over 'oud', namelijk dat sociaal werkers met hun professionele interventies eerder verantwoordelijkheid van mensen hadden afgenomen. 'Nieuw' veronderstelde, anders gezegd, dat er nog een hele wereld te winnen viel in hun manier van omgaan met mensen en gezinnen.

### Kameleonnen

Sommige sociaal werkers kregen als gevolg van het 'nieuw voor oud'-motto het gevoel dat zij vooral een goede hulpverlener waren als zij het netwerk van mensen en gezinnen betrokken bij

hun ondersteuning (en dat zij impliciet geen goede professional waren als zij dat dus niet deden). Dat had niet alleen te maken met de nadruk daarop in het nieuwe beleidsprogramma, maar ook met het gevoel van professionals dat 'het overal is'. In de aanloop naar de decentralisatie ging de verhuiselijking van de zorg als belangrijk uitgangspunt in het sociale domein steeds explicieter door voor 'nieuwe' professionaliteit, zoals geïllustreerd in een nieuw landelijk 'competentieprofiel van de sociaal werker' (Movisie 2013). Ambtenaren en professionals bespraken een passage uit dat profiel tijdens een reflectiemiddag over de toekomst van de buurtteams. De passage ging over de competentie dat 'de sociaal werker verantwoordelijk gedrag stimuleert' en 'bevordert dat cliënten, mantelzorgers en burgers afhankelijk gedrag ombuigen in het nemen van eigen verantwoordelijkheid en leert individuen en hun netwerk hun vermogen en potenties te ontdekken, te versterken en in te zetten, zodat zij de regie over hun leven kunnen herpakken en zich sterk genoeg voelen om hierin zelf beslissingen te nemen' (Movisie 2013: 10). De passage kwam aan de orde in een discussie over de vraag hoever professionals in de ondersteuning van mensen gaan en hoe je verantwoordelijkheid weer 'terug kunt geven' aan mensen om hun zelfredzaamheid te bevorderen.

Professionals worstelden met deze opdracht, omdat de problematiek van cliënten met wie zij te maken hadden complex was en steeds zwaarder werd, zeker na een herpositionering van de buurtteams naar de tweede lijn, waardoor zij zich nog exclusiever richtten op mensen met meervoudige problematiek. Huiselijk geweld, armoede, ziekte, verslaving, schulden, verwaarlozing, psychiatrische problematiek, beperkte verstandelijke vermogens en problemen met huisvesting waren aan de orde van de dag. Bij sommige professionals leidde dat tot spanningen over de vraag of zij wel in staat zouden zijn om de idealen van de verhuiselijking van de zorg te realiseren.

Eén manier om met de spanning tussen de idealen en de dagelijkse complexiteit en ervaren (on)mogelijkheden op casusniveau om te gaan, was 'kameleonnen'. Professionals namen de kleur van hun omgeving aan, afhankelijk van de sociale setting waarin zij zich begaven. Een lichte vorm daarvan is de afwezigheid van openlijk verzet van professionals tegen de verhuiselijking van zorg en ondersteuning als deze gepropageerd werd in trainingen, vergaderingen, teamdagen of op publieke meetings. Kritiek werd wel geuit, maar in eerste instantie vooral informeel. In de sociologische literatuur over organisaties staat dit ook wel bekend als – vrij vertaald – 'espresso-kritiek': opvattingen die niet passen in de dominante ideologie van een organisatie worden geuit in een meer informele sfeer met gelijkgestemden, bijvoorbeeld bij het koffieapparaat. Zo leidde de hiervoor geciteerde passage uit het landelijke competentieprofiel tijdens een pauze bijvoorbeeld tot een gesprek tussen sociaal werkers over de 'veel te hoge' verwachtingen van zelfredzaamheid en eigen kracht van mensen en hun gezinnen, zonder dat dit na de pauze in een meer openlijke discussie resulteerde. Wel werden er enkele relativerende opmerkingen gemaakt over de haalbaarheid ervan, maar al snel ging het weer over de vraag: hoe kan het eigen netwerk desondanks toch versterkt en ingezet worden?

Een zwaardere vorm van kameleonnen is als professionals hun handelen en opbrengsten actief beschrijven in de taal en doelen van het nieuwe beleidsdiscours. Dat gebeurde bijvoorbeeld op een 'eigen-kracht-training' waarin een professional op een casus reflecteerde en het resultaat uitgebreid beschreef in termen van 'eigen kracht', 'zelfredzaamheid' en 'meer eigen verantwoordelijkheid'. De casus betrof een man die als gevolg van een auto-ongeluk hersenletsel had opgelopen, en sindsdien was het bergafwaarts met hem gegaan. Hij was arbeidsongeschikt geraakt, gescheiden, kreeg agressieve buien, raakte geïsoleerd, kreeg schulden en dreigde ontruimd te worden vanwege een huur-

schuld. Hij had eerder een meneer binnengelaten die hij erg aardig vond. Ze werden zelfs vrienden, tot deze nieuwe 'vriend' plots met de noorderzon vertrok, hem achterlatend met tienduizenden euro's aan schuld. De dreigende ontruiming zorgde voor veel stress en paniekaanvallen. De man leek ten einde raad en liet niemand meer binnen. De woningbouwvereniging schakelde daarom het buurtteam in. De professional kreeg het uiteindelijk voor elkaar om binnengelaten te worden en een vertrouwensrelatie op te bouwen. Intussen hield zij de instanties bij de man weg en startte een gesprek met hem over de mogelijkheid om het beheer van zijn financiën uit handen te geven. Zo was te voorkomen dat de man opnieuw in een voor hem nare en traumatische situatie terecht zou komen. De professional stelde de man voor een door de overheid gesubsidieerde instelling in te schakelen, want zijn eigen netwerk vond zij geen optie en dat wilde de man zelf ook niet. Hij had geen kinderen, zijn broer had zelf schulden, zijn zus was zwakbegaafd en zijn buurvrouw vertrouwde hij niet. Eigenlijk vertrouwde hij helemaal niemand meer, maar hij ging toch akkoord met het voorstel van de professional. Ook regelde zij schuldhelpverlening, gespecialiseerde psychologische hulp en schakelde zij een sociaal raadsman in om te onderzoeken of hij wel gebruikmaakte van zijn recht op voorzieningen. Dankzij de nieuwe steun kwam er ook een regeling met de woningbouwvereniging, waardoor de ontruiming definitief van de baan was. De paniekaanvallen en agressiebuien van de man namen af en hij kreeg zelfs weer ruimte om na te denken over hoe hij meer in contact met andere mensen kon komen, want hij voelde zich eenzaam.

In een reflectie op de casus tijdens de 'eigen-kracht-training' ging het opmerkelijk genoeg voortdurend over de 'eigen kracht', 'eigen verantwoordelijkheid' en 'zelfredzaamheid' die de man toch maar mooi getoond had. Geen moment ging het over de interventies van de professional, laat staan dat deze geleid had-

den tot (veel meer) steun van de overheid in de vorm van gespecialiseerde hulp en ondersteuning. De politicoloog Haijer (2005) spreekt in dit verband wel over de discursieve paradox. Daarmee bedoelt hij dat professionals zich bewust en onbewust aanpassen aan het nieuwe beleidsdiscours om tegengestelde of alternatieve doelen te rechtvaardigen en daarmee mogelijk te (blijven) maken. Door hun handelen en uitkomsten te beschrijven in termen van het dominante discours, verwerven zij beleidslegitimiteit. Door de bril van Scott kunnen we dit begrijpen als stil verzet.

Het gaat niet per se om intentioneel verzet. Scott biedt een perspectief om grappen te begrijpen als een manifestatie van stil verzet zonder dat mensen dat zelf als verzet definiëren of zelfs zonder dat sprake is van een intentie tot verzet. Als professionals bijvoorbeeld grappen maken over gedichten, posters of zelfredzaamheidmatrixen, dan gebeurt dit in de *flow* van de dynamiek van alledag waarin zo'n grap snel weer vervliegt en de aandacht op andere zaken komt te liggen, zoals de route naar een huisbezoek, een nog af te maken dossierverslag of een lunch die genuttigd wordt. Hetzelfde geldt voor kameleonnen. Professionals proberen hun werk zo goed mogelijk te doen door het leven van mensen en gezinnen aangenamer te maken, door ervoor te zorgen dat de boel niet uit de hand loopt, door steun te organiseren en daarin zijn veel meer 'waarden aan het werk', zoals dienstbaarheid, veiligheid, rechtvaardigheid en zorgzaamheid. Wat daarin goed is om na te streven, is contextafhankelijk en wordt telkens opnieuw bepaald, bijgesteld en veranderd. Soms is meer zelfredzaamheid de uitkomst, maar dat is lang niet altijd het geval.

Kameleonnen is een niet-kosteloze variant van verzet, want dit stille verzet van professionals gaat ten koste van hun publieke stem, waarover in het laatste hoofdstuk van dit boek meer. Kameleonnen levert soms bovendien een hoop gepieker op. Zo worstelde de sociaal werker in de casus hiervoor met de vraag wat zij zou invullen op de ZRM. De vraag was of de man met het hersenletsel

nu meer of minder zelfredzaam was geworden. De verantwoordelijkheid daarvoor was zelfs verplaatst naar een door de overheid gefinancierde instelling. Maar, zo merkte de professional op, als ze zou scoren dat hij minder zelfredzaam was, voelde dat voor haar alsof ze slecht werk leverde, terwijl ze vond dat zij haar werk juist goed deed. Tegelijkertijd, zo stelde zij, is hij ook 'echt wel zelfredzamer geworden'. Doordat het beheer van zijn financiën was overgenomen, bleef zelfstandig wonen mogelijk. Dus, zo rechtvaardigde zij haar besluit, een hogere score op de ZRM bij huisvesting en geen verandering bij financiën. De man kreeg zo de hulp die hij volgens haar nodig had en de overheid had haar 'zelfredzamere' burger. 'Voor ieder wat wils', zo besloot zij.

### Cognitieve vlucht

Humor, negeren en kameleonnen zijn om met Scott te spreken 'wapens' van professionals om verhuiselijking van de zorg en daarmee gepaard gaande nieuwe beelden van professionaliteit op afstand te zetten (bijvoorbeeld via humor), vanaf een afstand te bekritisieren (espresso-kritiek), of afwijkend handelen mogelijk te maken (kameleonnen). Een andere variant van stil verzet van sociaal werkers is de cognitieve vlucht: afstand creëren, of – preciezer gezegd – moeilijke gevoelens over beleid op afstand zetten.

De cognitieve vlucht is een variant die zich in de onderzochte gemeente vooral ontwikkelde als respons op een andere verandering waarmee professionals worstelden: de verschuiving van het werken vanuit hun moederorganisaties naar het buurtteam onder regie van de gemeente. Met het nieuwe beleidsprogramma brak de gemeente met een decennialange ontwikkeling waarin zij organisaties in het maatschappelijk middenveld die uitvoering gaven aan sociaal werk steeds meer op afstand had gezet. Professionals bleven weliswaar in loondienst bij organisaties uit

het middenveld (moederorganisaties), maar de multidisciplinaire buurtteams werden aangestuurd door de gemeente (ook teamleiders en assistenten waren ambtenaren). De gemeente ging ook over facilitering, zoals locaties en mobiele tablets, procedures, richtlijnen en monitorsystemen. Er vond in feite een omgekeerde beweging plaats; net als elders in Nederland kroop de lokale overheid met de buurtteams dichterbij sociaal werkers aan.

Deze directere relatie met de gemeente betekende voor sociaal werkers, zoals een professional het verwoordde, 'werken met een hele nieuwe politieke wereld'. Deze 'nieuwe' wereld betekende omgaan met voor hen indringende onzekerheid. Sociaal werkers ervoeren bij aanvang veel politieke steun en werden door een wethouder zelfs als 'helden' aangesproken. Anderhalf jaar later ondervonden zij dat de politieke stemming omgeslagen was, volgens enkele sociaal werkers vooral als gevolg van de uitslag van de gemeenteraadsverkiezingen en ingrijpende gewijzigde politieke machtsverhoudingen. Zij zagen zich in een situatie geplaatst waarin zij moesten strijden voor in hun ogen heel basale zaken, zoals een fatsoenlijke locatie en een printer. Zelfs het voortbestaan van het beleidsprogramma was onduidelijk geworden en daarmee ook hun eigen professionele bestaansrecht, omdat zij collega's uit hun moederorganisaties hun baan zagen verliezen als gevolg van bezuinigingen (en daarmee een toekomst met inkomen uit arbeid en een professionele identiteit onzekerder werd). Dat leidde weer tot de nodige onderlinge grappen, zoals het idee om een cursus 'leren omgaan met ADHD-beleid' aan te vragen.

De professionals voelden zich vaak speelbal van ongrijpbare politieke krachten. Illustratief daarvoor was dat zij niet alleen te maken kregen met vele personele wisselingen in het team, maar in drie jaar tijd ook geconfronteerd werden met drie verhuizingen en vier teamleiders. Een cognitieve vlucht was een manier van professionals om met deze 'nieuwe wereld' om te gaan. Met een cognitieve vlucht nemen professionals afstand van moeilij-

ke gevoelens over deze 'nieuwe wereld'. Hoe dat in de dagelijkse praktijk gaat, illustreer ik aan de hand van een voorbeeld waarin de gemeente de buurtteams onderling wilde 'benchmarken'. Tijdens een teamoverleg kregen professionals van een ambtenaar een A4'tje uitgereikt met een tabel. De linkerkolom bestond uit een aantal categorieën waarvan er enkele vet gezet waren, zoals 'klantgerichtheid', 'ZRM en afsluiten' en 'eigen kracht'. Achter de categorieën stonden cijfers en percentages. Boven de overige kolommen stonden namen van buurten waarin verschillende teams actief waren. De gemeente wilde de teams zo benchmarken. Van de tachtig vakjes die de tabel aldus opleverde, waren er slechts drie groen gekleurd, drie oranje en de rest rood (wat onder meer tot een grap van een professional leidde dat zij 'als kind nog nooit met zo'n slecht rapport thuis was gekomen').

De tabel zorgde bij professionals zowel voor consternatie als voor onzekerheid. De categorieën deden in hun ogen geen recht aan de complexiteit en waarde van hun dagelijkse werk en creëerden bij sommige sociaal werkers veel onrust. Een professional deelde na het overleg haar zorgen met een collega. Zij maakte zich druk over 'al die rode kleuren', want, zo vertelde zij aan haar collega, 'een rood licht betekent stoppen en een groen licht doorrijden, en anderhalf jaar geleden was het plotseling heel onzeker of we überhaupt nog zouden bestaan'. De verontruste sociaal werker refereerde daarmee aan de onzekerheid die was ontstaan over het voortbestaan van het nieuwe beleidsprogramma, nog geen twee jaar nadat de buurtteams door de gemeente als lichtend voorbeeld van een 'systeeminnovatie' waren gepresenteerd. Een collega antwoordde daarop dat 'we inmiddels toch geleerd hebben dat je vooral niet te veel moet nadenken en je niet gek moet laten maken, zeker niet door een paar stoplichten in je hoofd', waarna beide professionals moesten lachen en de verontruste professional haar bedankte: 'Dat is ook zo.'

'Niet te veel nadenken' was een manier waarmee sociaal wer-

kers moeilijke gevoelens op afstand zetten door onderscheid te maken tussen een identiteit als 'professional' en als 'mens'. De sociaal werkers leerden zichzelf en elkaar aan dat 'je als professional nu eenmaal te maken hebt met dingen als die gekke rode tabellen en een nieuwe wereld zonder houvast', zoals een sociaal werker het zei, 'maar als je daar te veel over gaat nadenken, dan blijf je aan de gang, ook al vind je er als mens van alles van'. Beter is dan om even op de 'stand-by-modus' over te gaan, zoals een andere professional het verwoordde. Cognitieve vlucht is vooral management van emotionele stress door afstand te nemen van moeilijke gevoelens over nieuwe onzekerheid. Een passage uit een interview met een sociaal werker illustreert dat scherp.

'Als werknemer heb je een plek nodig waarvan je kunt zeggen: dit ben ik en met dit team ben ik verbonden. (...) En je hebt faciliteiten nodig om je werk goed te kunnen uitvoeren (...) Er wordt heel veel van jou verwacht en ook in een hele korte periode met veel vernieuwingen achter mekaar, maar men heeft daar geen oog voor omdat de leidinggevenden zelf ook allemaal van plek zijn verwisseld, allemaal een stoelendans. (...) Het is overleven, je gaat je terugtrekken, want anders ga je denk ik kapot. Je denkt: oké, het is maar werk. Als professional is het nu kennelijk zo, maar als mens neem ik afstand, want je moet ook om jezelf denken, om te weten dat het gaat om frustraties van je nieuwe professionele werk en niet persoonlijk.'

'Nieuw voor oud' betekent in de woorden van een sociaal werker ook 'politiek immuun worden'. Dat wil zeggen: leren niet uit evenwicht te raken in een voor hen nieuwe turbulente omgeving waar alles zomaar kan veranderen. Of, zoals een sociaal werker het formuleerde, wanneer 'een of andere ingehuurd man in pak met een pennestreek een streep zet door alle investeringen, omdat alles weer anders moet'.

Cognitieve vlucht manifesteerde zich ook op een andere wijze: professionals motiveerden zichzelf door actief hun roeping in stelling te brengen als reactie op moeilijke gevoelens over de 'nieuwe wereld'. De sociaal werkers voelden zich vaak sterk verbonden met een specifieke doelgroep (of soms een thema of een problematiek). Voor de ene professional zijn dat mensen en gezinnen met een verstandelijke beperking, voor de andere opvoedingsvragen, voor sommigen zijn het ouderen, voor anderen huiselijk geweld, mensen met een migrantenachtergrond of mensen met een psychiatrische achtergrond. Een sociaal werker verwoordde dat naar aanleiding van de derde verhuizing bijvoorbeeld zo: 'Je kunt wel blijven hangen daarin, maar ik hou mijzelf uiteindelijk wel voor: ik doe dit werk voor kinderen als Noël en moeders als Samantha, die keihard bezig zijn om hun hoofd boven water te houden, en voor niemand anders.' Sociaal werkers hielden niet alleen zichzelf, maar soms ook elkaar expliciet voor waarom zij dit werk doen, als zij frustraties of pijnlijke gevoelens over de nieuwe onzekerheid met elkaar deelden. Sociaal werkers dirigeerden zo hun aandacht van die moeilijke gevoelens naar positieve emoties over hun werk. Die vonden zij in het werken met mensen en gezinnen.

Ten slotte manifesteerde cognitieve vlucht zich bij professionals ook door te fantaseren over een andere baan of werkplek als reactie op frustraties en pijnlijke gevoelens als gevolg van de nieuwe onzekerheid. En door hardop te mijmeren over een terugkeer naar hun moederorganisaties en werk buiten het sociale domein, of door te googelen naar vacatures elders. Cognitieve vlucht is een variant van stil verzet die dicht bij exit kan komen: fysiek afstand nemen door daadwerkelijk op te stappen. Exit is een variant van verzet die onder open verzet besproken wordt.

## Open verzet: protest

De nieuwe onzekerheid en moeilijke gevoelens van professionals leidden niet alleen tot stille varianten van verzet. Sociaal werkers schakelden soms ook over op open varianten. Ze stapten bijvoorbeeld op ambtenaren af, werkten samen of onderhandelden over wat zij vonden dat nodig was. Meer confronterend en offensiever protest kwam ook voor, getuige een passage uit een e-mail die de professionals aan de gemeente stuurden omdat zij zich zorgen maakten over de gevolgen van de vele personeelsswisselingen waarmee hun team te maken kreeg. Verschillende sociaal werkers hadden daarover eerder al hun zorgen en frustraties kenbaar gemaakt omdat zij zich erg verantwoordelijk voelden voor cliënten, wat bij sommigen tot morele spanningen leidde. Toen de sociaal werkers vernamen dat weer een collega het team zou verlaten om terug te keren naar een functie in zijn moederorganisatie, dit keer uitdrukkelijk tegen zijn (en hun) zin in, stelden zij in een ultieme poging om het besluit alsnog ongedaan te maken een e-mailbericht op. Daarin schroomden zij niet om de gemeente met haar eigen beleidsbelofte om de oren te slaan. De belofte van 'nieuw voor oud' was immers dat er een einde zou komen aan de stroom aan verschillende professionals die bij bewoners met meerdere problemen achter de voordeur kwamen.

'Het *verdriet* [over de professional, die weg moest] om zijn gedwongen afscheid raakt ons allemaal en roept veel *boosheid* op. (...) Van het afscheid van onze collega was niemand op de hoogte. Ook hierin (...) hebben wij *geen enkele stem*. Wat ons als eerste dwars zit is dat wij mensen op hun tandvlees zien lopen (...) en dat er zo gesold wordt met onze collega's. Wij hebben sterk de indruk dat men zich niet realiseert dat er aan getallen en fte's wel echte mensen gekoppeld zitten die ook graag een fijne *werkplek* om zich heen *willen opbouwen* en *voldoening willen halen* uit

hun *werk*. Ook *gezinnen lijden hieronder* want die hebben te maken met veel wisselingen van hulpverlener terwijl het motto toch is: 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur. De veiligheid van kinderen is niet voldoende te waarborgen als een team niet goed op elkaar ingewerkt is vanwege alle wisselingen, en er voortdurend gehaaste overdrachten plaatsvinden wanneer een gezin weer moet wisselen van hulpverlener. En het einde lijkt niet in zicht, want dit krijgen we volgend jaar gewoon weer. (...) Wij begrijpen best dat de moederorganisaties hierin ook een rol hebben, maar hoe dan ook: *dit kan zo niet* (...).'

Het protest leverde niets op. De collega moest het team toch verlaten. De gemeente zag het probleem wel, maar was afhankelijk van onderhandelingen met de moederorganisatie. Ook ambtenaren worstelden met pogingen grip te krijgen op 'overweldigende taken die op ons afkomen in een tijd waarin we ook onszelf, als overheid 2.0 zeg maar, heruitvinden', zoals een ambtenaar het verwoordde. Toen het nieuws over het vertrek van de collega bekend werd, heerste er in eerste instantie verslagenheid bij de professionals op het kantoor. Toch werd er die middag weer gelachen. De eerste grap ging over kwalificaties voor de functie van toekomstig medewerkers van het nieuwe beleidsprogramma van de gemeente. Een professional stelde voor de tekst voortaan als volgt te formuleren: 'Generalist gevraagd met als specialisatie: afscheid nemen'.

### **Exit: overdosis aan onzekerheid**

Exit is de laatste variant van open verzet die in dit hoofdstuk besproken wordt. Van exit is sprake als professionals besluiten om het beleidsprogramma te verlaten en bijvoorbeeld elders een baan zoeken of vrijwillig terugkeren naar een functie in hun

moederorganisaties omdat de onzekerheid hen te veel wordt. Een belangrijke reden in deze gemeente was dat verschillende professionals niet alleen worstelden met gevoelens van machteloosheid in hun relatie met de gemeente, maar ook met een gebrek aan doorzettingsmacht in hun ondersteuning aan mensen en gezinnen die zij voor de complexe problematiek nodig achtten. Uit een kwantitatief onderzoek onder 42 professionals uit verschillende buurtteams waaronder het team dat hier gevolgd is, noemde de helft bureaucratie en een gebrek aan mandaat als obstakel om de beleidsbeloften te realiseren. Sociaal werkers ervoeren moeilijkheden om zaken voor elkaar te krijgen bij voorzieningen, instanties en de overheid. Een dilemma was dat zij merkten dat de noden van bewoners hoger werden terwijl de toegang tot de voorzieningen van de verzorgingsstaat steeds smaller werd, zonder dat sociale vangnetten daarvoor in de plaats waren gekomen of dat hun mandaat om steun van de overheid of gespecialiseerde hulp af te dwingen was vergroot. Een sociaal werker zei dat zo: 'De problematiek is niet in verhouding met de mogelijkheden die er zijn op dit moment.' Het resultaat was dat professionals het gevoel hadden 'dat we af en toe met de rug tegen de muur staan'. Dat kon tot morele stress leiden wanneer ze in een *out of options*-modus geraakten. De gedroomde sociale netwerken waren er immers ook (nog?) niet. Wat doe je dan bijvoorbeeld met mensen in acute nood? Meenemen naar huis, afzetten bij de politie in de hoop dat die opvang kan forceren, of motiveren om toch een nachtje bij een gewelddadige ex te gaan slapen? Zulke beslissingen konden het werk van sociaal werkers soms zwaar maken en bleken ook een bron voor professionele zelftwijfel. Een professional verwoordde dat zo: 'Als je dingen niet voor elkaar krijgt bij instanties, dat je een gebrek aan mandaat ervaart, dan tast dat je zelfvertrouwen aan. Je wordt onzekerder. Want je kunt voor je gevoel niet bieden wat nodig is, maar je ziet het wel.'

Exit is het gevolg van een overdosis aan onzekerheid. De be-

langrijkste oorzaken daarvan zijn onvoldoende ervaren zeggenschap over werkcondities, een gebrek aan mandaat in de uitvoering, het gevoel onvoldoende toegerust te zijn voor het complexe werk, onduidelijke kaders en verantwoordelijkheden in combinatie met een groot verantwoordelijkheidsgevoel en hooggestemde beleidsidealen. Het besluit om het beleidsprogramma te verlaten, kon voor sociaal werkers soms pijnlijk zijn, zeker als zij bij aanvang het werk met veel enthousiasme ter hand hadden genomen en geloofden in het principe van 'nieuw voor oud'. Exit is de meest radicale variant waarmee professionals afstand nemen van beleid.

### Laveren tussen stil verzet en aanpassing

Sociaal werkers worstelden met het centrale idee van zelfredzaamheid en de verschuiving van werken vanuit moederorganisaties in het maatschappelijk middenveld naar een buurtteam dat onder regie van de gemeente functioneerde. Het gepresenteerde model brengt varianten van verzet als een continuüm in beeld. De varianten zijn langs twee assen te ordenen.

#### VARIANTEN VAN VERZET DOOR PROFESSIONALS

| <b>verzet</b>         | <b><i>open</i></b> | <b><i>stil</i></b>         |
|-----------------------|--------------------|----------------------------|
| <b><i>actief</i></b>  | protest            | kameleonnen<br>negeren     |
| <b><i>passief</i></b> | exit               | humor<br>cognitieve vlucht |

Naast het onderscheid tussen open en stille varianten is er een schaal die loopt van actieve praktijken en pogingen van professionals om beleid aan te passen naar vormen van coping die (andersom) professionals aanpassen aan omstandigheden waarin zij beleid uitvoeren. Bij *protest* proberen sociaal werkers beleid aan te passen aan hun opvattingen over wat goed werk is of wat daarvoor nodig is. Bij *kameleonnen* passen professionals zich gedeeltelijk aan, bijvoorbeeld als zij de taal van het dominante discours reproduceren, maar daarmee ook handelingen legitimeren die het tegenovergestelde van verhuiselijking van de zorg en ondersteuning impliceren, waarover meer in het volgende hoofdstuk. Blijft er in *humor* nog iets van verzet overeind (als sociaal werkers via hun grappen kritiek uiten), *cognitieve vlucht* is vooral een manier om een nieuwe conditie van permanente onzekerheid en gevoelens van machteloosheid te verdragen door afstand te creëren.

Het model is behulpzaam om vormen en dynamieken van verzet van professionals in beeld te brengen en te analyseren, maar verklaart nog niet waarom er vooral veel stille vormen van verzet voorkwamen. Hoe kunnen we dit beter begrijpen? Waarom nam de betekenis van bijvoorbeeld humor voor professionals gedurende het veldwerk toe? En waarom is open verzet van sociaal werkers tegen het centrale idee van zelfredzaamheid ingewikkeld voor hen?

Om met dit laatste te beginnen: De Brabander (2014) wijst in *Wie wil er nou niet zelfredzaam zijn? De mythe van zelfredzaamheid* op de moeilijkheid die zelfs deskundige critici ervaren bij het uiten van kritiek op zelfredzaamheid. Hij begrijpt dat vanuit het appèl dat de term doet op het beeld van de autonome gemanicpeerde mens dat onlosmakelijk deel uitmaakt van onze cultuur. Het principe van *'to help people help themselves'* kent bovendien een lange traditie in het sociaal werk. Zelfredzaamheid is in het sociale domein zo vanzelfsprekend geworden dat

het bijna niet mogelijk is een alternatief te bedenken dat niet bij voorbaat in het defensief is. Kritiek daarop druist in tegen een emancipatieproces dat tegenwoordig algemeen is omarmd. Dat verklaart, zo stelt De Brabander (2014: 159), 'wellicht waarom kritiek op zelfredzaamheid als onmogelijk en politiek incorrect wordt ervaren'. Je luid en duidelijk uitspreken tegen meer zelfredzaamheid, eigen kracht en verantwoordelijkheid betekent dat je als professional al snel iets uit te leggen hebt. Een 'nieuwe' professional worden, betekent in eerste instantie toch vooral jezelf openlijk bekeren tot de verhuiselijking van zorg en ondersteuning. Impliciet betekent deze 'bekering' ook meedoen in het enthousiasme van de nieuwe hoop op een toekomst waarin sociaal werkers onbenut potentieel aan vermogens bij mensen en hun netwerken aanboren. Het motto 'nieuw voor oud' in de casus van dit hoofdstuk maakt kritiek op de verhuiselijking van zorg en ondersteuning extra ingewikkeld, omdat 'oud' impliciet appelleert aan professionals die mensen en gezinnen afhankelijk maken van de verzorgingsstaat, en dat is wat in 'nieuw' juist bestreden wordt.

Ten tweede staat het gevoel van sociaal werkers dat de verhuiselijking van de zorg 'overal is' open verzet in de weg, want als 'het overal is' dan krijgt verzet daartegen voor professionals zoiets als vechten tegen de bierkaai. Bovendien, als 'het overal is', waar en aan wie de kritiek dan precies te adresseren? De verhuiselijking van de zorg heeft voor sociaal werkers geen duidelijk gezicht, omdat er ten tijde van het veldwerk zo verpletterend veel gezichten waren. Heel concrete mensen, zoals trainers, ambtenaren, deskundigen die optraden op lokale congressen, publicisten in vakbladen, politici of collega-professionals. Maar ook meer anoniem: van posters tot instrumenten als de ZRM, van gedichten tot competentieprofielen, van nieuwe methoden die zij in trainingen aanleerden tot 'rare rode tabellen' waarmee zij te maken kregen.

Ten derde: open verzet betekent niet alleen een feestje van nieuwe hoop verstoren, maar ook openlijk twijfelen aan je eigen toekomst. Permanente onzekerheid over positie en baan, en daarmee de garantie van inkomen en de mogelijkheid om überhaupt een professionele identiteit te hebben in de samenleving, is een conditie waaronder open verzet slecht gedijt. Zeker omdat professionals ook nog directer onder de regie van de gemeente met een bezuinigingsopdracht zijn gaan werken. Je uitspreken tegen de verhuiselijking van zorg en ondersteuning betekent ook je uitspreken tegen een belangrijke doelstelling van het beleidsprogramma.

Open verzet was soms wel aan de orde, maar dan vooral als respons op de indringende turbulentie die het nadrukkelijker werken onder regie van een lokale overheid met zich meebracht en als poging van professionals om daarop grip te krijgen. Open verzet kan echter ook stil worden en zelfs uitdoven. Gedurende het veldwerk routiniseerde de humor van sociaal werkers bijvoorbeeld, en dat was niet omdat er toevallig steeds meer mensen met humor in het team kwamen. Dat was omdat actievere open varianten waarmee zij meer grip op condities trachtten te realiseren, zoals protest, in hun beleving weinig opleverden. Stil verzet heeft bovendien de neiging zichzelf te versterken. De dynamiek laat zich beschrijven als een *selffulfilling prophecy*: hoe sterker gevoelens van machteloosheid, hoe groter de betekenis van meer passieve en stille varianten van verzet, hoe minder de bereidheid tot open en meer actief verzet, hoe groter de machteloosheid. Open verzet zoals protest kost ook meer energie dan stille varianten of kent een hoge persoonlijke prijs, zoals bij exit het geval is. Niet iedereen kent de luxe om zijn baan op te zeggen of vindt elders gemakkelijk ander werk.

De vraag die zich opdringt, is hoe we het gebrek aan open verzet ten slotte beter kunnen begripen in termen van beroepsontwikkeling. Bestuurskundige Mark Bovens (2003) concludeerde meer

dan tien jaar geleden dat te grote professionele pretenties van beroepsbeoefenaren als politieagenten of sociaal werkers tot niets anders kan leiden dan teleurstelling, omdat zij in de eerste plaats toch vooral beleidsuitvoerders zijn die roeien met de riemen die zij hebben zonder een sterke eigen professionele logica en bijbehorende eigen taal. Meer klassieke professionals zoals artsen of rechters met hun sterkere beroepsgroep, organisatiegraad en gespecialiseerde wetenschappelijke kennisbasis, weten zich over het algemeen beter te wapenen tegen ingrepen van buitenaf in hun professionaliteit en tegen verslechterende condities waaronder zij hun complexe taken uitvoeren. In tijden van schaarste en sterke verandering van beleid zijn beroepsgroepen zoals die van sociaal werkers daarom kwetsbaar voor (verdere) deprofessionalisering, zoals ook Spierts (2015) constateert in zijn boek over de professionaliseringsgeschiedenis van sociaal-culturele beroepen. Het stille verzet is vanuit dit perspectief een bevestiging van hun beleidsafhankelijkheid. 'Nieuw voor oud' betekent voor sociaal werkers niet alleen zich verhouden tot een ideologie van verhuyselijking die diep doordringt in taal en symbolen, maar ook tot iets wat nergens op papier staat: leren omgaan met een nieuwe conditie van permanente onzekerheid waarin zij worstelen met een gebrek aan positie en gevoelens van machteloosheid in een veranderende verzorgingsstaat. Misschien kan niets dit duidelijker maken dan de tekst op het tegeltje in het laatste kantoor van de professionals van het buurtteam: *Gewoon blijven lachen*.

*Dit hoofdstuk is gebaseerd op promotie-onderzoek waaraan Marc Hoijsink werkt.*



## Ruimte voor professionals?

### *Een kwestie van geven of nemen*

*Thomas Kampen en Evelien Tonkens*

‘Meer ruimte voor professionals’ is een van de uitvoeringscredo’s van de decentralisaties. Maar wat betekent meer ruimte? Meer vrijheid? Meer taken? Bevoegdheden? Zeggenschap? Tijd? Dit alles? Meer ruimte staat in elk geval tegenover bureaucratie. Tegenover handelen vastleggen in regels en procedures. Maar welke ruimte ontstaat er precies als je bureaucratie terugdringt? Daarvoor is het noodzakelijk eerst te bekijken met welke argumenten bureaucratie verdedigd en bestreden wordt.

De socioloog Max Weber, grondlegger van denken over bureaucratie, wees ons op de deugden van bureaucratische organisaties, zoals onpartijdigheid en voorspelbaarheid. Bureaucratieën zijn onpartijdig en voorspelbaar, omdat de regels bepalen en niet de mensen. Hoe bureaucratischer een organisatie, hoe minder ruimte degenen hebben die er werken. Weber zag dit gebrek aan ruimte als een waarde van de bureaucratie, want het maakt dienstverlening onafhankelijk van het humeur, de vooringenomenheid of de overtuiging van de mensen in de uitvoering. Regels zijn daarentegen voor iedereen gelijk en uitvoering geschiedt zonder aanzien des persoons.

De deugden van de bureaucratie worden tegenwoordig vaak vergeten (Du Gay 2000). Wetenschappers en beleidsmakers wijzen voornamelijk op de schaduwzijden van bureaucratische organisatievormen, zoals traagheid, eenheidsworst en onpersoonlijke behandeling. Traagheid, omdat zorgvuldige naleving van de regels tijd kost. Eenheidsworst, omdat algemene regels vaak niet precies passen op de specifieke problemen van mensen. Onpersoonlijke behandeling, omdat door het volgen van regels en procedures dienstverleners de menselijkheid van cliënten uit het oog zouden verliezen.

Meer ruimte voor professionals door het terugdringen van bureaucratie belooft snelheid, flexibiliteit en persoonlijke aandacht, maar voedt logischerwijs het tegenoverstelde van de deugden die Weber onderstreepte. Als bureaucratie onpartijdigheid en voorspelbaarheid garandeert, kan het terugdringen ervan leiden tot nepotisme en willekeur. In dit hoofdstuk onderzoeken wij welke van de twee zich voordoet. Leidt meer ruimte voor professionals tot willekeur en nepotisme of tot flexibiliteit en maatwerk? In hoeverre ervaren of nemen professionals ruimte? We kijken eerst in hoeverre gemeentelijk beleid meer ruimte aan professionals *belooft* en waarom. Daarna laten we professionals aan het woord over hun ervaringen om te bepalen of zij die ruimte ook *krijgen*. Tot slot bekijken we op basis van observaties hoe en wanneer zij ruimte *nemen* of dat niet doen en hoe zij dat zelf rechtvaardigen.

### Vestzak-broekzakruimte

In hoeverre belooft lokaal beleid professionals meer ruimte en om welke redenen? Gemeentelijke beleidsnota's bevatten stevast pleidooien voor meer ruimte als alternatief voor bureaucratische controle op de uitvoering. Gemeenten streven naar:

(...) ruimte voor professionele afwegingen en beslissingen:

de verantwoordelijkheid ligt primair bij de professional, met zo weinig mogelijk bureaucratie. (Leeuwarden 2014: 71)  
Het meest werkzaam is als het wijkteam voldoende vrijheid heeft om hierin te kunnen handelen en schakelen zonder dat elk uur en elke inzet specifiek aangevraagd en verantwoord hoeft te worden. (Zwolle 2014A: 14)

Daarmee hopen ze dat professionals maatwerk kunnen leveren:

De vraag van de inwoner en het streven naar een bepaald resultaat, staan centraal. Dit geeft meer vrijheid aan de professional met de mogelijkheid om maatwerk te leveren. (Zwolle 2014A: 17)

Mensen zijn belangrijker dan regels, we ontwikkelen gevoeligheid voor complexiteit en hebben ruimte voor maatwerk. (Leeuwarden 2014: 71)

Professionals krijgen meer ruimte om te doen wat nodig is. (Amsterdam 2013B: 91)

De ruimte die beleidsteksten met de ene hand geven, wordt echter door de andere hand weer beperkt. Het beleid stuurt immers ook aan op zelfredzaamheid in de zin van meer zelf doen, meer van naasten vragen en minder van de overheid verwachten. Deze inhoudelijke sturing perkt de ruimte van professionals in, omdat zij geacht worden cliënten minder te helpen. De tegenstrijdigheid is ook te zien in de veel gebezigde frase 'doen wat nodig is'. Dat betekent enerzijds: professionals ruimte geven door ze niet lastig te vallen met ingewikkelde registratie, verantwoording en regelgeving, zodat zij kunnen 'doen wat nodig is'. Maar 'doen wat nodig is' betekent ook: 'niet meer doen dan nodig is', voorkomen dat burgers nog langer onnodig gebruikmaken van professionele

hulp- en zorgverlening. Dit wordt neergezet als alternatief voor de marktlogica die burgers stimuleert tot bovenmatig gebruikmaken van overheidshulp:

De huidige financieringsstructuur binnen de AWBZ is gericht op het creëren van aanbod. Hierdoor is een zorgconsumptie ontstaan waarvan we niet zeker weten of dit ook noodzakelijke zorg is. (Zwolle 2014A: 17)

‘Doen wat nodig is’ betekent dan: ‘werken op basis van de werkelijke vraag (en niet op basis van het aanbod dat “nou eenmaal” vanuit een bepaalde organisatie kan worden geleverd)’ (Eindhoven 2014: 24).

‘Doen wat nodig is’ en niet meer dan dat, is ook een alternatief voor de civiele logica waarin mensen zorg en hulp krijgen toegerekend op basis van rechten. Die verschuiving wordt in beleid omschreven als een ‘omzetting van verzekerd recht naar het compensatiebeginsel en meer maatwerk’, ook wel te begrijpen als een verschuiving van ‘waar heb ik recht op’ naar ‘wat heb ik nodig’ (Sittard-Geleen 2014: 5). Het gaat om ondersteuning die ‘echt nodig’ is: ‘Rotterdamers verdienen zoveel mogelijk hun eigen inkomen en we bieden alleen inkomensondersteuning als dat echt nodig is’ (Rotterdam 2015B: 3).

Dezelfde ambivalentie – ‘doen wat nodig is’, zolang dat maar minder van de overheid vraagt – doet zich nog sterker voor bij de veel gebezigde termen ‘maatwerk’ en ‘ondersteuning op maat’. Dit duidt er meestal op dat professionals ruimte krijgen om *minder* hulp te bieden. De gemeente Leeuwarden zegt het zo:

Doel is om mensen ‘op maat’ te ondersteunen, dat wil zeggen: aanvullend op wat ze zelf kunnen en zodanig dat ze zo min mogelijk afhankelijk zijn of worden van professionals. (Leeuwarden 2014: 22)

De gemeente Amsterdam wil dat in het nieuwe stelsel 'aanspraak plaatsmaakt voor noodzaak'. De noodzaak is afhankelijk van 'wat iemand zelf kan of kan regelen' (Amsterdam 2013A: 20).

De gemeente Zwolle wil:

(...) niet meer redeneren vanuit een recht op zorg maar in overleg met de inwoner zoeken naar bredere oplossingen, kijken wat de inwoner zelf kan regelen en daarbij ook compenseren met die ondersteuning die door professionals geleverd wordt. (Zwolle 2014A: 20-21)

De gemeente Rotterdam stelt:

Professionals krijgen de komende jaren meer ruimte om sneller en slagvaardiger te handelen gericht op de eigen kracht en zelfregie bij Rotterdammers. (Rotterdam 2015A: 7)

Kortom: beleidsnota's geven professionals enerzijds meer ruimte, maar perken deze ruimte ook weer in door tegelijkertijd inhoudelijk te sturen op het gebruik van die ruimte; die ruimte moet vooral benut worden om mensen minder snel professionele hulp te geven. Hoe ervaren professionals nu het pleidooi voor ruimte aan de ene kant, en de opdracht om (die ruimte te benutten om) minder hulp te geven aan de andere kant? Ervaren zij (meer) ruimte en bijvoorbeeld minder bureaucratie? Ervaren zij de inhoudelijke sturing als inperking van hun ruimte? Op basis van de interviews geven we in de volgende paragraaf antwoord op deze vragen.

### **Ervaren professionals ruimte?**

Gemeenten beloven hun professionals allemaal ruimte. Toch verschillen de ervaringen van professionals aanzienlijk per gemeente. We behandelen achtereenvolgens de redenen die maken dat professionals ruimte ervaren en geven daarbij aan voor welke gemeente dat (vooral) opgaat en voor welke minder of niet.

*Tijd als ruimte*

Ten eerste ervaren professionals ruimte als gemeenten hun tijd geven, bijvoorbeeld door geen maximum te stellen aan de duur van de begeleiding door sociale wijkteams, zoals in Zwolle, Eindhoven en Leeuwarden. Een Zwols wijkteamlid vergelijkt bijvoorbeeld haar huidige werk met haar verleden in de schuldhulpverlening en ervaart nu meer vrijheid doordat zij meer tijd heeft en zich meer in iemands problematiek kan verdiepen:

‘Je had maar anderhalf uur een gesprek met een cliënt en nu heb ik dat gewoon veel meer. Je hebt meerdere gesprekken en je kan veel verder kijken en daar ook zelf mee aan de slag. Dat kon bij schulddienstverlening niet. Hier kan je verder gaan. Hoe komt het dat iemand zijn afspraken niet nakomt, wat heeft iemand daarvoor nodig?’ (P8-PI)

Deze ervaring is echter uitzonderlijk. De tijd die de wijkteams krijgen door geen maximum aan de begeleidingsduur te stellen, wordt weer ingeperkt door werkdruk die het resultaat is van de hoeveelheid cliënten, indicatiestellingen en de politieke druk om naast het verlenen van hulp ook bijstandsccliënten te activeren. De werkdruk is hoog. Volgens een Zwols wijkteamlid kunnen onmondige cliënten hiervan de dupe worden:

‘Het is zo druk, het gaat best wel snel. De kans bestaat dat als cliënten niet mondig zijn of de tijd er niet is om ze op tijd terug te bellen. Het is zo massaal. Ik heb niet het idee dat ik kan zeggen dat mensen dan uit het oog verloren worden, maar de kans is wel aanwezig. Juist door de drukte dat er dan iets of iemand over het hoofd wordt gezien die niet sterk of mondig is.’ (PI3-PI)

Dit is een belangrijke opmerking, want als iemands recht steeds minder bepaald wordt door regelgeving en steeds meer in dialoog

(zie hoofdstuk 2), is het van groot belang dat iedereen gelijke kansen heeft om gehoord te worden. Beleid wisselt de betrouwbaarheid van de bureaucratie in voor vertrouwddheid van persoonlijke relaties, maar voor vertrouwddheid is tijd nodig en juist daaraan ontbreekt het wijkteamleden. Onmondige cliënten krijgen dan het slechtste van twee werelden: niet de betrouwbaarheid van de bureaucratie, maar ook niet de vertrouwddheid van de huiselijke wereld en dus geen maatwerk.

Hoewel Eindhovense wijkteamleden aanvankelijk ook ervaren dat zij veel tijd krijgen voor begeleiding, verandert dat na verloop van tijd. Dat komt vooral door hun nieuwe taken in het kader van de Participatiewet. Ze moeten mensen nu ook naar werk begeleiden en daarover verantwoording afleggen, zonder dat ze per cliënt meer tijd krijgen. Ze ervaren daardoor grotere tijdsdruk:

‘Kijk, participatie, daar zit de gemeente heel erg bovenop. Dus je hebt niet meer de rust en de tijd om te kijken van: “Nou, waar wil jij aan werken?” Je voelt toch een beetje de druk. In het begin kon je echt de tijd nemen zo van: “Goh...” Eerst kennismaken kon je al drie, vier sessies over doen als je dat belangrijk vond. Of als je merkte dat de ander dat belangrijk vond. Dat tempo lag lager. Als je twee uur bij iemand zat, was dat niet raar.’ (P66-PI)

De gemeente Eindhoven wil resultaat zien in de aantallen bijstandsccliënten die een stap naar werk zetten. Die politieke druk om te ‘scoren’ vanuit de gemeente en de verantwoordingseisen en tijdsdruk die daarmee gepaard gaan, zijn voor wijkteamleden in de praktijk niet te combineren met wat zij denken dat nodig is: luisteren naar iemands wensen en daar samen met de cliënt een activiteit bij vinden.

‘Nee, want dan [als je meegaat in de scoringsdrift] ga je in de haast mee. Dan voel je toch dat je bezig bent met scoren. En niet

met het goed doen voor die inwoner. En dat voelt die inwoner. Die is niet gek. En ik denk dat we daar al heel veel mensen mee beschadigd hebben. Dat we als hulpverleners vonden: "Jullie moeten dit pad lopen." Terwijl er zoveel complexe situaties zijn die gewoon even tijd nodig hebben. Waarvoor ook vertrouwen nodig is in de hulpverlener.' (PI8-PI)

In de termen van Boltanski en Thévenot conflicteert standaardisering en efficiëntie van de industriële wereld hier met de vertrouwde wereld van de huiselijke wereld. Dat blijkt uit meer verhalen. Volgens een wijkteamlid verschuift met de toenemende verantwoordingsdruk de focus van 'doen wat goed is voor cliënten' naar scoren met cijfers:

'Alleen in de praktijk merk ik gewoon dat het weer het oude denken wordt. En dat er aangestuurd wordt op de oude manier. Dat we toch weer moeten scoren. En dat we toch weer de ZRM moeten invullen om er toch maar cijfers uit te halen. Om te laten zien dat je scoort en niet om de inwoner te volgen: "Hey, je hebt een stap gezet hè?" Dus dat vind ik wel jammer. Dat we toch voor mijn gevoel weer in zo'n registratiesysteem terecht komen.' (PI8-PI)

Volgens dit wijkteamlid maakt de politieke druk om te scoren het:

'Heel lastig om duurzaam een veranderingsproces op gang te houden. Als je steeds maar geprikkeld wordt om de brandjes te blussen en moet laten zien dat je in korte tijd heel veel bereikt, lukt dat niet. We moeten met zijn allen een *mindset* veranderen en daar is tijd voor nodig.' (PI8-PI)

Tijd ervaren professionals als ruimte. In het merendeel van de gemeenten zet de marktlogica de tijd die professionals aan cliënten

kunnen besteden onder druk. In Rotterdam ervaren wijkteamleden door bezuinigingen al sinds het begin van de onderzoeksperiode vier jaar geleden weinig ruimte door beperking van de hoeveelheid begeleiding die zij cliënten mogen geven. Dat ligt volgens een Rotterdamse maatschappelijk werker aan de aanbestedingen: 'Het is een soort uitverkoop geworden. Ze [de gemeente Rotterdam] betalen voor klompen, en ze willen Italiaanse maat schoenen hebben.' (P4-P1)

Dat gaat ten koste van de tijd voor cliënten en kwaliteit van de hulp: 'Kies ik ervoor kwaliteit te leveren, dan moet ik langzamer werken.' (P5-P1)

De gemeente Amsterdam werkt niet met wijkteams, maar belooft haar professionals wel meer ruimte. Een maatschappelijk werker ervaart dat niet zo; hij vindt dat hij niet kan doen wat hij nodig vindt:

'Als ik aangeef: nee joh, die cliënt heeft iets meer nodig dan vijf gesprekken, dan moet ik ervoor knokken. Dan moet ik echt tien keer overleggen met mijn collega's. En als dan echt blijkt dat de cliënt meer begeleiding nodig heeft, dan moet ik ook even doorverwijzen. Dus mijn rol als hulpverlener of maatschappelijk werker wordt steeds minder. Een stukje waardering is weg. Dat doet pijn. Gezichtsverlies. Ik heb niets te vertellen.' (P48-P1)

Dat hij geen tijd meer aan cliënten mag besteden, ervaart deze maatschappelijk werker dus niet alleen als inperking van zijn ruimte, maar ook als aantasting van zijn professionaliteit.

Ook in gemeenten waarin wijkteams zelf mogen weten hoeveel tijd zij aan begeleiding besteden, zoals in Zwolle, Eindhoven en Leeuwarden, ervaren wijkteams grote tijdsdruk. Tijdsdruk deed zich het meest voor in gemeenten waar tijd eerder niet be-

grensd werd en later wel. In Eindhoven kwam die tijd onder druk te staan door de politieke druk en door registratie-eisen. In Leeuwarden werd de tijdsdruk sterker door de hoeveelheid indicatiestellingen en de verantwoording die dat met zich meebracht.

### *Zeggenschap als ruimte*

Ten tweede ervaren professionals ruimte als zij een ruime beslissingsbevoegdheid krijgen, vooral bij het stellen van indicaties. Ook op dat punt zijn er aanzienlijke verschillen tussen gemeenten. Aan het begin van het spectrum vinden we (opnieuw) Zwolle. In Zwolle ervaren wijkteamleden veel ruimte, doordat zij een groot eigen mandaat hebben bij indicatiestellingen en naar eigen inschatting geld mogen besteden. Later werd dit ook in Leeuwarden mogelijk door het 'resultaatvolgend budget' (een werkwijze waarbij wijkteamleden bepalen hoe zij het geld besteden om de cliënt zo goed mogelijk te helpen). Een Zwols wijkteamlid vertelt dat er 'bij de Wmo' vroeger heel streng en strikt gewerkt werd. 'Alles ging via de regel.' Nu ervaart hij meer ruimte, omdat hij geld kan vrijmaken voor zaken die hij belangrijk vindt. Hij geeft als voorbeeld dat hij de reparatiekosten voor een kapotte fiets van een jonge studente met multiple sclerose kan vergoeden:

'Die fiets is voor haar echt belangrijk om naar haar studie te kunnen en dus te kunnen participeren. Zoals we nu werken geeft het eigenlijk meer mogelijkheden. Natuurlijk zal ik altijd bekijken wat mensen zelf kunnen doen en als er iets niet kan of mag dan zal ik het ook helder uitleggen. Dan leg ik dat wel goed uit. Dat vind ik belangrijk.' (P209-0)

'Doen wat nodig is' betekent voor dit wijkteamlid dus geld kunnen vrijmaken om participatie te stimuleren. Professionals ervaren dus veel ruimte als zij mandaat krijgen bij indicatiestellingen en zeggenschap over financiën.

In de meeste gemeenten hebben professionals echter veel minder mandaat en ervaren zij dus ook veel minder ruimte. In Leeuwarden controleerde gedurende de eerste anderhalf tot twee jaar de MO-zaak de Wmo-aanvragen. Dat ervoeren de wijkteamleden als een aantasting van hun professionaliteit: 'Ik ben een professional, ik heb een hbo-opleiding, ik wil niet dat mijn professionaliteit in het geding komt door zo'n kantoorklerk.' (P52-PI) De MO-zaak beknoot onder andere de tijd die zij aan zorg en ondersteuning mogen indiceren. Wijkteamleden zijn daar verbolgen over: 'Hoe is het nou toch in godsnaam mogelijk dat iemand van MO-zaak zegt: "Nou, ik vind zes uur te veel." Dat is het idiote, dat is de macht.' (P52-PI) De controle door de MO-zaak maakte dat wijkteamleden zich overbodig voelden: 'Als je elke keer vanuit de MO-zaak alles weer terugkrijgt wat je hebt ingediend dan denk ik: "Ja, waarom zit ik hier dan nog? Waarvoor doe ik dat nog?"' (P52-PI) Naar aanleiding van deze geluiden heeft de gemeente Leeuwarden de verantwoordingsprocedure versimpeld.

In Rotterdam hebben wijkteamleden soortgelijke ervaringen. Zij voelen zich gecontroleerd door gemeenteambtenaren die op afstand hulpaanvragen afwijzen waarvan zij als wijkteamleden zelf de noodzaak hebben vastgesteld:

'Ik heb soms casussen terugontvangen dat ik denk van: "Waar slaat dit op?" Ik zie dat iemand daadwerkelijk hulp nodig heeft. Oké, als jij je collega's niet vertrouwt, prima, maar ik zit zelf in een wijkteam dus ik weet hoe het werkt. Ik kan het beoordelen.' (P3-PI)

Uit de voorgaande voorbeelden blijkt dat de huiselijke logica van waaruit de wijkteamleden redeneren, botst met de bureaucratische logica van controleurs. De kennis die een wijkteamlid opdoet in de nabije omgeving van een cliënt wordt *overruled* door een controleur op basis van formele regels.

In alle gemeenten blijft er controle achteraf mogelijk, omdat cliënten bezwaar kunnen maken. Eerdere ervaringen met een bezwaarcommissie beperken de ruimte die professionals in het vervolg ervaren, blijkt bijvoorbeeld uit een verhaal van een Wmo-consulent van de gemeente Sittard-Geleen:

‘De kans is groot dat een bezwaarcommissie kijkt waar je fouten hebt gemaakt. Toen ik er pas werkte, wees ik veel af, omdat dat spannender was. Zo was er een vrouw die ging van een koopwoning naar een verzorgingshuis, naar een AWBZ-woning, gesloten, en ze wilde verhuiskostenvergoeding. Ze kon niet meer over de drempel thuis, zei ze. Ik had het afgewezen, omdat ze nog kon traplopen. Toen ben ik gecorrigeerd, omdat ik niet goed had gerapporteerd dat het ging om de woning binnenkomen.’ (p68-o)

Zeggenschap ervaren professionals dus als ruimte. In gemeenten die veel mandaat geven om zelf indicaties te stellen of die zeggenschap geven over de financiën, ervaren professionals veel ruimte.

De beleidsopdracht om zelfredzaamheid te stimuleren, ervaren zij niet als inperking van hun ruimte. Dat is ook niet geheel verwonderlijk, omdat zij die opdracht van harte onderschrijven (zie ook hoofdstuk 4). Het gaat hen dus niet zozeer om zeggenschap over wel of niet zelfredzaamheid stimuleren, maar om *hoe* ze zelfredzaamheid stimuleren (en er daarmee ook een eigen invulling aan geven, zoals ook hoofdstuk 7 laat zien). Als hun beslissingen daarover op afstand gecontroleerd worden, ervaren zij dat als een inperking van de ruimte.

Tot dusverre hebben we geconstateerd dat professionals op papier ruimte wordt toegekend, maar dat die tegelijkertijd inhoudelijk wordt beperkt door de opdracht om mensen zelfredzaam te maken. Ook zagen we dat in de ervaring van professionals de ruimte vooral procedureel wordt beperkt door minder tijd en zeggenschap.

## Nemen professionals ruimte?

Nu bekijken we hoe en wanneer professionals – ondanks de procedurele beperking – ruimte *nemen* en waarom. Dit doen we op basis van de observaties van 30 begeleidings- en 35 keukentafel-gesprekken en de toelichting op hun handelen van professionals na afloop. Van de 65 gesprekken zijn er 40 door wijkteamleden en 25 door Wmo-consulenten gevoerd. We baseren ons op de observaties die afgesloten zijn met een nagesprek, omdat we in die gevallen het geobserveerde hebben getoetst aan de toelichting achteraf. De toelichtingen vonden plaats vlak nadat de cliënt thuis was bezocht. We betrekken hierbij geen informatie over het verdere verloop van de begeleiding of de uiteindelijke indicatiestelling. Het gaat ons om de indruk die in de nabijheid van cliënten, aan de keukentafel, verkregen is en welke rol die speelt in de oordeelsvorming.

Voor de wijze waarop professionals handelen binnen procedureel beperkte ruimte, kunnen we gebruikmaken van het werk van Michael Lipsky. Lipsky ontwikkelde al begin jaren tachtig een theorie over het handelen van *street-level bureaucrats* (1980), zijn term voor publieke dienstverleners die overheidstaken uitvoeren, zoals agenten, maatschappelijk werkers en klantmanagers van de sociale dienst. Ruimte en nabijheid spelen een belangrijke rol in Lipsky's werk, soms impliciet, vaak expliciet (*street-level*). Publieke dienstverleners hebben ruimte door de omstandigheden waaronder zij hun werk doen: in de nabijheid van cliënten en op afstand van de bureaucratie.

Ten eerste verrichten zij hun werk in directe interactie met cliënten en moeten zij daardoor onmiddellijk reageren op vaak onvoorspelbare en grillige situaties. Daardoor nemen zij in de praktijk de ruimte om van regels en procedures af te wijken. Bovendien beïnvloeden de inzet en opstelling van cliënten, zoals hoe zij zich presenteren in gesprekken en reageren op beslissingen, het han-

delen van publieke dienstverleners (Dubois 2010; Lipsky 1980).

Ten tweede staat controle op afstand van het werk van publieke dienstverleners; er is vaak niemand die precies weet wat zij doen en er is meestal geen gelegenheid voor supervisie of overleg. Zij leggen wel verantwoording af aan hun meerderen, maar ook die hebben beperkt zicht op wat zij precies doen. De overwegingen en het handelen van publieke dienstverleners is dus beperkt inzichtelijk en beperkt verantwoordbaar.

Ten derde krijgen publieke dienstverleners te maken met hoge en tegengestelde eisen, hoge werk- en tijdsdruk, en middelen-schaarste. Dat leidt tot arbitraire dienstverlening en ongelijke behandeling: sommige cliënten krijgen betere diensten dan anderen, om toevallige redenen, zoals welke dienstverlener iemand voor zich heeft en onder welke omstandigheden hij of zij werkt. Hoe cliënten worden behandeld, is afhankelijk van hoe hun dienstverlener met deze moeilijke omstandigheden omgaat (coping).

Kortom: hoe je als cliënt behandeld wordt, hangt af van de persoonlijke keuzes, stijlen, voorkeuren en copingstrategieën van de dienstverlener (Lipsky 1980; Dubois 2010; Van der Veen 1990). Deze vormen van willekeur hebben volgens Lipsky verstrekken-gevolgen voor cliënten, omdat publieke dienstverleners gaan over de toegang tot voorzieningen en daarom zeer belangrijk zijn voor de kwaliteit van de levens van hun cliënten. Lipsky legt de schuld voor deze willekeur dus zeker niet bij publieke dienstverleners zelf, maar bij de aard en omstandigheden van hun werk.

### **Geen ruimte nemen: een op de zes**

In hoeverre nemen de professionals die wij observeerden de ruimte om naar eigen inzicht te handelen, hoe doen zij dat en met welke argumenten? Hoewel hun ruimte is beloofd, blijven professionals in ongeveer een zesde van de geobserveerde ge-

sprekken binnen de grenzen van de regelgeving. Dat doen zij door de behoefte van de cliënt direct en bij voorbaat te relateren aan de geldende regels. Met andere woorden: zij buigen de behoeften om naar beleid (zoals ook hoofdstuk 5 laat zien). Sommige behoeften van cliënten laten zij direct links liggen, omdat zij weten dat zij er niet in kunnen voorzien. Een voorbeeld daarvan is een keukentafelgesprek over een rolstoelaanvraag. Tijdens het gesprek komt aan het licht dat de man van de cliënt eenzaam is en de zorg voor zijn vrouw zwaar vindt. De consulent gaat hier verder niet op in en legt later uit dat hij het gesprek bewust in een andere richting stuurde, omdat hij weet dat de mogelijkheden bij de gemeente uitgeput zijn:

De consulent zegt dat hij het gesprek bewust heeft gestuurd. De man heeft al huishoudelijke hulp, verzorging aan huis en ze hebben dagbesteding: 'Meer kan ik niet bieden om de mantelzorger te ontlasten. Daar houdt het op gezien de regels van de Wmo.' (P49-O)

Een ander voorbeeld van een professional die geen ruimte neemt, observeerden we tijdens een keukentafelgesprek over aanpassing van een auto. De cliënt geeft aan niet afhankelijk te willen zijn van taxichauffeurs of familieleden en zich zelfstandig te willen verplaatsen. De consulent die de aanvraag behandelt, legt uit dat onafhankelijkheid 'belangrijk, maar niet doorslaggevend is' als er een goedkoper alternatief is, zoals de regiotaxi. In het nagesprek met de onderzoeker voorspelt de consulent hoe het gaat aflopen:

De consulent zegt dat ze geen aangepaste auto zal krijgen, want er is een goedkoper alternatief. Hij zegt ook dat hij wel meende wat hij zei over rekening houden met afhankelijkheid, dat vindt de gemeente ook belangrijk. Maar in dit geval is er een goed alternatief. De regiotaxi is niet perfect, maar zo erg als zij het schetst, is het ook weer niet. (P205-O)

Professionals die binnen de grenzen van de regels blijven, zoeken wel de grenzen op om tegemoet te komen aan de behoefte van cliënten. Dat doen zij bijvoorbeeld door de aanvraag zo op te stellen dat de cliënt daarop zoveel mogelijk kans maakt. Een voorbeeld daarvan is een keukentafelgesprek met een vrouw die verlenging van persoonlijke begeleiding aanvraagt. Tijdens het gesprek komen ook psychische problemen aan het licht. De consulent legt de vrouw uit dat de begeleiding alleen verlengd wordt als zij zich ook door een psycholoog laat behandelen. Hij doet dus een poging om behoefte om te buigen naar beleid. De vrouw ziet dat echter niet zitten; ze vindt dat ze goed kan praten met haar begeleider. De consulent weet echter dat de kans bestaat dat de gemeente de aanvraag voor verlenging van de begeleiding afwijst als de vrouw niet akkoord gaat. De consulent vertelt achteraf dat zij van plan is de aanvraag zo te onderbouwen dat de vrouw de meeste kans maakt op verlenging van de begeleiding:

De consulent zegt dat zij bij de gemeente haar best zal moeten doen om er 'een indicatie uit te slepen'. Ze wil het dan ook 'op somatiek gooien en niet op psychische problematiek'. Als ze het psychisch onderbouwt, zegt de gemeente dat de vrouw in behandeling moet; dit valt niet onder begeleiding (Wmo). (p54-0)

In dit voorbeeld neemt de professional dus enige ruimte om aan de behoefte van de vrouw tegemoet te komen, maar de bandbreedte is beperkt.

Een deel van de geobserveerde professionals neemt dus geen ruimte. Het overgrote deel van de professionals die wij observeerden, doet dat echter wel. Zij laten zich daarbij in belangrijke mate leiden door behoeften van hun cliënten. In plaats van de behoeften om te buigen naar beleid, zoals in de voorbeelden hiervoor, buigen zij beleid om naar behoeften.

## Ruimte nemen voor zelfredzaamheid: een op de vijf

In een vijfde van de geobserveerde gesprekken zien we dat professionals de ruimte die zij nemen om te beantwoorden aan behoeften van cliënten rechtvaardigen als bevordering van iemands zelfredzaamheid. Zij brengen de behoeften van cliënten in overeenstemming met de beleidsopdracht: ik doe dit, omdat deze persoon zelfredzaam wil worden (zie ook hoofdstuk 7). Opvallend vaak gebruiken wijkteamleden de term 'aansluiten' als zij duidelijk willen maken dat zij handelen naar de behoefte van cliënten om zelfredzaam te worden. Dat doen zij niet voor niets: simpelweg 'de vraag beantwoorden' of 'voorzien in de behoefte' is niet goed te verenigen met zelfredzaamheidsbevordering. 'Aansluiten bij' de cliënt is een formulering die wijkteamleden in staat stelt de behoefte van de cliënt centraal te stellen en tegelijkertijd aan te sturen op diens zelfredzaamheid.

Een eerste voorbeeld van deze vorm van ruimte nemen, observeerden we bij een wijkteamlid dat haar eigen handelen omschrijft als een cliënt 'achter de vodden aanzitten'. Dit valt te rechtvaardigen als voorzien in de behoefte om zelfredzaam te zijn of te worden. Bijvoorbeeld als een cliënt er zelf om gevraagd heeft om achter de vodden gezeten te worden:

'Ik heb best moeite met die rol van stok achter de deur. Het ligt niet in mijn aard om zo directief te zijn en het is ook niet mijn stijl van werken. Maar ik probeer het nu wel omdat hij daar zelf om heeft gevraagd.' (PI64-0)

Dat hij er zelf om gevraagd heeft, legt dit wijkteamlid uit als een vorm van zelfredzaamheid. Ze vertaalt zijn hulpvraag dus als behoefte om zelfredzaam te willen worden, waardoor zij beide doelen tegelijkertijd kan dienen.

Eenzelfde poging om de behoeften van de cliënt gelijk te stel-

len aan zelfredzaamheid observeerden we bij een wijkteamlid dat langsgaat bij een reeds bekende cliënt van midden dertig die haar rekeningen niet meer kan betalen. Tijdens het gesprek gaat het vooral over de verschillende instanties die haar nog geld verschuldigd zijn en zij vertelt van plan te zijn een liefdadigheidsinstelling aan te klagen. Het wijkteamlid neemt de rol van medestander aan. Achteraf legt ze uit dat ze dat doet omdat de vrouw daar behoefte aan heeft:

Heel vaak is een vraag geen vraag, zegt het wijkteamlid. Het gaat de bewoner vooral om het krijgen van erkenning. Het wijkteamlid vertelt dat zij de neiging had om te zeggen: 'Wat levert een gevecht met zo'n liefdadigheidsinstelling je nou op?' Maar dat heeft ze niet gezegd. Deze bewoner voert al zoveel strijd, waarom zou zij dan ook nog met haar strijden? 'Deze bewoner heeft behoefte aan iemand die onvoorwaardelijk aan haar kant staat. De vraag is ook of het mijn plek is om er iets van te zeggen.' Zij vindt het ook mooi om te zien hoever de vrouw kan gaan [in haar strijd tegen instanties]. Ze legt uit: 'Deze mevrouw verpersoonlijkt eigen kracht.' (p26-0)

Dit wijkteamlid signaleert in de strijd tegen instanties een behoefte aan erkenning, maar ook een vorm van zelfredzaamheid (verpersoonlijking van eigen kracht). Ook hier zien we dus een poging om in het reageren op de cliënt tegelijkertijd diens behoefte te erkennen en zelfredzaamheid aan te moedigen. Om in de behoefte van cliënten te voorzien, brengt zij die behoeften in lijn met de beleidsopdracht om zelfredzaamheid te bevorderen.

### **Meer tijd nemen: een op de vier**

In ongeveer een kwart van de geobserveerde gesprekken nemen

professionals ruimte om meer tijd en aandacht te kunnen besteden aan de specifieke behoeften van individuele cliënten. Dit doen zij vaak tegen bureaucratische belemmeringen in. Een wijkteamlid uit Leeuwarden werkt onder tijdsdruk, maar stelt zich op als 'luisterend oor'. Achteraf legt zij uit waarom zij tijdens een keukentafelgesprek over huishoudelijke ondersteuning de vrouw alle gelegenheid geeft om haar verhaal te vertellen:

Het wijkteamlid is wel tevreden over het resultaat, zegt ze. Het gesprek duurde misschien wat lang door het hele verhaal over het ongeluk van de man, maar ze heeft de indruk dat het voor de vrouw wel fijn was om haar verhaal kwijt te kunnen en dat is ook iets waard. (PI82-O)

Dit wijkteamlid benut de ruimte die zij krijgt om te luisteren zodat iemand haar verhaal kwijt kan. Andere professionals nemen de ruimte om zelf hulp te bieden als de behoeften en noden van een cliënt groter zijn dan zij op korte termijn kunnen regelen. Zulke extra inzet kan ten koste gaan van hun eigen zielerust, omdat hun werkdruk hiermee hoger wordt. Een voorbeeld daarvan is een wijkteamlid dat twee keer in de week bij een moeder met ADHD komt die intensieve begeleiding nodig heeft. De moeder wil geen medicatie innemen. Het wijkteamlid heeft een verzoek ingediend voor vrijwillige ondersteuning door een maatje en voor een ggz-traject, maar beide verzoeken blijven vooralsnog hangen in de bureaucratische aanvraagprocedure, dus nu ondersteunt het wijkteamlid zelf. Zij probeert orde en structuur in het leven van de vrouw te brengen.

Het wijkteamlid heeft het contact opgeschroefd naar twee uur per week. Dit geeft ook agendadruk en bij de gemeente zijn ze er niet blij mee, maar zij vindt dit nodig. Verder denkt ze dat er meer hulp nodig is, niet alleen administratief; de vrouw is ook emotio-

neel beschadigd. Daarom is ook een traject ingezet in de ggz, maar vooralsnog loopt dit niet; de aanmelding verloopt moeizaam, heel bureaucratisch. Het wijkteamlid denkt dat deze vrouw altijd hulp nodig zal hebben. Er speelt veel meer dan alleen administratie; ze heeft ook psychische problemen en is emotioneel beschadigd, daar kan ze niet zomaar aan voorbijgaan. (P138-0)

Uit de interviews maken we op dat de Participatiewet tijdsdruk legt op de uitvoering. Wij observeerden dat professionals hun cliënten daartegen in bescherming nemen als zij denken dat ze daarmee de belangen of noden van cliënten dienen. Een wijkteamlid spreekt bijvoorbeeld een vrouw van 34 jaar die alleen leeft met haar zoontje van 8 jaar. Tot nu toe had de vrouw onthefing van de sollicitatieplicht, maar volgens de regels moet zij nu aan het werk. De vrouw vertelt over haar vrijwilligerswerk. Het wijkteamlid kiest ervoor om de boodschap dat zij uiteindelijk aan het werk moet niet te brengen, omdat zij dan opnieuw paniekaanvallen krijgt en omdat ze eerst ziekte-inzicht moet krijgen en hulp moet gaan aanvaarden. Na het gesprek legt zij uit:

‘Ik ga niet tegen haar zeggen dat ze aan het werk moet. Dat heeft bij haar geen enkele zin. Ze zou weer tegen dezelfde dingen aan lopen als eerder: paniekaanvallen, niet tegen een opgelegde structuur kunnen. Zolang ze zich er niet van bewust is dat ze steeds tegen dezelfde problemen aan loopt – snel ruziemaken met anderen en te hard van stapel lopen – heeft het ook geen zin om haar hulp op te dringen. Ze moet eerst het besef krijgen dat ze hulp nodig heeft bij haar problemen.’ (P178-0)

Deze professionals stellen behoeften boven bureaucratie. Zij maken tegen bureaucratische belemmeringen in ruimte voor behoeften van hun cliënten. Zij laten hun kennis over de cliënt en de gegeven situatie voor de regels gaan. Zij weten dat iemand pa-

niekaanvallen kan krijgen of dat iemand emotioneel beschadigd is en dat trouw aan de regels negatief kan uitwerken. Zij zijn er om te luisteren en te helpen, niet om mensen in de problemen te brengen, is hun rechtvaardiging.

### Systematische ruimte

Professionals *krijgen* dus op papier wél meer ruimte, maar *ervaren* in de praktijk níét meer ruimte. Toch *nemen* ze in de praktijk wél meer ruimte. Hoe kan dat?

Gemeenten willen zich louter bemoeien met het resultaat, niet met hoe dat resultaat tot stand komt. Daartoe geven beleidsmakers ruimte aan professionals om te 'doen wat nodig is'. Dat wordt echter op twee manieren uitgelegd: minder bureaucratie en meer zelfredzaamheid. Het eerste geeft meer procedurele ruimte, het tweede beperkt de inhoudelijke ruimte. Opvallend is dat professionals in de praktijk niet meer ruimte ervaren. In de meeste gemeenten ervaren ze minder *procedurele* ruimte, doordat hun tijd en zeggenschap steeds verder beperkt worden. Zij ervaren echter geen inperking van de *inhoudelijke* ruimte. Een plausibele verklaring daarvoor is dat zij zelfredzaamheid als primaire doelstelling van hun werk onderschrijven. Zij ervaren wel inperking van procedurele ruimte doordat bureaucratische verantwoording hen afhoudt van bevordering van zelfredzaamheid.

Ondanks dat zij weinig ruimte ervaren, observeerden wij dat professionals wel ruimte *nemen*.

Ten eerste ruimte om behoeften van cliënten in lijn te brengen met de beleidsopdracht om zelfredzaamheid te bevorderen. Ten tweede ruimte om de tijd voor iemand te nemen ondanks werkdruk, en ruimte om zelf te helpen in plaats van te wachten op hulp. Ten derde nemen ze ruimte om behoeften van cliënten om te buigen naar wat mogelijk is binnen het beleid.

Vooral wijkteamleden uit Zwolle, Eindhoven en Leeuwarden nemen veel ruimte, terwijl Wmo-consulenten uit Sittard-Geleen en Rotterdam meer rekening houden met de regels. Wmo-consulenten blijken door hun focus op zorg en ondersteuning en het afgebakende takenpakket goed op de hoogte van de regelgeving. Hun kennis van de regels begrenst bij voorbaat de ruimte die zij nemen. Sommige behoeften van cliënten laten zij direct links liggen, omdat zij weten dat zij er niet in kunnen voorzien. Dat betekent enerzijds dat zij in veel behoeften niet voorzien, anderzijds betekent het dat wat zij voor hun cliënten doen minder afhankelijk is van de geformuleerde behoeften en meer van de regels.

De bedoeling van meer ruimte voor professionals was vooral om beter aan te sluiten op de vraag van burgers. De vraag is of dit doel gerealiseerd is als maatwerk op verschillende wijzen tot stand komt: door de behoefte te vertalen naar wat binnen de regels mogelijk is en door de regels zo te interpreteren dat de behoefte kan worden beantwoord. Wat moet leidend zijn bij het leveren van maatwerk? Iemands behoefte? Iemands behoefte in relatie tot iemands mogelijkheden? Iemands behoefte in relatie tot iemands inzet? Al deze varianten zien we terug in de overwegingen van de geobserveerde professionals. Een systematische manier van denken hierover hebben we echter niet kunnen ontdekken.

Er lijkt niet goed overdacht te zijn wat de randvoorwaarden, kansen en risico's zijn van meer ruimte. Meer ruimte zonder aandacht voor professionele randvoorwaarden leidt vanwege de afwezigheid van duidelijke criteria voor goede uitvoering van het werk tot willekeur en een gebrek aan transparantie, zo heeft onderzoek van Van Berkel c.s. (2010) laten zien.

Hoe is willekeur te voorkomen en kan ruimte blijven bestaan? Tot dusverre hebben we in algemene zin gesproken over 'ruimte voor professionals'. Op basis van sociologische literatuur over professionaliteit is het echter zinvol om deze ruimte verder te

specificeren. De ruimte die Lipsky in zijn werk behandelt en die beleid aan wijkteamleden en Wmo-consulenten toekent, kunnen we 'situationele ruimte' noemen: het is gegeven door de omstandigheden waarin zij werken. Dit kunnen we onderscheiden van wat we 'systematische ruimte' willen noemen. Systematische ruimte is door de samenleving toegekende ruimte om op basis van opleiding en ervaring vanwege de aard van hun werkzaamheden eigen kwaliteitscriteria te formuleren, naar eigen inzicht daarvan af te wijken, en dergelijke afwijking van beroepsnormen zelf op professionele gronden te controleren en te beoordelen. Deze ruimte krijgen professionals onder voorwaarde dat ze hun specialistische kennis permanent bijspijkeren, en dat ze permanente kritiek van en toetsing door collega's door middel van interview, supervisie en accreditatie organiseren en een professioneel ethos hebben en levend houden, vaak onderstreept door een eed (Freidson 2001). Situationele ruimte wordt gelegitimeerd door rechtvaardigingen uit de huiselijke logica, op basis van kennis over iemands verleden, thuissituatie en sociale omgeving. Systematische ruimte hoort thuis in de professionele logica (Freidson 2001). Systematische ruimte is zowel een recht als een serieuze verantwoordelijkheid. Professionals zijn namelijk, vanwege hun specialistische kennis, de enigen die de prestaties van andere professionals kunnen beoordelen en dat maakt hen gezamenlijk verantwoordelijk voor de kwaliteit van de dienstverlening.

De genoemde voorwaarden voor systematische ruimte zijn nu nauwelijks aanwezig. Toch observeerden we situaties die duiden op systematische ruimte. Bijvoorbeeld wanneer professionals de toegenomen ruimte gebruiken voor het beter kunnen realiseren van de doelen van hun hulp, en voor bescherming tegen beleidsopdrachten die vervulling van de noden van cliënten bemoeilijken. Dit is in overeenstemming met de professionele ethiek die van professionals verlangt dat ze hun gedrag aan hogere, in de woorden van Freidson (2001), 'transcendente' doelen koppelen – een ele-

ment van de geïnspireerde logica binnen de professionele logica (zie hoofdstuk 2).

Maar het is wel gemankeerde systematische ruimte, want belangrijke voorwaarden om deze goed te kunnen benutten, ontbreken. Het gaat dan om voorwaarden die maken dat professionals van elkaar leren en elkaar bekritisieren en scherp houden, via een open democratische cultuur, ondersteund door supervisie, intervisie, accreditatie, verplichte bijscholing en registratie. Door het ontbreken van deze voorwaarden zien we vooral veel situationele ruimte: ruimte om ad hoc de beste hulp te bieden, binnen de ruimte die de regels bieden, op de manier die de individuele hulpverlener het beste ligt en past.

Meer beleidscontrole op de invulling van de ruimte is niet de oplossing; systematische ruimte voor professionals is belangrijk voor kwaliteit en ontwikkeling. Wij pleiten voor systematische ruimte, inclusief de bijbehorende professionele controle (in plaats van beleidscontrole). Systematische ruimte garandeert cliënten dat hun belangen (gezondheid, rechten, waardigheid en zelfbeschikking) prevaleren boven het collectieve belang van de samenleving.

In de bij systematische ruimte behorende professionele controle schuilt echter wel het risico op arrogantie. Op van de samenleving losgezongen professionals die met elkaar besluiten wat goed is voor mensen. Daarom is het belangrijk om professionaliteit te democratiseren (Dzur 2008; Tonkens e.a. 2013). De belofte van nabijheid is ook een belofte van democratisch professionalisme; het keukentafelgesprek is immers een manier om inspraak mogelijk te maken. Nu blijkt dat professionals op zulke verschillende manieren met die inspraak omgaan, is het hoog tijd om daar meer systematiek in aan te brengen. Professionalisering is daartoe de weg.

## Zorg en geld

### *Hoe onbetaalbaar is de verzorgingsstaat?*

*Mirjam de Rijk*

Kostenbesparing was een belangrijk motief voor het decentraliseren van zorgtaken naar de gemeenten. De zorg dreigde 'onbetaalbaar' te worden, zo klonk het begin jaren tien van deze eeuw, en door de decentralisatie zou het goedkoper kunnen. Dreigende onbetaalbaarheid is een terugkerend thema in discussies over de zorg. Maar hoe reëel is die angst? En waarom werd er juist op de maatschappelijke ondersteuning bezuinigd? En hebben de decentralisaties de zorg inderdaad goedkoper gemaakt? In dit hoofdstuk wordt het discours rond de kosten van de zorg tegen het licht gehouden en wordt onderzocht of de financiële verwachtingen rond de decentralisatie van maatschappelijke ondersteuning en jeugd waargemaakt zijn.

Over de kosten van de zorg en de kostenstijgingen in de zorg bestaan veel mythes en misverstanden. Oprechte bezorgdheid en een ideologisch gedreven verkeerde voorstelling van zaken (vanuit het adagium 'hoe minder publieke uitgaven, hoe beter') zijn daarbij niet altijd van elkaar te onderscheiden. Daarom om te beginnen de cijfers. Hoe hebben de zorgkosten zich de afgelopen decennia ontwikkeld? De meest reële maat voor de kosten van de

zorg is hoeveel procent van het bbp, het bruto binnenlands product, we aan zorg besteden. Het bbp geeft weer hoeveel er in een jaar verdiend wordt. Wie de zorgkosten meet als percentage van het bbp, weet welk deel van de gezamenlijke welvaart aan zorg wordt besteed. Anders dan vaak wordt gedacht, namen de kosten van de zorg als percentage van het bbp in Nederland decennialang, van eind jaren zeventig tot 2002, niet of nauwelijks toe. De zorgkosten bedroegen in die periode steeds zo'n 9 tot 10 procent van het bbp. De grote kostenstijging deed zich pas in de tien jaar daarna voor, tot zo'n 13 procent van het bbp in 2013. De afgelopen jaren zijn de kosten, uitgedrukt in percentage van het bbp, iets gedaald<sup>ix</sup> (CBS 1, Statline, 'Zorguitgaven; kerncijfers'). Het gaat in deze cijfers om de optelsom van alle zorg, dus zowel de *cure* als de *care*, zowel van thuiswonenden als van mensen in zorginstellingen, en zowel om kosten die mensen zelf rechtstreeks betalen als de uitgaven die via de zorgverzekeraars of de overheid lopen<sup>x</sup>.

### Terminologie

Dit hoofdstuk gaat vooral over (de financiering van) de Wmo en de jeugdzorg, dus niet over de Participatiewet (de vroegere bijstand). Bij de Wmo en de jeugdzorg gaat het vaak om langdurige zorg: zorg en ondersteuning die langjarig nodig zijn. Omdat de Wet langdurige zorg (Wlz) echter gaat over intramurale zorg, oftewel de zorg in tehuizen en andere instellingen, is het verwarrend om de term 'langdurige zorg en ondersteuning' te gebruiken voor dat wat onder de Wmo valt. Daarom wordt in dit hoofdstuk een paar keer de term *care* gebruikt om een duidelijk onderscheid te maken tussen de langdurige zorg en ondersteuning enerzijds, en de medische zorg (ziekenhuizen, ggz-instellingen, huisartsen), kortom de *cure*, anderzijds. De termen *cure* en *care* zijn een beetje in onbruik geraakt maar zijn soms, ondanks het Engels, wel verhelderend.

Kortom: de stijging van de zorgkosten is niet iets van alle tijden, maar vond in een specifiek tijdvak plaats, namelijk van 2002 tot 2013. Gezien de brede politieke en maatschappelijke bezorgdheid over de zorgkosten is het opmerkelijk dat er niet of nauwelijks onderzoek bestaat naar de oorzaken van de kostenstijging in de genoemde specifieke periode. In het algemeen wordt aangenomen dat de kortstondige toename begin jaren nul te maken had met het afschaffen van de budgettering van ziekenhuizen; het wegwerken van de wachtlijsten die waren ontstaan, kostte veel geld. Vanaf 2006 namen de kosten echter opnieuw sterk toe, en dat is precies het moment waarop het ziekenfonds werd afgeschaft en marktwerking het belangrijkste sturingsprincipe werd in de zorg. Het valt echter niet mee om te bepalen of het hier alleen om correlatie of ook om causaliteit gaat en, zoals gezegd, is de oorzaak van de kostenstijging eigenlijk niet onderzocht. Om misverstanden te voorkomen: dit hoofdstuk heeft geenszins als portee dat de kosten van de zorg vrijelijk op hun beloop gelaten moeten worden.

Efficiënt en effectief omgaan met geld is altijd van belang, en nog meer als het om de besteding van publiek geld gaat of om geld van mensen die door hun ziekte of hulpbehoefvendheid in een afhankelijke positie verkeren. Maar een discussie over het goed en effectief inrichten van de zorg is een andere dan het defaitistische discours van 'onbetaalbaarheid'. En een discussie over kostentoe-name krijgt een ander karakter als helder is dat het om een specifieke periode gaat en niet om een permanent natuurverschijnsel. Of het 'veel', 'te veel' of 'weinig' is om 13 procent van de welvaart aan zorg en gezondheid uit te geven, is een maatschappelijke afweging<sup>x1</sup>.

## Cijfermissers

Hoe heeft het beeld van onbetaalbaarheid kunnen ontstaan?

Het verkeerd gebruiken van cijfers speelt hierbij een belangrijke

rol. Dit gebeurt door politici en wetenschappers, door media en zorgverzekeraars. Zo worden de zorgkosten vaak niet uitgedrukt in percentage van het bbp maar in bedragen, die vervolgens niet worden gecorrigeerd voor inflatie en voor toename van de bevolking (tussen 2000 en 2010 groeide de Nederlandse bevolking bijvoorbeeld met ruim 700.000 zielen). Zou je hetzelfde doen met de kosten van onderwijs of brood, dan zouden ook die kosten de afgelopen jaren schrikbarend zijn gestegen, en in de toekomst de pan uit rijzen.

Het tweede belangrijke element in de beeldvorming over de onbetaalbaarheid van de zorg is de vergrijzing, en de veronderstelling dat vergrijzing de hoofdoorzaak is van de kostenstijging in de zorg. Aangezien de levensverwachting en het percentage ouderen de komende jaren nog flink zullen toenemen, is de logische conclusie dat ook de zorgkosten sterk zullen toenemen. Vergrijzing heeft echter beperkte invloed op de zorgkostenstijging, stelt het RIVM, het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. In het eerste decennium van deze eeuw, dus de periode waarin de zorgkosten sterk stegen, was vergrijzing slechts verantwoordelijk voor een zevende van de kostenstijging. Het overgrote deel van de toename van de kosten kwam door meer medisch aanbod en medische mogelijkheden, door prijsstijgingen en door wat het RIVM korthedshalve 'beleid' noemt (RIVM 2010), bijvoorbeeld beleid rond het zorgstelsel. De invloed van vergrijzing op de kostenstijging zal in de toekomst wel enigszins toenemen doordat het percentage ouderen nog stijgt, maar 'heel veel zal dat niet schelen', stelt Johan Polder, hoofdeconoom van het RIVM.

Dat de stijgende levensverwachting slechts beperkte invloed heeft op de zorgkosten, komt doordat de zorgkosten gemiddeld genomen vooral in het laatste levensjaar zitten, waarbij het niet veel uitmaakt of dat laatste levensjaar rond de 70, rond de 80 of rond de 90 jaar valt. Mensen worden niet alleen ouder, velen van hen blijven ook langer gezond. Vereenvoudigd gezegd: als mensen gemiddeld 90 jaar worden en tussen hun 75<sup>e</sup> en 90<sup>e</sup> hulp en

ondersteuning nodig hebben (en tot hun 75<sup>e</sup> niet) is dat niet duurder dan als mensen gemiddeld 80 jaar worden en tussen hun 65<sup>e</sup> en 80<sup>e</sup> hulp en ondersteuning nodig hebben. Bij de druk op de gezondheidszorg wordt vaak gedacht aan de babyboom van kort na de Tweede Wereldoorlog. Die zorgt vanaf 2025 inderdaad voor een piekje aan tachtig-plussers, maar die babyboom is slechts tijdelijk. Het onderscheid tussen vergrijzing en andere factoren die de zorgkosten opdrijven, is overigens niet altijd scherp te maken, stelt Polder van het RIVM. Een deel van de nieuwe behandelmethoden wordt immers juist ontwikkeld voor ouderen, en omgekeerd kunnen nieuwe behandelmethoden leiden tot een stijging van de levensverwachting. 'Een hartaanval is tegenwoordig vaak niet dodelijk en daardoor stijgt de levensverwachting, maar daarna zijn mensen wel de rest van hun leven hartpatiënt.'

Een ander misverstand over vergrijzing en zorgkosten is dat de financiële draagkracht van de samenleving afhankelijk is van de verhouding tussen het aantal werkenden ten opzichte van het aantal ouderen of zorgbehoevenden. Het financiële draagvlak van een samenleving wordt echter niet bepaald door het aantal werkenden, maar door hoeveel er geproduceerd wordt. In Nederland wordt relatief weinig gewerkt, maar Nederland is wel een van de rijkste landen ter wereld. Niet het aantal werkenden, maar het bbp bepaalt het financiële draagvlak. Een toename van het aantal 67-plussers ten opzichte van het aantal werkenden zegt daarom niks over de betaalbaarheid van de zorgkosten, mits de zorgkosten niet eenzijdig via werkenden bekostigd worden.

En daarmee zijn we bij een derde element dat sterk heeft bijgedragen aan het beeld van onbetaalbaarheid, en dat is de manier waarop de zorg gefinancierd wordt. De afgelopen jaren zijn steeds meer onderdelen van de zorg overgeheveld naar de zorgverzekeraars, waardoor de basispremie sterk steeg. In 2006 viel 48 procent van de zorgkosten onder de verzekeraars; inmiddels is dat 57 procent, en dat merken mensen via de verhoging van de basispre-

mie. Doordat de basispremie heel zichtbaar én niet inkomensafhankelijk is (afgezien van de zorgtoeslag voor minima), versterkt dit het beeld dat 'de zorgkosten de pan uit rijzen'. Een voorbeeld van die overheveling is de wijkverpleging, die voorheen onder de AWBZ viel en nu onder de zorgverzekeraars. Ook de verhoging van het eigen risico de afgelopen jaren wakkert het beeld van kostenstijging en dreigende onbetaalbaarheid aan.

Zoals gezegd, beslaan de zorgkosten een kleine 13 procent van het bbp. Zouden die kosten evenredig verdeeld worden, dan zou iedereen 13 procent van het inkomen kwijt zijn (bedrijven, vermogenden, werkenden, uitkeringsgerechtigden). Wie de discussies over de zorg echter een beetje volgt, hoort regelmatig dat een gemiddeld gezin ruim een vijfde van het inkomen aan zorg kwijt is – fors meer dan de 13 procent die je zou mogen verwachten. Dat komt door de manier waarop de zorgkosten gefinancierd worden. Naast de al genoemde basispremie gaat het daarbij vooral om de premies voor de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz). Deze worden bekostigd via de lonen (de Zvw-premie en de Wlz-premie). Anders dan bij het onderwijs, dat via de algemene belastingen wordt bekostigd, betalen bedrijven en vermogenden dus niet via de belastingen mee aan de zorg. De zorgpremies drukken bovendien vooral op de middeninkomens, want boven een jaarinkomen van ruim 33.000 euro hoeft er geen Wlz-premie meer betaald te worden en de premie voor de Zvw stopt boven een jaarinkomen van ruim 54.000 euro.

Alles bij elkaar verklaart dit waarom de spreekwoordelijke 'gezinnen' nu een vijfde (20 procent) van het inkomen aan zorg kwijt zijn, terwijl de zorgkosten slechts 13 procent van het nationaal inkomen beslaan. Zouden de zorgkosten op dezelfde manier betaald worden als de kosten van het onderwijs, dan zouden bedrijven en vermogenden veel meer meebetalen aan de zorg, en hoge inkomens zouden meer betalen dan middeninkomens.

Een filmpje van de SER (Sociaal-Economische Raad van werk-

gevers, werknemers en kroonleden) uit 2012, bedoeld om draagvlak te verkrijgen voor de zorgbezuinigingen, is een fraaie illustratie van alle mythes en misverstanden die er over de zorgkosten heersen. Het gaat in het filmpje over euro's die niet gecorrigeerd zijn voor inflatie en bevolkingstoename en stijging van het bbp. De vergrijzing wordt als monsterlijk kostenverhogend voorgesteld. En de zorgkosten worden eenzijdig aan 'gezinnen' toegeschreven. Die gezinnen zouden in de toekomst maar liefst de helft van hun inkomen kwijt zijn aan zorg, klinkt het dreigend in het filmpje (SER 2012). Ook de website van D66 heeft het over de helft van het inkomen: 'Zonder maatregelen betaalt een doorsnee gezin in 2040 bijna de helft van zijn inkomen aan zorg', zo staat op de startpagina van de standpunten over zorg en samenleving van .

Het Centraal Planbureau (CPB) gaat in zijn meest actuele studie over de toekomstige zorgkosten uit van 9 procent nu naar 15 procent van het bbp in 2040 (CPB 2016). Het gaat hierbij echter alleen om de collectief gefinancierde zorg (waar overigens ook de premies voor de zorgverzekeraars onder vallen, zie verderop). Vertaald naar de totale zorgkosten zoals gehanteerd door het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), komt dit neer op een stijging naar 21 procent van het bbp in 2040. Dat is beduidend meer dan de huidige 13 procent, maar zeker niet 'de helft van het inkomen'. Uitgaande van de economische groei waarop diezelfde voorspellingen gebaseerd zijn, zijn we, na aftrek van die toeneemende zorgkosten, in 2040 nog altijd veel rijker dan nu. Een van de belangrijke oorzaken van de toename van de zorgkosten is dat mensen naarmate ze rijker worden meer geld overhebben voor gezondheidszorg, stelt het CPB.

Naast deze elementen is er een ander aspect dat een belangrijke rol heeft gespeeld – en soms nog steeds speelt – bij het beeld over de Nederlandse zorgkosten. Jarenlang stelden beleidsmakers, politici, journalisten en ook wetenschappers dat de zorg in Nederland onevenredig duur zou zijn in internationaal perspectief. De

belangrijkste bron voor deze bewering was *Health at a glance*, een tweejaarlijkse benchmark van de OESO, de denktank van inmiddels 35 rijkere landen (OESO 2017). De OESO zette er steeds keurig bij dat de cijfers onbetrouwbaar waren omdat in landen met veel privaat georganiseerde zorg de kosten niet in de statistieken zitten en dat de mate van betrouwbaarheid van de statistieken sowieso sterk per land verschilt. Maar die nuance ging verloren. Een paar jaar geleden, toen de statistieken beter op orde waren, bleek dat de zorg in Nederland naar verhouding helemaal niet zo duur is. Nederland staat, gemeten in percentage van het bnp, op de achtste plaats en een aantal andere landen zit Nederland op de hielen. Wel zit Nederland boven het OESO-gemiddelde, maar dat is niet zo vreemd: tot de OESO behoren tegenwoordig ook landen als Indonesië, Turkije, India en Colombia. Rijke landen geven een hoger percentage van hun bbp uit aan gezondheidszorg; dat is min of meer een wetmatigheid.

De benchmark van de OESO wordt overigens ook vaak aangehaald als bewijs dat de zorg in Nederland sterk collectief gefinancierd zou zijn. Hierbij is het echter van belang om te weten dat de basispremies voor de zorgverzekeraars ook tot de collectief gefinancierde zorg gerekend worden. 'Collectief' betekent in dit geval niet 'naar draagkracht', maar zegt slechts dat er een wettelijke regeling aan ten grondslag ligt.

## Bezuinigen

De sterke stijging van de zorgkosten vanaf 2002 en alle genoemde beelden die met name tussen 2010 en 2012 rond de zorgkosten ontstonden, legden de basis voor de bezuinigingsoperatie van de afgelopen jaren. Een brede ministeriële Taskforce Beheersing Zorguitgaven (2012) bereidde de bezuinigingen voor. In vijf jaar tijd werd er ruim 10 miljard bezuinigd, op een totaalbedrag aan zorgkosten van ongeveer 86 miljard.

## BEZUINIGINGEN 2012-2017

2,9 miljard minder zorgtoeslag  
 1,5 miljard verhoging eigen risico  
 0,6 miljard beperken van tegemoetkoming voor chronisch  
 zieken en gehandicapten  
 0,5 miljard minder geld voor jeugdzorg  
 0,5 miljard minder geld voor 'persoonlijke verzorging'  
 0,7 miljard minder geld voor huishoudelijke hulp  
 0,6 miljard minder geld voor begeleiding van hulpbehoevende  
 thuiswonenden  
 0,5 miljard minder verzorgingstehuizen, langer thuis wonen  
 1,2 miljard plafond voor uitgaven ziekenhuizen en ggz  
 1,5 miljard diverse kleinere bezuinigingen

10,5 miljard totaal<sup>xii</sup>

(DE RIJK 2016)

Een groot deel van de bezuinigingen had overigens geen gevolgen voor de totale kosten van de zorg, maar veranderde slechts wie die kosten betaalt. Van de zorgbezuinigingen werd 5 miljard gehaald door de kosten over te hevelen naar zieken en mensen met een laag inkomen: de verhoging van het eigen risico (1,5 miljard), beperking van de zorgtoeslag voor lage inkomens (2,9 miljard) en het verminderen van de tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten (0,6 miljard). Of dit vooral geleid heeft tot zorgmijding, tot het individueel dragen van de kosten of tot meer onbetaalde zorg door naasten, is onbekend. De andere 5,5 miljard aan bezuinigingen kwam voor twee derde terecht bij de *care*, en voor een derde bij de *cure*. Grootste klappers: de bezuinigingen op hulp en begeleiding (1,3 miljard), het sluiten van verzorgingstehuizen (0,5 miljard, het grootste deel van die sluitingen stamt al van vóór Rutte I) en de jeugdzorg (0,5 miljard).

De verdeling van de bezuiniging tussen *cure* en *care* (een derde

versus twee derde) is des te opmerkelijker omdat de stijging van de zorgkosten tussen 2002 en 2012 meer in de *cure* zat dan in de *care*. Dat de kortingen vooral bij de *care* terechtkwamen, heeft te maken met een aantal factoren. Om te beginnen is de medische zorg sinds de stelselherziening van 2006 (waarbij het ziekenfonds werd opgeheven) vooral de verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraars, en het is lastig om grote bezuinigingen in te boeken als je er niet over gaat. Het idee was dat bij de medische zorg de markt voor kostenefficiëntie zou zorgen, niet de minister<sup>xiii</sup>. Een tweede element dat meespeelde bij de toenmalige verdeling van de bezuinigingen is dat het gevoeliger ligt om te korten op alles wat gaat over 'de strijd op leven en dood' dan om verzorging en ondersteuning. Dit werd nog eens versterkt door het indertijd veel gehoorde narratief dat de Wmo vooral zou bestaan uit gratis huishoudelijke hulp voor mensen die dat best zelf kunnen betalen. En ten derde geeft Nederland, internationaal gesproken, relatief veel aan *care* uit.

Dat laatste blijkt onder meer uit de eerdergenoemde internationale vergelijking *Health at a glance* van de OESO. De kosten van de 'long term care', voor iedereen die gedurende lange tijd zorg en ondersteuning behoeft (in Nederlandse termen valt hier zowel de Wmo- als de Wlz-zorg onder), zijn, uitgedrukt in percentage van het bbp, in Nederland het hoogste van alle OESO-landen. De OESO is overigens de eerste om ook deze cijfers te nuanceren. Een aantal landen rapporteert namelijk alleen de kosten van de intramurale langdurige zorg. Ook zijn juist bij de langdurige zorg en ondersteuning de kosten van publieke stelsels zoals het Nederlandse veel beter in beeld dan van grotendeels private stelsels ('underreporting'), aldus *Health at a glance* (OESO 2017). En ten slotte hangen de gerapporteerde kosten sterk af van het wel of niet meerekenen van de woonkosten. Het percentage mensen dat mantelzorg krijgt, is in Nederland overigens ook relatief hoog, aldus de OESO.

Al met al zorgden genoemde drie elementen – de overheid voelde zich verantwoordelijker voor de kosten van de *care* dan van de *cure*, bezuinigen op de *cure* ligt gevoeliger, en de internationaal gezien hoge *care*-kosten – ervoor dat de bezuinigingen in sterke mate terechtkwamen bij de *care*. Lastiger is het om te verklaren waarom, binnen de *care*, vooral de Wmo en de jeugdzorg de afgelopen jaren geld moesten inleveren. Het belangrijkste inhoudelijke idee achter de zorghervorming is immers dat mensen langer zelfstandig en thuis zouden moeten blijven wonen. Wie dan juist bezuinigt op alles wat het thuis wonen ondersteunt, moet een bijzonder verhaal hebben. De totale korting van het Rijk op het Wmo-budget is zo'n 20 procent, op de jeugdzorg 15 procent.

Dat bijzondere verhaal is het decentraliseren naar de gemeenten. Gemeenten zouden, omdat zij 'dichterbij' zijn, maatwerk kunnen leveren en de gemeentelijke sociale wijkteams zouden veel goedkoper kunnen werken dan de voorheen specialistische en verkokerde zorg (zie hoofdstuk 2). Belangrijker dan 'dichtbij' en 'ontkokerd', als het om het bewerkstelligen van de bezuinigingen gaat, is echter een ander element van de zorghervorming: de verandering van *recht* naar *voorziening*. In de vroegere AWBZ, die de langdurige zorg en ondersteuning regelde, konden zorgbehoevenden aanspraak maken op een recht; in de nieuwe Wmo is de zorg en ondersteuning een zogeheten voorziening en betreft het daarmee een *gunst*. Dat geeft de gemeenten de ruimte om te bezuinigen: gemeenten mogen grotendeels zelf bepalen wat ze aanbieden en aan wie. Waar voorheen de behoefte of vraag bepaalde hoeveel er aan de AWBZ werd uitgegeven, is het vooraf vastgestelde budget nu leidend. Op grond van een uitgebreide enquête onder gemeenten over de financiering van het sociale domein (358 van de 390 gemeenten vulden de enquête in) constateert het ministerie van Binnenlandse Zaken dat 'het beschikbare budget de omvang van de lastenraming bepaalt' (BZK 2017).

Overigens kunnen gemeenten bij de Jeugdwet de vraag veel

lastiger aanpassen aan het budget dan bij de Wmo. Bij de Wmo is het de gemeente die bepaalt of iemand voor zorg in aanmerking komt; bij de jeugdzorg gebeurt dat voor het grootste deel door huisartsen en door justitie. Gemeenten hebben daardoor weinig invloed op de aard en de kosten van de jeugdzorg, maar stellen wel het budget ervoor vast. Een structuur die leidt tot wachtlijsten en tot tekorten bij zowel jeugdzorginstellingen als bij gemeenten.

Het combineren van een grootscheepse bezuiniging met een grote stelselverandering is bestuurlijk gezien een veelbeproefd recept. De bezuiniging kan dan gepresenteerd worden als een efficiencyslag die voortkomt uit een andere manier van organiseren; de stelselherziening. Bovendien hoeft degene die voorheen aan het stuur stond en tot de kortingen besloot de bezuinigingen niet zelf waar te maken.

De opstelling van gemeenten ten opzichte van de decentralisaties is steeds enigszins ambivalent geweest. Gemeenten zijn blij met de uitbreiding van het takenpakket, maar ze zijn niet blij met de bijbehorende bezuiniging. Waar de landelijke fracties van partijen sterk van mening verschillen over de wenselijkheid van verschil in voorzieningen tussen gemeenten (gemeenten mogen immers zelf bepalen wat ze aanbieden en aan wie), waren gemeentelijke fracties in de aanloop naar 2015 vrijwel raadsbreed enthousiast over de decentralisaties. Het 'blij dat wij er straks over gaan, wij doen het beter dan het Rijk' overheerste.

### **Eigen bijdragen**

Naast de verandering van recht naar voorziening en dus gunst, biedt ook het vragen van eigen bijdragen gemeenten de mogelijkheid om de vraag naar hulp en ondersteuning te beperken. De eigen bijdragen die gemeenten in rekening mogen brengen, zijn veel hoger dan de eigen bijdragen van de vroegere AWBZ. De ei-

gen bijdragen voor maatwerkvoorzieningen zoals begeleiding of woningaanpassingen zijn weliswaar inkomensafhankelijk, maar kunnen oplopen tot zo'n 600 euro per maand.

Het fenomeen inkomensafhankelijke eigen bijdrage kent voor- en tegenstanders. Op het eerste gezicht lijkt het heel sociaal: wie meer verdient, betaalt een hogere bijdrage voor bijvoorbeeld een traplift of vervoer. Maar het kan ertoe leiden dat hogere inkomens het gevoel hebben dat de verzorgingsstaat er niet langer voor hen is ('Waarom heb ik dan mijn leven lang belasting betaald?'), of dat zij hun eigen zorg en ondersteuning inkopen, wat weer kan leiden tot segregatie in zorgvoorzieningen en zorgniveau. Begin 2016 kwam het blad *Binnenlands Bestuur* (2016) met een hard rapport over de effecten van de eigen bijdragen in de nieuwe Wmo. Van de hulp- en zorgbehoevenden maakt 25 procent geen gebruik van de gemeentelijke zorg en ondersteuning vanwege de hoge eigen bijdragen, aldus het onderzoek. Op aandringen van de Tweede Kamer liet het ministerie van vws vervolgonderzoek doen naar de eigen bijdragen en de 'zorgmijding' als gevolg daarvan (Zorgmarktadvies 2016).

Vooraf gehandicapten en chronisch zieken met een inkomen van net boven het minimum tot aan modaal blijken de eigen bijdragen als zeer onrechtvaardig en problematisch te ervaren. Ook hebben gemeenten te weinig zicht op zorgmijding als gevolg van de eigen bijdragen. Ze besteden bijvoorbeeld geen aandacht aan mensen die hun zorg plotseling stopzetten, concludeerde onderzoeksbureau Zorgmarktadvies. Het leidde ertoe dat in het regeerakkoord van Rutte III is afgesproken om vanaf 2019 de eigen bijdrage voor de maatwerkvoorzieningen in de Wmo terug te brengen tot maximaal 17,50 euro per maand. Ieder(in), de organisatie voor gehandicapten en chronisch zieken, is zeer blij met het afschaffen van de hoge inkomensafhankelijke eigen bijdragen. Want waarom zou een gehandicapte minder van het verworven inkomen mogen overhouden dan een gezond persoon, door de hoge eigen bijdrage?

Maar Ieder(in) is bang dat gemeenten voorzieningen die nu nog 'maatwerk' heten vanaf 2019 'algemene voorziening' gaan noemen, omdat ze daarvoor nog wel eigen bijdragen mogen vragen. De grens tussen die twee categorieën is niet hard vastgelegd. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) lobbyt tegen het kabinetsbesluit, omdat gemeenten bang zijn voor een toenemende vraag naar Wmo-zorg als de eigen bijdragen sterk verlaagd worden. Het Rijk compenseert de gemeenten wel voor de misgelopen inkomsten, maar niet voor de mogelijke extra zorgvraag die ontstaat.

### Toereikend?

Alle gemeenten samen ontvangen jaarlijks zo'n 12,5 miljard euro voor de Wmo en de Jeugdwet<sup>xiv</sup>. Een groot deel daarvan is nu nog specifiek benoemd als 'integratie-uitkering sociaal domein', maar vanaf 2019 maakt het deel uit van het algemene gemeentefonds (op een paar uitzonderingen na, zoals het geld voor begeleid wonen). Het huidige geld is overigens niet 'geoomerkt', oftewel gemeenten mogen het ook nu al aan andere dingen besteden, als ze willen. Maar vanaf 2019 kunnen gemeenteraden bijvoorbeeld niet meer zien hoeveel hun gemeente voor het sociale domein krijgt.

De afgelopen jaren is er veel te doen geweest over de vraag of gemeenten het geld dat ze krijgen ook werkelijk uitgeven aan het sociale domein. Van de toen nog 13,8 miljard die gemeenten in 2015 kregen voor maatschappelijke ondersteuning en jeugdzorg bleef 1,2 miljard op de plank liggen, constateerde het CBS (2016). Uit hetzelfde onderzoek bleek dat gemeenten juist tekortkwamen op werk en inkomen (400 miljoen). Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) kwam later weliswaar op een kleiner bedrag van 360 miljoen (SCP 2016), maar het overschot maakte de financiële onderhandelingspositie van gemeenten ten opzichte van het Rijk

er niet sterker op. Volgens gemeenten had het overschot echter te maken met achterlopende cijfers, met de noodzaak reserves op te bouwen voor toekomstige tegenvallers en met de opbouwfase.

De aanvankelijke zuinigheid van gemeenten bij de implementatie van de decentralisaties heeft mogelijk ook te maken met aspecten die op zichzelf losstaan van de decentralisaties, maar in dezelfde periode speelden. In de jaren waarin de decentralisaties werden voorbereid, gingen gemeenten op grote schaal uit- en aanbesteden, in plaats van taken zelf uit te voeren of te financieren via subsidies. Aanbesteden betekent vaak dat de verantwoordelijkheid bij een andere gemeentelijke dienst komt te liggen (niet langer de afdeling sociaal of maatschappelijk, maar bij aanbestedingsjuristen) en de prijs speelt een grote rol bij het wel of niet winnen van een aanbesteding. Bovendien vond de voorbereiding van de decentralisaties plaats tijdens de economische crisis, met tegenvallende grondopbrengsten en kortingen op het gemeentefonds.

Van grote overschotten lijkt inmiddels geen sprake meer. Maar de belangrijkste conclusie na diverse onderzoeken van verschillende bureaus (Cebeon, AEF, SCP, Binnenlandse Zaken) is dat er weinig zicht is op hoeveel gemeenten precies uitgeven aan het sociale domein, en of het geld dat ze daarvoor krijgen van het Rijk afdoende is. 'Dat is een vraag die iedereen bezighoudt en waar niemand echt een antwoord op heeft', zegt beleidsadviseur Andries Kok van de VNG (geïnterviewd eind mei 2018). De belangrijkste oorzaak van het gebrek aan zicht is dat gemeenten hun begrotingen allemaal verschillend indelen en dat ze verschillende termen en definities hanteren voor wat wel of niet onder het sociale domein valt. Er bestaan 'oude' (van vóór 2015) en nieuwe gemeentelijke taken in het sociale domein, met algemeen en met specifiek geld. Het SCP waagt zich inmiddels dan ook niet meer aan algemene uitspraken over overschotten of tekorten, maar meldt wel dat in 2016 een vijfde van de gemeenten juist tekorten verwachtte (SCP 2017). Naarmate gemeenten integraler werken

en sociale wijkteams meer samenwerken met andere afdelingen van een gemeente – wat de bedoeling is van de decentralisaties – wordt het moeilijker met een schaaftje te knippen of geld wel of niet aan het sociale domein besteed is. Zelfs de spreekwoordelijke gemeentelijke lantaarnpaal kan immers bijdragen aan meedoen, zelfstandigheid, participatie of andere doelen van sociaal beleid.

In de eerdergenoemde enquête door Binnenlandse Zaken geeft het gros van de gemeenten aan dat ‘budgetneutraliteit’, oftewel uitgeven aan het sociale domein wat het Rijk ervoor beschikbaar heeft gesteld, het uitgangspunt is (BZK 2017). Daarbij is de algemene tendens tot nu toe, zo blijkt uit onder meer onderzoek van Cebeon, dat veel gemeenten geld overhouden op de Wmo en juist tekortkomen op de Participatiewet en de Jeugdwet. Het budget voor de Participatiewet is door het Rijk expres krap begroot omdat het gemeenten moet prikkelen om het aantal uitkeringsgerechtigden te beperken (Cebeon 2017).

Een van de ideeën achter de decentralisaties is dat er lokaal maatwerk geleverd kan worden, oftewel dat het aanbod aangepast kan worden aan de bevolkingssamenstelling of de politieke keuzes van raad en college. Het zou dan ook interessant zijn om te weten in hoeverre het geld dat gemeenten uitgeven te relateren is aan de zorgbehoefte van de betreffende bevolking, aan de samenstelling van gemeenteraad of college van B&W, of aan de financiële mogelijkheden van de betreffende gemeente – bijvoorbeeld door veel ozb-inkomsten of grondverkoop. Daarnaar bestaat echter geen onderzoek. Het valt waarschijnlijk ook moeilijk te onderzoeken, gezien de eerdergenoemde verscheidenheid in afbakening van wat wel en niet tot het sociale domein of tot maatschappelijke ondersteuning wordt gerekend.

Ook de ‘outcome’, oftewel de vraag of de decentralisaties de zorg wel of niet verbeterd hebben, is moeilijk te meten. ‘Het ontbreekt aan landelijke uniforme maatstaven’ en het is ‘bijzonder lastig om uitspraken te doen over waar we staan en hoe het gaat met het so-

ciaal domein', constateert het SCP in de *Overall rapportage 2016*. 'Enige mate van uniformiteit zou helpen bij het komen tot kennisopbouw.' Toch durft het SCP wel iets te zeggen over de zogeheten outcome. 'De outcome-maten waarover we beschikken geven nog geen positief beeld', aldus de *Overall rapportage*. De participatie van mensen met ernstige lichamelijke beperkingen neemt af, en de emotionele eenzaamheid van mensen met een Wmo-voorziening is met bijna een derde toegenomen (SCP 2017: 36).

### Arbeidsmarkt

Door de bezuinigingen in de zorg verdween een groot aantal banen. Het aantal mensen dat in de sector zorg en welzijn werkt, nam tussen 2012 en 2014 met 93.000 af en bleef daarna ongeveer gelijk (tot en met 2016; nieuwere cijfers zijn op het moment van schrijven nog niet bekend), zo blijkt uit de enquête beroepsbevolking (CBS 2, Open data, 2018). In de ouderenzorg verdwenen 46.000 arbeidsplaatsen; in welzijn, jeugdzorg en kinderopvang 33.000 (CBS 3, Statline, 'Zorg; werkgelegenheid, beroepen in zorg en welzijn'). Net als in een aantal andere sectoren gaat het ook in de zorg de laatste tijd veel over 'tekorten op de arbeidsmarkt'. In de berichtgeving daarover is echter meestal onduidelijk of het om tekorten gaat die te maken hebben met gebrek aan geld om personeel aan te nemen, of met openstaande vacatures waarvoor geen mensen te vinden zijn. Het aantal vacatures in zorg en welzijn is weliswaar zo'n 10.000 hoger dan twee jaar geleden, maar op een totaal van 1,35 miljoen werkenden in zorg en welzijn is dat een relatief klein aantal. De beroepsvereniging Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (v&vn) vroeg in een enquête aan haar leden hoe de zorg aantrekkelijker gemaakt kan worden om te werken. Drie maatregelen staan bovenaan bij de antwoorden: verhoog het salaris, schaf gebroken diensten af (waarbij ie-

mand 's ochtends een paar uur moet werken en aan het eind van de dag opnieuw), en garandeer mensen een zodanig aantal uren dat er van het werk te leven valt. Door kleine (oproep)contracten en flexwerk weten mensen niet of ze in een maand genoeg zullen verdienen (v&vn 2017). De onaantrekkelijke arbeidsvoorwaarden zijn deels een gevolg van het feit dat gemeenten een groot deel van de zorg en ondersteuning aanbesteden, waardoor organisaties sterk gericht zijn op kostenreductie. Ook het jobbeleid vanuit het Rijk – eerst flink bezuinigen en daarna juist weer 2 miljard per jaar beschikbaar stellen voor verpleeghuizen – heeft het vertrouwen in de zorg als werkplek geen goed gedaan. Overigens werd in mei 2018 een cao afgesloten voor onder meer de thuiszorg met belangrijke loonsverhogingen, vooral ook voor leerlingsalarissen en stagevergoedingen.

### Bezuinigingen klaar?

In 2017 heeft het Rijk de laatste bezuinigingstranches doorgevoerd die verbonden waren aan de decentralisaties. In het Regeerakkoord van Rutte III staan geen nieuwe bezuinigingen op de *care*, nu op de valreep is afgezien van een bezuiniging van 100 miljoen op de wijkverpleging. In tegenstelling tot Rutte II concentreert het huidige kabinet zich wat de zorgkosten betreft juist op de medische zorg, door het afsluiten van akkoorden met onder meer de ziekenhuizen, de ggz, paramedici en huisartsen. Nu de Wmo en de jeugdzorg niet meer apart worden gefinancierd maar deel uitmaken van het gemeentefonds (afgezien van de eerdergenoemde onderdelen zoals begeleid wonen), is er voortaan niet meer sprake van 'hoeveel krijgen gemeenten van het Rijk voor de Wmo en de jeugdzorg?' maar van 'wat gebeurt er met het algemene gemeentefonds?' En dat ziet er voor gemeenten gunstig uit. De VNG heeft in februari 2018 een Interbestuurlijk Programma afgesloten met

het Rijk waarin is afgesproken dat het gemeentefonds niet alleen meestijgt met de rijksuitgaven (de zogeheten ‘trap op, trap af’-systematiek), maar ook dat de rijksuitgaven aan sociale zekerheid en zorg daarin voortaan stevig meetellen. (Voorheen telden alleen de rijksuitgaven minus die aan zorg en sociale zekerheid.) En dat is gunstig, legt Andries Kok van de VNG uit. ‘Want je weet eigenlijk zeker dat die uitgaven niet snel omlaaggaan, dus dat gemeenten ook niet snel minder zullen krijgen.’ Wel vreest de VNG de eerdergenoemde gevolgen van het afschaffen van hoge eigen bijdragen, en kost de nieuwe cao voor de thuiszorg de gemeenten volgens de VNG veel geld. Belangrijker is echter wat er de komende jaren in de rest van de zorg gebeurt: het beleid rond verpleeghuizen en zorginstellingen en in de *cure*, inclusief de ggz. Dat zal immers in hoge mate bepalen in hoeverre er straks veel extra hulpvragen op de gemeenten afkomen.



## Professionaliteit, democratie en solidariteit onder druk

### *Conclusie: de beloften van nabijheid nader beschouwd*

*Evelien Tonkens en Jan Willem Duyvendak*

Beleid wordt niet gemaakt door beleidsmakers maar door uitvoerders. Politici noch ambtenaren op ministeries en in gemeentehuizen bepalen het beleid, maar de zorgverleners aan het bed en de politieagenten op straat. Dat is de centrale stelling van het invloedrijke boek *Street-level Bureaucracy* van de socioloog Michael Lipsky uit 1980 (Lipsky 2010). Beleid wordt gemaakt in de interactie tussen 'straatbureaucraten' (*street-level bureaucrats*) en cliënten/burgers. Bij het bed bepalen zorgverleners hoeveel hulp iemand feitelijk krijgt. Op straat besluiten politieagenten wie er wordt aangehouden en waarvoor, en wie niet. Zij zijn dus niet slechts uitvoerders, ze geven het beleid vorm en inhoud. Wie wil weten wat beleid werkelijk inhoudt en wat de effecten van beleid zijn, moet niet naar beleidsplannen en beleidsevaluaties kijken, maar naar het handelen van deze 'straatbureaucraten'.

Lipsky volgend, zou hetzelfde kunnen gelden voor *de beloften van nabijheid* die we in dit boek hebben onderzocht: niet beleidsteksten, maar leden van wijkteams en Wmo-consulenten bepalen wat deze beleidsbeloften inhouden. Als je wilt begrijpen wat de decentralisaties behelzen en wat de effecten zijn voor

mensen die het betreft, dan moet je, in de geest van Lipsky, kijken naar het handelen van deze sociale professionals aan de keukentafel, in direct contact met bewoners. Dat hebben wij in dit onderzoek dan ook gedaan. En zoals Lipsky al voorspelde, is het beleid dat zij aan de keukentafel vormgeven behoorlijk anders dan beleidsnota's doen vermoeden.

Een belangrijk verschil met 1980, toen Lipsky zijn boek schreef, is dat straatbureaucraten nu veel meer moeten verantwoorden en daartoe veel meer moeten rapporteren dan in Lipsky's tijd. Destijds waren er twee beleidswerelden: die van de plannen op papier en die van de praktijk op straat. Anno 2018 is daar een derde beleidswereld bij gekomen: beleid zoals te zien in de verantwoording van resultaten. Daarmee hopen beleidsmakers meer greep te krijgen op wat straatbureaucraten doen. De wereld van de straat zou zo meer in lijn worden gebracht met de bedoelingen van het beleid. Bestuurskundigen hebben er echter op gewezen dat dit niet vanzelfsprekend gebeurt. In evaluaties worden weliswaar meetinstrumenten gebruikt die onderzoeken in hoeverre de beleidsdoelen gehaald zijn, maar meetresultaten laten niet noodzakelijk het werkelijke handelen zien. Ze worden vaak strategisch gebruikt (Pollitt 2003). Dat zagen we in ons onderzoek ook. Wijkteamleden dragen informatie aan die het beleidsverhaal bevestigt, maar handelen intussen soms anders.

Dit is het duidelijkst te zien in het streven naar *zelfredzaamheid*, dat in het beleid zo centraal staat. Met behulp van de Zelfredzaamheid-Matrix kunnen professionals bijhouden hoe de zelfredzaamheid van cliënten zich ontwikkelt. En zelfredzaamheid neemt inderdaad op papier vaak toe, zo blijkt onder andere uit het hoofdstuk van Marc Hoijsink (hoofdstuk 7). Een evaluatie van *Meedoen werkt* in Amsterdam berekende ook dat 67 procent van de deelnemers na zes maanden op ten minste één domein meer zelfredzaam is geworden (Carlier e.a. 2016). Uit de verschillende hoofdstukken blijkt echter dat de professionals zelfredzaamheid

als doel weliswaar vaak onderschrijven, maar in de praktijk vooral kijken naar wat de cliënt nodig heeft en hoe ze deze kunnen helpen. Dat is zelden door meer zelfredzaamheid, noch door het vragen van nog meer hulp door naasten. Wijkteamleden en Wmo-consulenten informeren wel of het netwerk meer kan doen, en proberen dit soms ook in te schakelen, maar meestal blijken er goede redenen te zijn waarom dit niet lukt, zo lieten we zien in hoofdstuk 4.

Dit komt ten eerste door de beperkte mogelijkheden van het sociale netwerk. De naasten zijn al heel druk met hulp geven en te overbelast om nog meer van hen te vragen. Of ze kampen zelf met te veel problemen. Of ze zijn zelf medeveroorzakers van de problemen van de hulpvrager. Of ze wonen te ver weg. Of de hulpvrager heeft geen naasten (meer). Een tweede reden waarom een keukentafelgeprek zelden leidt tot meer inzet van hulp van naasten, is gelegen in de aard van de relaties. Hulpvragers willen hun naasten niet vragen om (nog meer) hulp te verlenen, omdat het al een hele kunst is om die relaties een beetje goed en in evenwicht te houden. Hulp vragen zou een precair evenwicht met bijvoorbeeld een zoon of zus verstoren. En burens of vrienden om hulp vragen, roept de angst op dat ze zelf iets soortgelijks nooit kunnen terugdoen.

Om deze redenen leidden slechts 3 van de 66 gesprekken waarin aanspreken van het netwerk verwacht mocht worden werkelijk tot een grotere inzet van het netwerk. Pogingen om het netwerk in te schakelen werden wel bijna altijd ondernomen, en daarbij werd ook vaak een emotioneel appèl gedaan, zo zagen we in hoofdstuk 5. Professionals riepen emoties op van schuld, schaamte en trots als ze meenden dat mensen best meer zelf konden doen of meer van hun naasten konden vragen. Maar dat is niet het hele verhaal. Ze riepen ook emoties van bezorgdheid op als ze meenden dat er meer professionele zorg nodig was.

Sociale professionals gedragen zich dus zoals van een straat-

bureaucraat verwacht mag worden: ze maken het beleid in de praktijk, en dat beleid ziet er anders uit dan het beleid op papier. Verslaglegging heeft het werk van professionals zwaarder gemaakt en meer bureaucratische rompslomp met zich meegebracht. Dat hoeft hun speelruimte echter niet in te perken: ze kunnen hun verslaglegging toeschrijven naar wat het beleid wil horen. Daardoor kunnen ze blijven doen wat ze nodig achten, en tegelijkertijd voldoen aan wat beleidsmakers van hen vragen. Het is niet heel moeilijk om succes te rapporteren zonder de werkelijkheid veel geweld aan te doen. Dat komt doordat zelfredzaamheid in het beleid drie sterk uiteenlopende betekenissen heeft: zelf doen, het eigen netwerk aanspreken én professionele hulp zoeken (teneinde in een later stadium alsnog het zelf te kunnen doen of het netwerk te kunnen vragen). Bijna alles wat een wijkteamlid of een Wmo-consulent doet, kan als toename van zelfredzaamheid gescoord worden. En dus kan beleid op papier succesvol zijn, bijna ongeacht wat er in de praktijk gebeurt.

Is dat een probleem?

Als we accepteren dat beleidsplan en verantwoording enerzijds en praktijk anderzijds verschillende werelden zijn, dan kunnen we constateren dat het met beide werelden best goed gaat. Maar die conclusie is toch wat te kort door de bocht. Want door het bestaan van deze twee eigenstandige werelden wordt beleid niet door de praktijk gecorrigeerd. Het zelfredzaamheidsideaal kan zo niet serieus ter discussie worden gesteld noch nader worden gepreciseerd; wat in de praktijk geleerd wordt, leidt niet tot reflectie in beleid en politiek.

Een tweede probleem van de twee losstaande werelden van beleid en praktijk is dat dit veel rituele handelingen vraagt van professionals die het al heel druk hebben en weinig baat hebben bij de eindeloze verantwoordingsformulieren. Beleidsevaluaties zijn, door deze scheiding, immers gericht op de plannen, en niet of nauwelijks op praktijken. De wijkteamleden en Wmo-consulenten

moeten zich in beleidstermen verantwoorden en ervaren dit als weinig informatief en weinig zinvol. Omgekeerd lijkt er vanuit het beleid beperkte interesse te bestaan voor wat uitvoerend professionals zelf ervaren en wat het beleid daarvan kan leren.

Ten derde kan beleid wél emotionele schade veroorzaken bij cliënten, juist wanneer de professionals beleidsopdrachten heel getrouw uitvoeren en zich dus *niet* als straatbureaucraten gedragen. Nauwgezette uitvoering van de opdracht om het netwerk aan te spreken, kan schaamte en schuldgevoel oproepen bij cliënten. Ook kan nauwgezette uitvoering relaties beschadigen, doordat het cliënten kan blootstellen aan ongezouten meningen van hun naasten, zo zagen we in hoofdstuk 6 over de methode Sociale Netwerk Versterking. Meningingen die hun naasten tot dusverre beleefd voor zich hielden, maar die het beleid nu uitlokt. De zo aangerichte schade dringt echter niet door tot beleidsmakers doordat rapportage ervan buiten het evaluatieformat valt. Vanuit beleidsperspectief is het louter belangrijk dat er een ‘netwerkbijeenkomst’ heeft plaatsgevonden die tot een ‘plan’ leidde; dan is het beleidsdoel immers bereikt.

### Waargemaakte beloften

Ons onderzoek heeft niet alleen laten zien dat beleid en praktijk relatief losse werelden zijn en wat daarvan de problemen zijn. Het toont ook dat het nabijheidsideaal enerzijds doet wat het belooft en anderzijds resulteert in een drietal tekorten. We identificeerden in hoofdstuk 2 negen beloften van nabijheid: maatwerk, aansluiting op de vragen van burgers, vertrouwdeheid, preventie, integrale aanpak, creativiteit, ontzorgen en normaliseren, efficiëntie, en tot slot samenwerking. Deze negen beloften zijn te begrijpen als kritieken op de afstand die meekomt met bureaucratie, professionaliteit en markt.

We kunnen niet van al deze beloften precies vaststellen in hoeverre ze in de praktijk ook worden waargemaakt. Er zijn geen controlegroepen, zodat we niet kunnen bepalen in hoeverre er bijvoorbeeld daadwerkelijk van meer preventie sprake is dan wanneer er geen decentralisaties waren geweest. Met dat voorbehoud constateren we dat drie van deze negen beloften in behoorlijke mate worden waargemaakt, en dat dit leidt tot tevredenheid van de betrokkenen. Die drie waargemaakte beloften zijn vertrouwddheid, maatwerk en samenwerking.

De meest bepalende ingeloste belofte van nabijheid is vertrouwddheid. In voorgaande hoofdstukken kwam in veel keukentafelgesprekken en interviews naar voren dat er grote tevredenheid is over en waardering is voor de fysieke nabijheid van professionals in wijkteams die bij mensen thuis komen. Met het voorbehoud dat ons onderzoek vooral op observaties en wat minder op interviews is gebaseerd, kunnen we constateren dat cliënten het over het algemeen heel prettig lijken te vinden dat professionals naar hen toe komen. Dat het echte mensen zijn en geen formulieren of loketten. Dat ze een gewoon gesprek kunnen voeren met een persoon. Dit leidt waarneembaar tot vertrouwddheid tussen professional en cliënt. Deze vertrouwddheid komt duidelijk tegemoet aan de klacht die in eerder onderzoek is geconstateerd dat de verzorgingsstaat voor veel mensen een anoniem doolhof is geworden (Mepschen 2016; Tonkens & De Wilde 2013). Ook professionals lijken deze vertrouwddheid zeer te waarderen.

In het kielzog van deze vertrouwddheid komt maatwerk. Maatwerk wordt mogelijk doordat professionals in die fysieke nabijheid en de daarin ontwikkelde vertrouwddheid goed in staat blijken om zorg en hulp te bieden of te organiseren die de cliënt nodig heeft – zoals gesteld, soms in weerwil van het beleid dat zelfredzaamheid als hoogste doel heeft. Dankzij die nabijheid kunnen professionals ruimte nemen om te doen wat zij nodig achten en in die zin maatwerk te leveren. (Dat dit ook schaduwzijden heeft, komt verderop aan de orde).

Ten slotte wordt de belofte van samenwerking tussen verschillende organisaties en disciplines ook behoorlijk waargemaakt. Professionals ervaren vaak steun van collega's in hun team, hebben het gevoel er meer samen voor te staan en meer gelegenheid te hebben om collega's om hulp en advies te vragen. Daar moet wel bij vermeld worden dat (we wel hebben kunnen signaleren maar niet zelf hebben onderzocht dat) er door de decentralisaties ook weer nieuwe vormen van concurrentie zijn ontstaan die samenwerking tussen organisaties belemmeren. Binnen wijkteams zelf kunnen we echter constateren dat samenwerking over het algemeen in de door ons onderzochte steden goed gestalte krijgt en positief gewaardeerd wordt.

In het hiernavolgende formuleren we meer problematische aspecten van de decentralisaties. Het is daarom goed om hier vast te stellen dat ons onderzoek laat zien dat het fenomeen van brede wijkteams waarin een groot aantal disciplines verenigd zijn en die bij mensen thuis komen, vanwege de bijdragen aan vertrouwdeheid, maatwerk en samenwerking een waardevolle beleidsvernieuwing is die behouden moet blijven.

### Professioneel tekort

Zoals gezegd, doet het nabijheidsideaal niet alleen wat het belooft; het creëert ook een drietal tekorten. Ten eerste een professioneel tekort, oftewel een probleem van onder-professionalisering. Dat wekt wellicht verbazing, want er is onder hedendaagse beleidsmakers veel vertrouwen in 'ruimte voor professionals', zoals er eerder veel vertrouwen was in ruimte voor de markt. Een van de *beloften van nabijheid* is dat sociale professionals in de nieuwe aanpak meer ruimte krijgen om te doen wat zij belangrijk achten, maatwerk te leveren en beter aan te sluiten bij de vraag. Hoofdstuk 8 wijst echter uit dat die ruimte niet of nauwelijks

wordt gevuld met professionele ontwikkeling. Dit tekort leidt tot onzekerheid bij professionals en soms tot onbedoelde willekeuren aanzien van cliënten. Dit doet zich vooral voor onder professionals die als 'generalisten' aan het werk moeten. Hierbij zagen we wel een verschil tussen generalisten met een zorgachtergrond en generalisten met een ambtelijke achtergrond. Generalisten met een zorgachtergrond zijn eerder geneigd om het beleid om te buigen naar de hulpvrager. Generalisten met een ambtelijke achtergrond zijn, omgekeerd, eerder geneigd om de vraag van de cliënt naar het beleid om te buigen.

Van professionalisering zou sprake zijn wanneer de wending naar 'generalisten' in sociale wijkteams gepaard zou gaan met eisen aan en mogelijkheden voor opleiding, training, bijscholing en interne kwaliteitsbewaking en -verbetering van professionals onder elkaar, op basis van eigen normen ten aanzien van generalistisch werken. Inclusief een register met wie zich op basis van deze eisen en mogelijkheden heeft gekwalificeerd als een 'volgroeide generalist'.

Dat klinkt wellicht bureaucratisch. Maar de socioloog Freidson (2001) voorspelde dat bij gebrek aan professionele ontwikkeling andere logica's de ontstane ruimte innemen. De ruimte wordt dan gevuld met strakke algemene regels (de industriële logica van Boltanski & Thévenot), of door de willekeur van de persoon van de professional (de huiselijke logica). Dat is precies wat we in de praktijk zien gebeuren: *de industriële logica neemt meer ruimte in* met meer bureaucratische controle. Ook anderen hebben erop gewezen dat professionalisering gesmoord dreigt te worden in bureaucratisering (Tollenaar 2016). Informalisering en maatwerk waren beloften van de decentralisaties, maar de praktijk moet zich teweerstellen tegen de tendens van formalisering en uniformiteit. Zo zijn er maar liefst vier landelijke handreikingen voor het verloop van keukentafelgesprekken. Ook het scp signaleerde dat regeldruk ruimte voor professionals onder druk zet.

Bureaucratie wordt verplaatst van de cliënt naar de professional (Pommer & Boelhouwer 2016). Ook al weet deze daar vaak creatief mee om te gaan (zie hiervoor), dan nog is dit extra belastend.

*De huiselijke logica* neemt ook ruimte in als het over professionals gaat. In voorlichtingsmateriaal aan professionals wordt bijvoorbeeld over professionals gesteld dat het niet gaat om wat je weet maar om hoe je bent. Je persoon is belangrijk, niet je kennis. De professional deugt voor zover hij of zij een 'professionele vriend' is. Maar zelfs als professionals zich zo 'onprofessioneel' mogelijk voordoen, worden naasten nog vaak door het beleid gezien als betere hulpverleners, zo zagen we in de hoofdstukken 2, 3 en 8. Het huiselijke vertoog is daarmee een aanslag op de professionaliteit van mensen die betaald zorg en hulp verlenen. Zij krijgen immers te horen dat anderen, zonder enige opleiding, hun werk ook wel kunnen doen. Beter zelfs, zo zagen we in hoofdstuk 6, omdat informele hulpverleners meer continuïteit zouden bieden en met meer creatieve en passender oplossingen zouden komen.

Deze vermeende voordelen van de huiselijke wereld zijn we in de praktijk overigens weinig tegengekomen. Aanspreken van het netwerk was in sommige gevallen van waarde voor de cliënt, maar niet omdat er betere kwaliteit of continuïteit werd geboden. Wat het vooral opleverde, in die gevallen dat het goed ging, was meer begrip en communicatie.

Bij de belofte van continuïteit van het sociale netwerk valt nog iets anders op. Ironisch is dat onder professionele organisaties jarenlang grote onzekerheid en discontinuïteit is gecreëerd door marktwerving en aanbesteding. Organisaties en de daar werkende professionals weten daardoor vaak niet of ze het volgende jaar dezelfde cliënten nog wel mogen helpen. Wordt hun organisatie de aanbesteding gegund, wordt hun tijdelijke contract verlengd? Deze arbeidsonzekerheid krijgen ze nu als gebrek aan kwaliteit in hun gezicht geworpen: het netwerk is beter want het biedt meer continuïteit. Als we continuïteit zo belangrijk vinden, waarom wordt het werk

dan niet zo georganiseerd dat professionals deze continuïteit kunnen bieden?

Met name in het keukentafelgesprek is de huiselijke logica aan de orde, zo blijkt uit hoofdstuk 3. Het keukentafelgesprek is immers een huiselijk gesprek waarin ook appeltaart en het wel en wee van huisdieren aan de orde komt. De industriële logica is echter ook prominent aanwezig, bijvoorbeeld als aan cliënten wordt uitgelegd dat de overheid moet bezuinigen en er dus minder kan dan vroeger. Tussen deze beide logica's bestaan grote spanningen die zich in het keukentafelgesprek regelmatig voordoen. Het is voor professionals een hele kunst om met deze spanningen om te gaan.

De constatering van een professioneel tekort moet niet worden opgevat als een verwijt of brevet van onvermogen aan wijkteamleden en Wmo-consulenten. Ons onderzoek wijst eerder op het omgekeerde. Dat de decentralisaties zonder grote rampen verlopen, is in hoge mate te danken aan de inzet en toewijding én aan het stille verzet (hoofdstuk 7) van deze professionals, die ondanks alles blijven proberen om mensen met problemen en hulpvragen zo goed mogelijk te helpen. En daar vaak wonderwel in slagen – op andere manieren dan op grond van verantwoordingen en beleidsrapportages vermoed kan worden. Zij blijven zelf nadenken en zelf zoeken naar creatieve oplossingen. En ze blijven lachen: onder meer met humor houden ze zich staande. De term 'professioneel tekort' duidt er slechts op dat zij in hun moeilijke en verantwoordelijke taken te weinig geëquipeerd en gesteund worden. Zij staan er vaak alleen voor en moeten zelf manieren zien te vinden om met tegenstrijdige opdrachten en onhaalbare verwachtingen om te gaan.

### Democratisch tekort

Een andere *belofte van nabijheid* is de belofte van democratisering, stelden we in de inleiding (hoofdstuk 1) van dit boek. Daar komt

weinig van terecht. De beperking van de kosten voor de verzorgingsstaat en een grotere aanspraak op het eigen sociale netwerk worden gepresenteerd als dermate onvermijdelijk en noodzakelijk dat debat daarover mogelijk noch nodig is. De verzorgingsstaat is ‘nu eenmaal onhoudbaar’, hij ‘is niet meer van deze tijd’, ‘we ontkomen er niet aan om ...’ – dat zijn de termen waarin de decentralisaties en de bezuinigingen in de door ons geanalyseerde beleidsteksten gerechtvaardigd worden. Dit zien we overigens ook in andere publicaties, bijvoorbeeld bij Nico de Boer en Jos van der Lans, pleitbezorgers van ‘burgerkracht’, die schrijven dat er geen weg terug is (De Boer & Van der Lans 2011). Een vergelijkbare redenering kwam naar voren uit het filmpje van Postbus 51 ‘Nederland verandert, de zorg verandert mee’ en in daaraan gerelateerd voorlichtingsmateriaal. Het zou om een onomkeerbare ontwikkeling gaan, die boven discussie verheven is.

Dit *noodzakelijkheids*discours wordt vaak aangevuld met een verhaal over wat ‘de’ burgers eigenlijk wensen, namelijk om meer zelf te doen en meer voor elkaar te doen. Het idee dat de beperking van professionele hulp niet alleen noodzakelijk maar ook door allen gewenst is, beperkt de publieke discussie erover. De voorkeuren van diverse (hoger en lager opgeleide, mannelijke en vrouwelijke) burgers zijn bovendien in omgekeerde richting veranderd, zo liet Thijs van den Broek (2016) zien. Tussen 2002 en 2011 nam onder al deze verschillende groepen (in uiteenlopende mate) de voorkeur voor een ‘warmmodern zorgideaal’ (met vooral informele zorg) af en die voor een ‘koudmodern zorgideaal’ (met vooral professionele zorg) toe (Van den Broek 2016: 95). Dit terwijl in die periode thuiszorg en intramurale zorg minder toegankelijk werden, zoals Van den Broek ook aantoonde (zie hoofdstuk 1). Die verminderde toegang is ook te zien aan de aanscherping van de norm van ‘gebruikelijke zorg’ – waarmee de overheid vaststelt wat burgers die een huishouden delen minimaal voor elkaar moeten doen – eveneens nog vóór 2015 (Grootegeod e.a. 2014).

Reeds vóór de decentralisaties was dus sprake van minder formele en meer informele zorg, terwijl de voorkeuren van burgers zich in omgekeerde richting ontwikkelden. Toch heeft er nauwelijks publiek debat plaatsgevonden over deze discrepantie. Op lokaal niveau zijn we ook weinig publieke discussies tegengekomen over wat burgers voor elkaar zouden moeten overhebben. Wel is regelmatig gesteld dat burgers meer voor zichzelf en voor hun naasten moeten zorgen (zie hoofdstuk 2). Het is een zorgelijke blijk van een democratisch tekort dat dit debat, ondanks zich in tegenovergestelde richting ontwikkelende voorkeuren onder de burgers, niet heeft plaatsgevonden.

Niet alleen bij de ontwikkeling van beleid schort het aan democratisch debat, ook in de *implementatie* is weinig plaats voor kritische feedback. Professionals worstelen met gevoelens van machteloosheid als gevolg van mislukte pogingen om de condities aan te passen waaronder zij hun werk moeten doen, zoals vooral in hoofdstuk 7 pijnlijk duidelijk werd. Zij ervaren niet alleen een gebrek aan invloed op de voorwaarden die zij voor een goede beroepsuitoefening belangrijk achten, maar ook op de keuze voor instrumenten die gemeenten gebruiken om hun professionele handelen te beoordelen. Of het een succes is, wordt bepaald aan de hand van beleidsmatige maatstaven (zoals twee treden stijgen op de ZRM). De Amerikaanse politicoloog Archon Fung (2003) stelde ooit dat democratische invloed op implementatie van beleid in allerlei sectoren onderontwikkeld is. Dat zien we hier terug. Professionals verzetten zich wel – ze doen andere dingen dan ze zeggen dat ze doen – zoals te zien is in de hoofdstukken 5, 7 en 8, maar ze doen dit vooral stil, niet openlijk.

In de interactie tussen cliënt en professional zien we wat democratisch gehalte betreft een meer gemengd beeld. Enerzijds zagen we in hoofdstuk 5 over emotiemanagement aan de keukentafel dat professionals de emoties van cliënten proberen te beïnvloeden, zodat zijzelf het beleidsdiscours ook als wenselijk

gaan ervaren. Professionals prijzen gewenst gedrag, negeren negatieve emoties en leven gewenste emoties voor. Anderzijds zien we in de individuele relatie tussen cliënt en professional ook democratische aspecten. In hoofdstuk 4, over sociale netwerken in de praktijk, zagen we dat de dialoog tussen professional en cliënt bepalend is voor de hulp, in weerwil van het beleidsdiscours. Het beleid stuurt de professional in de richting van zelfredzaamheidsbevordering bij cliënten, maar deze ziet in dialoog dat dit het welzijn van de cliënt lang niet altijd ten goede komt en besluit daarom anders te handelen. De argumenten die cliënten naar voren brengen om naasten niet nog meer te kunnen belasten, vinden vaak gehoor.

De mate waarin deze argumenten gehoord worden, hangt wél mede af van de mondigheid van cliënten. Minder mondige mensen lopen de kans niet gehoord te worden, zo bleek in hoofdstuk 8 (over ruimte voor professionals). Cliënten verzetten zich bovendien opvallend weinig wanneer ze ontevreden zijn. Ze lijken vaak overrompeld, hebben weinig verhaal, schaamte en bescheidenheid belemmeren hen om voor zichzelf op te komen ('Hebben anderen de hulp niet nog veel meer nodig?'). Zoals eerder al bleek uit onderzoek van Grootegoed, Broër & Duyvendak (2013), verwachten ook onze cliënten niet dat protest veel zal uithalen. Het beleid voorziet weliswaar in 'cliëntondersteuners' om individuele cliënten bij te staan om voor hun belangen op te komen bij keukentafelgesprekken, maar in onze zes gemeenten zijn we deze cliëntondersteuners in de praktijk niet tegengekomen. Daar staat tegenover dat veel professionals zich wel als een soort halve cliëntondersteuner opstellen zonder dat dit hun officiële taak is.

De georganiseerde stem van de cliënt is ook verzwakt door enorme bezuinigingen op patiënten- en cliëntenorganisaties en de professionele ondersteuning daarvan sinds 2002 (Tonkens 2016). Natuurlijk, mensen die kampen met schulden, langdurige werk-

loosheid, chronische ziekte of handicap hebben nog steeds hun eigen belangenverenigingen. En ze zijn, dankzij de wettelijke verankering van 'horizontale verantwoording' in de oude Wmo, vaak vertegenwoordigd in Wmo-raden. Hun invloed en hun professionele ondersteuning zijn sinds het begin van de eeuwwisseling echter stilzwijgend verzwakt. Subsidies zijn voor veel cliënten van cruciaal belang omdat het organiseren van inspraak vanwege hun problemen en beperkingen een heidense klus is. Sinds 2002, toen toenmalig minister van vws Hoogervorst het mes zette in subsidies voor veel patiënten- en cliëntenorganisaties, is het met deze ondersteuning van cliënteninspraak snel bergafwaarts gegaan. Ook provinciale en gemeentelijke steun voor patiënten- en cliëntenorganisaties is sinds die tijd beperkt.

Het professioneel en het democratisch tekort versterken elkaar. De professie van wijkteamlid of generalist is niet beschermd, en deze professionals kunnen zich als beroepsgroep dus ook moeilijk organiseren, laat staan als groep verweren. Wij hebben bijvoorbeeld slechts éénmaal gezien dat een professional de eigen ethische code als ijkpunt gebruikte bij professionele afwegingen.

Het is naar ons idee ook de taak van onderzoekers om het democratisch debat te voeden, zowel over de invoering van het beleid als over de implementatie. Beleidsdissidente geluiden waren in de eerste jaren van de decentralisatie opmerkelijk schaars. Binnen de academische wereld was er überhaupt weinig aandacht voor deze toch grote herstructureringsoperatie van de verzorgingsstaat, terwijl veel commerciële onderzoeksbureaus die beleid mochten begeleiden en monitoren vooral beleidsvolgend waren. Sommige wetenschappers die zich wél met de veranderingen bezighielden, stonden te trappelen van enthousiasme en gebruikten grote woorden als 'transformatie' of 'transitie' om het onvermijdelijke en noodzakelijke karakter ervan te onderstrepen, daarbij kritiekloos de beleidsagenda volgend. In de inleiding zijn we ingegaan op de rol van enkele van deze wetenschappers die niet de democratische, 'ci-

viele logica' volgden maar die van de 'inspiratie' en de 'roem'.

Recentelijk is in deze situatie overigens wel verandering gekomen. Er verschijnen steeds meer serieuze empirische onderzoeken die zowel de resultaten als de problemen van de decentralisaties laten zien. En er komen vanuit universiteiten en hogescholen meer geluiden dat we de beloften van nabijheid kritisch moeten kunnen bevragen en niet als vanzelfsprekend in beleidsbeloften moeten meegaan. Zo betoogde de Utrechtse lector Jean Pierre Wilken dat het van belang is – bij kwetsbare mensen bij wie 'eigen kracht niet zo duidelijk is' – om 'niet te veel mee te gaan in het discours van vanzelfsprekende participatie en zelfredzaamheid' (Wilken 2018: 40). En pleitbezorger van 'eigen kracht' van het eerste uur, Pieter Hilhorst, benadrukte recentelijk dat veel mensen niet 'de bureaucratische vaardigheden hebben om voor elkaar te krijgen wat nodig is' en dat beleidsmakers 'de complexiteit van de samenleving' onderschatten (Hilhorst 2018).

### Solidariteitstekort

We signaleren ten derde ook een solidariteitstekort, zowel tussen naasten onderling als tussen 'vreemden'. Met een solidariteitstekort bedoelen we dat het beleid bestaande vormen van solidariteit onder druk zet zonder, in min of meer evenredige mate, nieuwe vormen van solidariteit te genereren.

Solidariteit tussen naasten staat onder druk door de gesignaleerde instrumentalisering van persoonlijke relaties. In hoofdstuk 6 zagen we dat veel mensen hun naasten graag hulp willen geven. Dat kan van grote waarde zijn voor de kwaliteit van het bestaan van zowel gever als ontvanger van hulp. Dat is echter iets anders dan deze relaties tot instrument van beleid maken. Mensen helpen elkaar dan niet meer onder hun eigen voorwaarden, maar ten behoeve van een beleidsdoel (zoals vergroting van 'zelfredzaam-

heid'). Een gevaar van bemoeienis van het beleid met wat mensen aan elkaar aan hulp geven, is dat zij zich onder druk gezet voelen en dingen beloven die ze al na korte tijd niet meer kunnen of willen waarmaken, waardoor de cliënt teleurgesteld en eenzaam achterblijft (zoals we ook in hoofdstuk 6 zagen). Het beleid legt ook een grote druk op cliënten zelf, die zich gedwongen voelen om anderen te vragen om hulp, ook als zij die zelf niet bij de aard van de relatie vinden passen. Daarnaast komt het voor dat cliënten zich gedwongen voelen om persoonlijke oordelen van netwerkleden over hun leven op de koop toe te nemen, omdat ze genoodzaakt waren deze mensen uit hun netwerk om hulp te vragen.

Afgedwongen hulp zet niet alleen solidariteit tussen naasten onder druk. Dit geldt ook voor de solidariteit tussen vreemden, en dan met name tussen arm en rijk. De beleidsverwachting dat mensen primair afhankelijk moeten worden van hun 'eigen' netwerk, beperkt de keuze van armere mensen om zich naar eigen wensen tot hun nabije omgeving te verhouden. Rijkere mensen kunnen zelf hulp regelen en betalen, ook van ver buiten hun eigen kring. Er vindt daarmee een *spill-over*-effect plaats van ongelijkheid: ongelijkheid op sociaal en economisch vlak leidt dan tot ongelijkheid op affectief vlak. Armere mensen moeten immers een appèl doen op hun naasten, terwijl rijkere dat kunnen vermijden. De Amerikaanse politiek filosoof Michael Walzer (2008) betoogt dat solidariteit tussen armen en rijken tot uitdrukking komt in beleid gericht op 'complexe gelijkheid': ongelijkheid in de ene sfeer mag geen consequenties hebben voor (on)gelijkheid in de andere sfeer. Een goede positie op de arbeidsmarkt zou niet mogen leiden tot betere zorg (of andere publieke dienstverlening). Dat is hier echter wel het geval.

Mensen krijgen nog steeds zorg, en het is heel goed dat ze zorg krijgen als ze dat nodig hebben, zei voormalig staatssecretaris Van Rijn (in antwoord op de Kamervragen van Tweede Kamerlid

Leijten)<sup>xv</sup>. Tot op zekere hoogte heeft hij gelijk: wanneer iemand niet voor zichzelf kan zorgen en ook niet over een netwerk van naasten beschikt, dan bestaat er nog steeds de mogelijkheid van professionele hulp. Maar deze route komt wel met emotionele kosten. Het noodzakelijkheidsdiscours kan bij degenen die zijn aangewezen op professionele steun emoties van schaamte en schuld genereren (Grootegoed e.a. 2013). Ze voelen zich geen echt goede burger omdat ze geen netwerk hebben of het niet willen aanspreken. Decennialang hameren op onafhankelijkheid, autonomie en 'eigen kracht' maakt dat maar weinigen gemakkelijk een beroep doen op professionele ondersteuning, zo blijkt ook uit ander onderzoek (Bos e.a. 2013). Ze doen liever ook geen beroep op mantelzorgers of vrijwilligers aangezien iedere vorm van afhankelijkheid als pijnlijk wordt ervaren. Ons onderzoek suggereert dat Nederland geen gebrek heeft aan autonome burgers, maar eerder aan burgers die afhankelijk durven en mogen zijn wanneer ze hulp nodig hebben.

Gebrek aan solidariteit tussen 'vreemden' speelt ook nog op een hoger schaalniveau. In veel landen waar zich vergelijkbare veranderingen in de verzorgingsstaat voordoen, bestaat weliswaar onvrede over deze herzieningen en bezuinigingen, maar er is niet veel protest. Dat geldt ook voor Nederland. Het weinige protest komt deels van socialistische maar vooral van populistische zijde. Populistische politieke partijen pleiten voor behoud en herstel van de oude verzorgingsstaat en voor het terugdraaien van bezuinigingen. De nationale verzorgingsstaat willen ze intact houden door de toegang te beperken tot 'degenen die hem opgebouwd hebben', waarbij men vooral doelt op witte ouderen. In hun visie moeten generaties migranten, asielzoekers en vluchtelingen meer of minder expliciet worden uitgesloten van verzorgingsvoorzieningen en krijgen ze dus ook minder rechten toebedeeld. Deze visie op de verzorgingsstaat wordt wel *welzijnschauvinisme* genoemd.

Welzijns-chauvinisme is een polariserend antwoord omdat het groepen tegen elkaar opzet, en expliciet sommige medeburgers uitsluit van het sociaal burgerschap dat de verzorgingsstaat beoogde te bieden. Een van de grondleggers van de verzorgingsstaat, T.H. Marshall, betoogde dat dit sociaal burgerschap extra noodzakelijk is omdat ook de effectieve uitvoering van andere aspecten van burgerschap – in zijn visie politiek en juridisch burgerschap – hiervan afhangen (Marshall 1950). Dat welzijns-chauvinisme met zijn beperking van sociaal burgerschap polariserend werkt en in een reeds sterk gepolariseerde samenleving problematisch is, behoeft weinig betoog. Het probleem waarop het welzijns-chauvinisme een antwoord is, vereist echter wel aandacht. Het probleem namelijk hoe je in een globaliserende wereld een fatsoenlijke verzorgingsstaat overeind kunt houden. Niet alleen in termen van voorzieningen en arrangementen, maar ook als collectief bindend en inspirerend verhaal.

De verzorgingsstaat heeft zo'n verhaal nodig, omdat het grote offers vraagt van burgers. Waarom zouden burgers een groot deel van hun inkomen via belastingen en premies doneren aan medeburgers? Wat legitimeert een dergelijke grote opoffering? Zo'n opoffering veronderstelt een hoge mate van solidariteit, gestoeld op verbondenheid en vertrouwen. Kunnen die nog worden georganiseerd op het nationale niveau, wanneer de bevolking diverser en de kloof tussen bevolkingsgroepen dieper wordt? De verzorgingsstaat is gestoeld op emotionele verbondenheid en empathie tussen vreemden; als die verbondenheid verdwijnt, waar is de verzorgingsstaat dan nog op gestoeld?

Decentralisatie is deels een antwoord op deze vraag: de stelling is dat burgers zich inderdaad minder met de nationale schaal verbonden voelen en meer met de lokale schaal, en dat de verzorgingsstaat zich daarom op lokale schaal zou moeten organiseren. Een van de beloften van nabijheid is dat burgers vooral hulp zullen bieden aan hen om wie ze geven: *to care for those one cares for*.

Een meer nabij(e) verzorgingsstad of -dorp dus in plaats van een verzorgingsstaat. De decentralisaties en het daarin passende beroep op 'naastenliefde' dreigen echter de nog bestaande landelijke solidariteit uit te hollen. Als het beleid ons voortdurend vertelt dat we vooral solidair moeten zijn met degenen om wie we toch al geven, met onze partners, familieleden, burens en vrienden, waarom zouden we dan nog solidariteit betonen met anonieme vreemden op nationale schaal?

Bezuinigingen zijn deels een antwoord op deze vraag. De kosten van formele hulp worden beperkt, waardoor het gevraagde offer minder groot is. Er wordt daarentegen meer verwacht van informele hulp zoals mantelzorg, vrijwilligerswerk en burenhulp. De hoop is dat mensen in die nabijheid veel voor elkaar overhebben en opofferingsgezind blijven, maar dan vooral door concrete hulp in plaats van door anonieme belastingen en premies. Een beroep op 'zelfredzaamheid' moet de dreigende afkalving van solidariteit – of het nu met vreemden of met nabijen is – een halt toeroepen. Als mensen eerst gedwongen worden om voor zichzelf te zorgen en niet te snel om hulp vragen aan professionals, dan zal het totale beroep op de verzorgingsstaat afnemen en degenen die dan alsnog hulp krijgen, verdienen het dan ook (*deservingness*).

Maar de politiek die haar kaarten eenzijdig zet op de beloften van nabijheid dreigt dezelfde fout te maken als het nationale welzijns-chauvinisme: we beperken de voorzieningen tot mensen die elkaar wél herkennen en zich wel met elkaar verbonden voelen. Dit is problematisch, want wat resteert er dan aan hulp voor degenen die niemand in de nabijheid hebben? Hoe zorgen we er dan nog voor dat rijke burgers naar arme burgers omkijken als ze die niet in hun nabijheid tegenkomen? We zitten dringend verlegen om een inclusief beleidsverhaal dat de beloften van solidariteit-op-afstand bezingt.

Tot slot daarom enkele elementen van zo'n inclusief verhaal. Het zal de lezer niet verbazen dat naar ons idee de civiele logica

van Boltanski & Thévenot hierin een centrale plaats zou moeten innemen, in aanvulling op de huiselijke logica. De civiele logica organiseert solidariteit met vreemden (terwijl de huiselijke logica solidariteit met bekenden organiseert). Alle burgers participeren in de civiele logica op voet van gelijkheid en leveren zo een eigenzinnige bijdrage aan de kwaliteit van die publieke sfeer. De basis voor deze gelijkheid is hun kwetsbaarheid en hun onderworpenheid aan lot en toeval. Natuurlijk hebben ze zelf enige invloed op hun levensloop maar, anders dan de term 'zelfredzaamheid' suggereert, hebben ze geen controle over hun lot. De huiselijke logica vereist relatief weinig collectieve inspanning. Solidariteit met vreemden vereist wél collectieve organisatie, teneinde de gevolgen van lot en toeval, en daarmee ongelijkheid, te beperken.

De laatste jaren maken velen zich zorgen over groeiende kloven tussen sociale klassen en bevolkingsgroepen (De Beer & Van Pinxteren 2016; Benschop 2016; Bovens 2015; Van Eijk e.a. 2015; Vrooman e.a. 2014). In de civiele logica bestaat de mogelijkheid dat er zich collectieve, anonieme en activerende voorzieningen ontwikkelen die deze kloven enigszins beperken en 'vreemden', ondanks verschil in sociale klasse en culturele en etnische achtergrond, als lotsverbondenen erkennen.

## Methodologie

Dit boek is voor het grootste deel gebaseerd op het vierjarige onderzoek *De belofte van nabijheid. Een kwalitatief onderzoek naar de decentralisatie van langdurige zorg, jeugdzorg en participatie*, uitgevoerd door vijf onderzoekers en twee assistenten van de Universiteit van Amsterdam en de Universiteit voor Humanistiek<sup>xvi</sup>. In de verschillende hoofdstukken verwezen we kort naar onze werkwijze; in dit hoofdstuk staan we uitgebreider stil bij de methoden van het onderzoek.

### Waar en wanneer

Het onderzoeksproject *De belofte van nabijheid* is uitgevoerd tussen april 2014 en april 2018. Door al in het voorjaar van 2014 te starten, hebben we ons een beeld kunnen vormen van de aanloop naar de decentralisaties op 1 januari 2015. Het belangrijkste deel van ons veldwerk vond plaats in de eerste jaren erna.

Het onderzoek is verricht in zes Nederlandse gemeenten: Amsterdam, Eindhoven, Leeuwarden, Rotterdam, Sittard-Geleen en Zwolle. In drie van de zes gemeenten (Amsterdam, Eindhoven, Sittard-Geleen) selecteerden we een wijk die op sociaal-economische indicatoren (inkomen, werk, opleiding) gemiddeld scoorde. We wilden zo een beeld krijgen van de gevolgen van de herzieningen voor een gemiddelde wijk in Nederland waarin zowel mensen wonen die ondersteuning vragen als mensen die dat kunnen bieden. Daarnaast selecteerden we in drie gemeenten (Leeuwarden, Rotterdam, Zwolle) een wijk die lager dan gemiddeld scoor-

de op de genoemde sociaal-economische indicatoren. We brachten deze variatie aan omdat we er zeker van wilden zijn dat we een diverse doelgroep van hulpvragers zouden treffen.

We onderzochten de ontwikkelingen in deze wijken in de zes gemeenten door mee te lopen met wijkteamleden (in vier gemeenten), Wmo-consulenten of andersoortige sociaal werkers die de decentralisaties uitvoeren als er geen wijkteams waren (in twee gemeenten). De samenstelling en taakstelling van de professionals varieerden per gemeente. In drie van de vier gemeenten waar met wijkteams gewerkt werd, waren deze ook verantwoordelijk voor uitvoering van de Jeugdwet en in twee van de gemeenten gold dat ook voor de Participatiewet.

### **Methoden van onderzoek**

We hebben verschillende methoden gebruikt om te onderzoeken hoe de belofte van nabijheid in de praktijk gestalte krijgt en met welke gevolgen, te weten beleidsanalyse, interviews en observaties.

#### *Beleidsanalyse*

Van elke gemeente hebben we bij de start van het onderzoek de beleidsstukken geselecteerd die betrekking hebben op de decentralisaties. Deze beleidsstukken zijn geanalyseerd op de verwachtingen van nabijheid, zelfredzaamheid, integraliteit en overige vaak daarmee samenhangende doelstellingen. We analyseerden welk(e) probleem of problemen de beloften van nabijheid, zelfredzaamheid en integraliteit moesten oplossen, waarom het een probleem was en voor wie, hoe en door wie deze problemen moesten worden opgelost. Deze stukken zijn gecodeerd en geanalyseerd met behulp van het softwareprogramma ATLAS.ti.

In 2017 hebben we – voor zover aanwezig – nieuwe beleidsstukken bekeken. Deze zijn niet gecodeerd in ATLAS.ti, maar door de onderzoekers gescand op vernieuwingen en continueringen

van de voorgaande stukken. Daaruit bleek dat de ingeslagen weg is voortgezet. De verwachtingen van nabijheid als leidend principe voor dienstverlening in het sociale domein waren niet wezenlijk veranderd. Ook hebben we gedurende het onderzoek een korte analyse gemaakt van de lokaal-politieke discussie in de verschillende gemeenten om de ontwikkelingen per gemeente beter te begrijpen.

### *Interviews*

In 2015 zijn we begonnen met verkennende interviews. Er zijn wijkteamleden, teamleiders, beleidsmakers, Wmo-consulenten en overige professionals die werkzaam zijn in het sociale domein geïnterviewd over hun verwachtingen van de decentralisaties en over eventuele ervaringen met wijkteams die zij reeds hadden opgedaan. In de loop van het onderzoek zijn we hen blijven volgen en interviewen over de ontwikkelingen die zij meemaakten. Naast individuele interviews zijn er ook enkele groepsinterviews gehouden. De laatste interviews vonden plaats in januari 2018. Zie tabel 1 voor een overzicht van de aantallen.

**Tabel 1: Interviews met professionals\***

|                | <i>Professionals</i> | <i>Groepsinterviews</i> |
|----------------|----------------------|-------------------------|
| LEEWARDEN      | 2                    | 2                       |
| EINDHOVEN      | 13                   | 1                       |
| ZWOLLE         | 20                   | 2                       |
| AMSTERDAM      | 13                   |                         |
| ROTTERDAM      | 7                    |                         |
| SITTARD-GELEEN | 9                    |                         |
| TOTAAL         | 64                   | 5                       |

\* ) Onder professionals verstaan we alle nulde-, eerste- en tweedelijns werkers in het sociale domein, zoals wijkteamleden, maatschappelijk werkers, opbouwwerkers, wijkverpleegkundigen, persoonlijk begeleiders en gedragswetenschappers. Ook teamleiders zijn tot de professionals gerekend. Met drie van deze professionals is een tweede of derde vervol ginterview gevoerd.

In Zwolle, Leeuwarden, Eindhoven en Rotterdam waren er van meet af aan wijkteams die (een deel van) de taken van de decentralisaties uitvoerden. In deze gemeenten hebben we voornamelijk wijkteamleden geïnterviewd en geobserveerd tijdens hun werkzaamheden (zie ook de paragraaf 'Observaties'). In Amsterdam waren meerdere teams actief, uitgesplitst naar de gedecentraliseerde wetten, en één interdisciplinair meer specialistisch team voor cliënten met problemen op verschillende gebieden (Samen DOEN-team). We hebben meerdere professionals uit de verschillende teams geïnterviewd (deze staan in tabel 1). In deze vijf gemeenten hebben we daarnaast ook andere sociale professionals geïnterviewd (zoals wijkverpleegkundigen, medewerkers in de jeugdzorg, ouderenzorg) over hun ervaring met de decentralisaties en de samenwerking met het wijkteam. In de gemeente Sittard-Geleen was geen wijkteam actief toen het onderzoek startte. Daarom zijn daar verschillende sociale professionals geïnterviewd en zijn Wmo-consulenten tijdens hun werkzaamheden geobserveerd (zie ook de paragraaf 'Observaties'). Vanaf november 2016 is het werk van het wijkteam, dat op kleine schaal startte, geobserveerd.

De hoofdthema's van de interviews met professionals waren: hun werkwijze (waaronder generalistisch en interdisciplinair werken), hun ideeën en ervaringen wat betreft het thuis komen bij cliënten, de wijk als context van hun werkzaamheden, hun ideeën over zelfredzaamheid van cliënten (bevorderen), werken met de Zelfredzaamheid-Matrix, hun professionele idealen. Ook hebben we enkele meer specifieke interviews gehouden, bijvoorbeeld over de ontwikkelingen rondom jeugdzorg, ouderenzorg of de Participatiewet. Alle interviews waren semi-gestructureerd van aard. Naast de vooraf opgestelde topic-lijst was er binnen de interviews ook ruimte voor eigen inbreng en vroegen de onderzoekers door op de antwoorden van de respondent.

Naast professionals hebben we in de gemeenten Amsterdam,

Eindhoven, Leeuwarden, Sittard-Geleen en Zwolle ook cliënten van wijkteams geïnterviewd (zie tabel 2 voor een overzicht). Bij het selecteren van cliënten hebben wij gestreefd naar diversiteit qua problematiek en getracht cliënten van verschillende wijkteamleden te interviewen. Er zijn cliënten gesproken met wie het contact met het wijkteam recent beëindigd was en cliënten die nog ondersteuning van het wijkteam kregen.

**Tabel 2: Interviews met cliënten per stad\***

|           |    |                                                                      |
|-----------|----|----------------------------------------------------------------------|
| LEEWARDEN | 9  | *) Vier van deze cliënten zijn twee of zelfs drie keer geïnterviewd. |
| EINDHOVEN | 4  |                                                                      |
| AMSTERDAM | 1  |                                                                      |
| ZWOLLE    | 16 |                                                                      |
| <hr/>     |    |                                                                      |
| TOTAAL    | 30 |                                                                      |

De hoofdthema's van de interviews met cliënten waren: professionele zorg (wanneer, waarom, met wie, ervaringen), ideeën over en ervaringen met decentralisaties en bezuinigingen, ideeën over en ervaringen met eigen kracht, ideeën en ervaringen wat betreft een beroep doen op het sociale netwerk, 'afschaling' (minder zorg, langer thuis wonen, hoe vang je het op), verwachtingen voor de toekomst (hoe zorg regelen, op wie een beroep doen). Naast de vooraf opgestelde topic-lijst was er binnen de interviews ook ruimte voor eigen inbreng en vroegen de onderzoekers door op de antwoorden van de respondent.

Alle interviews zijn met toestemming van de respondent opgenomen, getranscribeerd en geanonimiseerd. Bij één interview werd geen toestemming voor opname gegeven en zijn aantekeningen met de hand gemaakt. De interviews met cliënten en een selectie van de interviews met professionals zijn gecodeerd in ATLAS.ti.

### *Observaties*

We hebben ook ruim drie jaar lang intensief meegelopen met wijkteamleden tijdens hun werkzaamheden. We hebben geobserveerd bij zowel (her)indicatiegesprekken als begeleidingsgesprekken. Ook hebben we geobserveerd op de locatie waar het wijkteam gevestigd is en waren we aanwezig bij teamvergaderingen, intervisiesessies, (multidisciplinaire) overleggen, voorlichtingen aan het wijkteam, de telefoondienst (de eerste plek waar de hulpvragen binnenkomen), cursussen Sociale Netwerk Versterking en bij verschillende collectieve bijeenkomsten voor cliënten zoals schuldhulpgroepen, financiëngroepen en rondom participatie. Zie tabel 3 voor een overzicht van de geobserveerde begeleidings- en keukentafelgesprekken.

**Tabel 3: Aantal observaties per stad\***

|                               | LEEWARDEN | ZWOLLE | EINDHOVEN | SITTARD-GELEEN | AMSTERDAM | ROTTERDAM | TOTAAL |
|-------------------------------|-----------|--------|-----------|----------------|-----------|-----------|--------|
| <i>begeleidingsgesprekken</i> | 10        | 10     | 39        | 0              | 0         | 2         | 127    |
| <i>keukentafelgesprekken</i>  | 3         | 17     | 3         | 38             | 0         | 5         |        |

\*) Vier van deze casussen zijn gevolgd voor twee of meer opeenvolgende gesprekken. Er zijn drie aanvullende observaties gebruikt van keukentafelgesprekken in Den Haag door Yoren Lausberg in hoofdstuk 3.

Tijdens het meelopen participeerden de onderzoekers heel beperkt in de interactie. Zij stelden en beantwoorden af en toe een vraag, maar stelden zich terughoudend op om het verloop van het gesprek niet te beïnvloeden. Tijdens de observaties maakten ze aantekeningen met de hand en deze werkten ze later uit op de computer. Zij bekeken de setting, interactie, het handelen van

de professional, de reactie van de cliënt en andere aanwezigen. Gesprekken en interacties werden zoveel mogelijk letterlijk uitgewerkt. De observatieverslagen werden geanonimiseerd en gecodeerd in ATLAS.ti voor verder analyse.

Vanwege de kwetsbaarheid van jeugdzorgcasussen waren professionals van wijkteams er terughoudend in onderzoekers naar deze bezoeken mee te nemen. Daarom hebben we als aanvulling extra interviews gehouden met professionals die met name ondersteuning geven binnen jeugdzorgcasussen.

In Amsterdam en Rotterdam bleek het lastiger om toegang te krijgen tot zowel sociale professionals als cliënten dan in de andere zes onderzoekssteden. Dit had enerzijds te maken met de grootste delijke organisatiestructuur in deze twee steden, die minder toegankelijk was dan die in de andere steden. In Rotterdam stonden de betrokken medewerkers bovendien meteen in 2015 al onder grote druk van de gemeente om de (her)indicaties binnen een bepaalde tijd te realiseren en wachtlijsten niet te laten oplopen. Dit maakte hen huiverig om onderzoekers te laten meekijken.

## Analyse

Een groot deel van het materiaal is gecodeerd in het softwarepakket ATLAS.ti. De codeboom is van tevoren samengesteld uit hoofdthema's die centraal stonden in dit onderzoek en inductief aangevuld. De codeboom is ontworpen en steeds besproken met de drie onderzoekers en twee student-assistenten van dit project. Gecodeerde fragmenten werden gedurende het onderzoek, maar met name in het begin van de coderingswerkzaamheden, wekelijks besproken in het team om ervoor te zorgen dat codering op een eenduidige manier plaatsvond.

### **Enkele opmerkingen over de validiteit en betrouwbaarheid**

Dit onderzoek geeft een beeld van de manier waarop professionals binnen en buiten sociale wijkteams de belofte van nabijheid proberen te realiseren en hoe cliënten dit ervaren. We deden onderzoek in zes steden, en representativiteit streefden we niet na. Dat zou ook gek zijn, omdat verschillende ideeën over zorg- en welzijnsbeleid en uitvoering hiervan juist met de decentralisaties meer ruimte krijgen. Toch hebben wij de indruk dat we, door zo intensief en langdurig onderzoek te doen in steden verdeeld over het land, een goed beeld hebben gekregen van wat de dominante ideeën zijn in zorg en welzijn in Nederland. Evenals waar precies de moeite zit in het realiseren hiervan. De ideeën of, zoals we in dit onderzoek zeggen, 'de beloften', waren bijvoorbeeld opvallend eenduidig ten aanzien van het aanspreken van sociale contacten en het onderstrepen van het belang van eigen kracht. In die zin zijn de uitkomsten van dit onderzoek waarschijnlijk voor veel Nederlandse gemeenten relevant.

Vooraf door de grote hoeveelheid observaties van keukentafel- en begeleidingsgesprekken hebben we een duidelijk beeld gekregen van hoe het er aan die keukentafel toe gaat, hoe professionals daar in interactie met hulpvragers proberen de beleidsbeloften te realiseren, en waar en hoe ze succes boeken of tegen de grenzen van hun ideeën aan lopen. De aanvullende (groeps)interviews met beleidsmedewerkers, voorzitters van wijkteams, professionals binnen en buiten wijkteams en hulpvragers stelden ons in staat om de ideeën en ervaringen te staven met wat we in de praktijk zagen en dienden als extra check voor hetgeen we waarnamen. We stelden gezamenlijk in de onderzoeksgroep de observatie-categorieën en manier van observeren vast, evenals de thema's voor de verschillende interviews en het coderingsschema voor de analyse. We bespraken de verslagen van observaties en interviews ongeveer zeswekelijks in de onderzoeksgroep, en in latere fasen de analyses en hoofdstukken

voor dit boek. Ook volgden we discussies op het onderzoeksterrein in Nederland nauwgezet en verdiepten we ons in de bestaande literatuur. We hebben door precieze afstemming van de 'meet-instrumenten', triangulatie van methoden, interonderzoekers-subjectiviteit en literatuurstudie getracht de validiteit en betrouwbaarheid van dit onderzoek te borgen en te verhogen.

### **Aanvullende dataverzameling**

In het onderzoek is ook gebruikgemaakt van de dataverzameling van Vicky Hölsgens, promovenda aan de Universiteit voor Humanistiek, van Elsbeth Zielman, masterscriptie-student aan de Universiteit voor Humanistiek, van Tania Huijben, bachelorscriptie-student aan de Universiteit van Amsterdam, en Yoren Lausberg, masterscriptie-student aan de Universiteit van Amsterdam.

Wij danken hen daarvoor.



## Over de auteurs

**Femmianne Bredewold** is onderzoeker en docent bij de Universiteit voor Humanistiek. In 2014 verscheen haar proefschrift *Lof der oppervlakkigheid. Contact tussen mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking en buurtbewoners*. Eerder was zij (met Albert Jan Kruiter en Marcel Ham) redacteur van het boek *Hoe de verzorgingsstaat verbouwd wordt* (2016).

**Jan Willem Duyvendak** is directeur van the Netherlands Institute for Advanced Study in the Humanities and Social Sciences (NIAS-KNAW) en faculteitshoogleraar Sociologie aan de Universiteit van Amsterdam. In 2017 verscheen van hem het boek *Thuis. Het drama van een sentimentele samenleving*, over verschillende aspecten van ons thuisgevoel.

**Marc Hoijtink** is socioloog, onderzoeker en docent aan de Hogeschool van Amsterdam en het lectoraat Stedelijk Sociaal Werken. Hij is als promovendus verbonden aan de Universiteit van Amsterdam, en publiceerde in tijdschriften zoals *Beleid & Maatschappij*, *Journal of Social Intervention*, *Vakblad Sociaal Werk*, *Bestuurskunde* en het *Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken*.

**Vicky Hölsgens** is promovenda aan de Universiteit voor Humanistiek onder leiding van Evelien Tonkens en Carmen Schuhmann. Haar promotieonderzoek gaat over aandacht voor zingeving in de huidige verzorgingsstaat: hoe professionals aan de keukentafel omgaan met levensvragen van burgers.

**Thomas Kampen** is als socioloog verbonden aan de Universiteit voor Humanistiek, en daarnaast lector Stimulering Gezonde Samenleving aan de Hogeschool Inholland. In 2014 verscheen zijn proefschrift *Verplicht vrijwilligerswerk*. Eerder was hij (met Imrat Verhoeven en Loes Verplanke) redacteur van *De affectieve burger. Hoe de overheid verleidt en verplicht tot zorgzaamheid*. (2013).

**Yoren Lausberg** is junior docent Sociologie aan de Universiteit van Amsterdam. In 2018 voltooide hij voor de Research Master Social Sciences een afstudeerscriptie over het meten van zelfredzaamheid aan de hand van de Zelfredzaamheid-Matrix.

**Mirjam de Rijk** is onderzoeksjournalist en publicist. Zij maakte eerder een serie voor *De Groene Amsterdammer* over de kosten van de zorg.

**Evelien Tonkens** is hoogleraar Burgerschap en Humanisering van de Publieke Sector aan de Universiteit voor Humanistiek in Utrecht. Daarnaast is ze lid van de raad van toezicht van Mondriaan GGZ. In 2013 verscheen onder haar redactie en die van Mandy de Wilde *Als meedoen pijn doet*, over affectief burgerschap in de wijk.

**Loes Verplanke** is onderzoeker en docent bij de afdeling sociologie aan de Universiteit van Amsterdam. Eerder publiceerde zij (samen met Marianne van Bochove en Evelien Tonkens) *Kunnen we dat (niet) aan vrijwilligers overlaten? Nieuwe verhoudingen tussen vrijwilligers en professionals in zorg en welzijn* (2014) en (met Imrat Verhoeven en Thomas Kampen) *De affectieve burger. Hoe de burger verleidt en verplicht tot zorgzaamheid* (2013).

## Dankwoord

De kiem voor dit boek werd in zekere zin gelegd in ons vorige boek, *De affectieve burger*, dat in 2013 verscheen, aan de vooravond van de decentralisaties van langdurige zorg, jeugdzorg en participatie naar de gemeenten. Daarin vroegen wij ons af in hoeverre de overheid erin zou slagen om burgers te verleiden en te verplichten tot zorgzaamheid. Dit boek, *De verhuizing van de verzorgingsstaat*, is te zien als het antwoord op die vraag. In zes wijken van zes Nederlandse gemeenten hebben we vier jaar lang wijkteammedewerkers en Wmo-consulenten mogen volgen bij hun pogingen om zorgbehoevenden en hun naasten tot meer zorgzaamheid aan te sporen. We vergezelden hen bij keukentafelgesprekken, huisbezoeken, briefings, intervisiebijeenkomsten, teamvergaderingen en zo meer. Zij waren bereid om ons te laten meekijken bij het proces van vallen en opstaan dat zij in hun zoektocht naar de goede werkwijze in die eerste jaren na de decentralisaties doormaakten. Zij – en uiteraard ook hun cliënten – lieten ons toe bij soms moeilijke en pijnlijke gesprekken. Wij realiseren ons terdege hoe belangrijk dit is voor onderzoekers die kwalitatieve wetenschap bedrijven, en wij waarderen deze open, kwetsbare opstelling van zowel sociale professionals als hun cliënten dan ook enorm. Zonder deze medewerking hadden we dit onderzoek niet kunnen doen.

Dit geldt op een andere manier ook voor onze ‘financiers’. Wij zijn in de eerste plaats veel dank verschuldigd aan Instituut Gak, dat ons de financiële basis verschafte voor dit meerjarige onderzoek. Harriet Vinke, coördinator onderzoek van Instituut Gak, en Alex Brenninkmeijer, lid van de Wetenschappelijke Raad van Instituut Gak, brachten ons jaarlijks inspirerende werkbezoeken en hielden

ons daarmee scherp. Aanvullend op Instituut Gak financierden ook het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, de gemeenten Amsterdam, Eindhoven, Leeuwarden, Rotterdam, Sittard-Geleen en Zwolle en de brancheorganisatie Actiz mee. Wij zijn hen allen hier zeer erkentelijk voor, niet alleen vanwege de financiën, ook omdat ze ons alle ruimte hebben gegeven om dit onderzoek op onze geheel eigen wijze te doen en daarover, soms ook kritisch, te publiceren.

Wij danken ook alle beleidsmedewerkers in de verschillende gemeenten die ons terzijde stonden bij het onderzoek; met name Daphne Kagelmaker van de gemeente Sittard-Geleen en Astrid de Bue van Amaryllis in Leeuwarden hebben veel voor ons betekend.

Joris en Jeske de Vries bij de Universiteit van Amsterdam en Marja van den Bor bij de Universiteit voor Humanistiek danken we voor de complexe financiële administratie die zij voor ons op orde hielden.

In dit boek staan twee bijdragen van auteurs die niet in ons onderzoek participeerden: Marc Hoijsink en Mirjam de Rijk. Dankzij hun bijdragen is het boek beter en vollediger geworden. Ook danken we Vicky Hölsgens en Yoren Lausberg voor hun bijdrage aan respectievelijk hoofdstuk 5 en hoofdstuk 3.

Tot slot willen we de student-assistenten bedanken die betrokken waren bij dit onderzoek. Karlijn Kremer en Marinde van Egmond hebben in de beginperiode van het onderzoek met veel geduld gemeentelijke beleidsdocumenten gecodeerd. Laurine Blonk en Tania Huijben hebben ons in de daaropvolgende jaren bijgestaan. Zij hebben niet alleen allerlei uiteenlopende taken op zich genomen, maar ook inhoudelijk met ons meegedacht, ons bij de les gehouden als we dingen dreigden te vergeten en – heel belangrijk in wetenschappelijk onderzoek – alle onderzoeksgegevens overzichtelijk geordend en gearhiveerd. Laurine en Tania, jullie zijn een gouden duo, dat elk onderzoeksproject zich wensen mag!

### Hoofdstuk 1

- Boltanski, L., & Thévenot, L. (2006) *On Justification: Economies of Worth*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Broek, T. van den (2016) *Supporting Ageing Parents: Comparative Analyses of Upward Intergenerational Support*. Rotterdam: Erasmus Universiteit.
- Duyvendak, J. W. (2017) *Thuis: Het drama van een sentimentele samenleving*. Amsterdam: AUP.
- Grootegoed, E. M. (2013) *Dignity of Dependence: Welfare State Reform and the Struggle for Respect*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Habermas, J. M. (1987) *The Theory of Communication*. Volume 2. *Lifeworld and System: A Critique of functionalist Reason*. Boston: Beacon Press.
- Kampen, T. (2014) *Verplicht vrijwilligerswerk: De ervaringen van bijstandscliënten met een tegenprestatie voor hun uitkering*. A'dam: Van Genneep.
- Kampen, T., Verhoeven, I., & Verplanke, L. (red.) (2013) *De affectieve burger: Hoe de overheid verleidt en verplicht tot zorgzaamheid*. Amsterdam: Van Genneep.
- Metze, R. N. (2016) *Independence or Interdependence: A Responsive Evaluation on Family Group Conferencing for Older Adults*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.
- Swaan, A. de (1988) *In Care of the State: Health Care, Education and Welfare in Europe and the USA in the Modern Era*. Cambridge: Polity Press.
- Tonkens, E. (2018) Hoe we grote instellingen zijn gaan wantrouwen. *Samenleving & Politiek* 2: 24-29.
- Trappenburg, M. (2009) *Actieve solidariteit*. (Oratie). Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Troonrede 2013 gedownload op 18 juni 2018 via: [www.rijksoverheid.nl/documenten/toespraken/2013/09/17/troonrede-2013](http://www.rijksoverheid.nl/documenten/toespraken/2013/09/17/troonrede-2013)
- Tweede Kamer (2005) Nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning, Memorie van Toelichting), TK 30131.
- Veldheer, V., Jonker, J., Noijs, L. V., & Vrooman, C. (2012) *Een beroep op de burger: Minder verzorgingsstaat, meer eigen verantwoordelijkheid*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- Verplanke, L., Engbersen, R., Duyvendak, J. W., Sprinkhuizen, A., Tonkens, E., & van Vliet, K. (red.) (2002) *Open deuren: Sleutelwoordenboek lokaal sociaal beleid*. Utrecht: NIZW / Verwey-Jonker Instituut.
- Wouters, C. (2007) *Informalization: Manners and Emotions since 1870*. London: Sage.

## Hoofdstuk 2

- Amsterdam (2014) Evaluatieverslag Wijkzorg 2014.
- Amsterdam (2013a) Koersbesluit Amsterdamse Zorg: Noodzaak Voorop. Herinrichting Wmo.
- Amsterdam (2013b) Koersbesluit Om het kind.
- Derksen, A., & Verplanke, L. (1987) Geschiedenis van de onmaatschappelijkheidsbestrijding in Nederland, 1914-1970 [*A History of Civilizing Policies in The Netherlands 1914-1970*]. Meppel: Boom.
- Eindhoven (2014) Opdracht Sociaal Domein 2015.
- Freidson, E. (2001) *Professionalism, the third Logic: On the Practice of Knowledge*. University of Chicago Press.
- Haan, I. de, & Duyvendak, J. W. (2002) *In het hart van de verzorgingsstaat: Het ministerie van Maatschappelijk Werk en zijn opvolgers (crm, vvc, vws)*. Den Haag: Sdu.
- Kok I (1994) *Keuzes voor de toekomst: Regeerakkoord 1994-1998*.
- Leeuwarden (2014) Koersdocument Hervorming Sociaal Domein. Rotterdam (2015) Wmo-kader Rotterdam 2015.
- Rutte III (2017) *Vertrouwen in de toekomst: Regeerakkoord 2017-2021*.
- Schuyt, C. J. M. (1991) *Op zoek naar het hart van de verzorgingsstaat*. Leiden / Antwerpen: Stenfert Kroese.
- Sittard-Geleen (2014) Kopnotitie Drie Decentralisaties. Sittard-Geleen juli 2014.
- Sittard-Geleen (2015) Beleidsplan Participatiewet 2015-2016.
- Tonkens, E. (1999) *Het zelfontplooiingsregime: De actualiteit van Dennendal en de jaren zestig*. Amsterdam: Bert Bakker.
- Tonkens, E. (2008) *Mondige burgers, getemde professionals: Marktwerving en professionaliteit in de publieke sector*. Amsterdam: Van Genneep.
- Tonkens, E. (2018) Hoe we grote instellingen zijn gaan wantrouwen. *Samenleving & Politiek* 2: 24-29.
- Trommel, W. A., & van der Veen, R. (1999) De ontwikkeling en recente herziening van de Nederlandse verzorgingsstaat. In: Trommel, W. A., & van der Veen, R. (red.) (1999) *De herverdeelde samenleving: De ontwikkeling en herziening van de Nederlandse verzorgingsstaat*. Amsterdam: Amsterdam University Press: 23-48.
- Veer, J. C. V. van der, Schalk, J., & Gilsing, R. (2011) Decentralisatie: maatwerk of uniformiteit? Het Wmo-beleid van Nederlandse gemeenten.
- Woud, A. van der (2011) *Koninkrijk vol sloppen: Achterbuurten en vuil in de negentiende eeuw*. Prometheus.
- Zwolle (2014a) Iedereen telt mee!, [www.zwolle.nl/sites/default/files/uitvoeringsprogramma-socialewijkteams.pdf](http://www.zwolle.nl/sites/default/files/uitvoeringsprogramma-socialewijkteams.pdf)
- Zwolle (2014b) Meedoen mogelijk maken. Uitvoeringsprogramma

Participatiewet.  
Zwolle (2014c) Verbonden met de samenleving. Uitvoeringsprogramma  
Dagbesteding.

### Hoofdstuk 3

- Doorn, L. van, Etten, Y. van, & Gademan, M. (2013) *Outreaching werken: Basisboek voor werkers in de eerste lijn*. Bussum: Coutinho.
- Duyvendak, J. W. (2017) *Thuis: Het drama van een sentimentele samenleving*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Ewijk, H. van (2012) De zoektocht naar een nabije professionele vriend als kern van een functionerende jeugdzorg. In: Berk, M., Hoogenboom, A., de Kleermaker, M., & Verhaar, K. (red.) (2012) *De jeugdprofessional in ontwikkeling*. Alphen aan den Rijn: Kluwer: 99-110.
- Kromhout, M., Kornalijslijper, N. & Klerk, M. de (red.) (2018) *Veranderde zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking. Landelijke evaluatie van de Hervorming Langdurige Zorg*. Den Haag: scp
- Lans, J. van der (2010) *Eropaf! De nieuwe start van het sociaal werk*. Amsterdam: Augustus.
- Movisie (2018) [www.movisie.nl/tool/zelfredzaamheid-matrix-zrm](http://www.movisie.nl/tool/zelfredzaamheid-matrix-zrm) - geraadpleegd op 4 juni 2018.

### Hoofdstuk 4

- Boer, A. de (2017) *Wie maakt het verschil? Sociale ongelijkheid in condities en consequenties van informele hulp*. (Oratie). Den Haag: scp.
- Bredewold, F. (2014) *Lof der oppervlakkigheid: Contact tussen mensen met een verstandelijke of psychiatrische achtergrond en burens*. Amsterdam: Van Gennep.
- Bredewold, F., Tonkens, E., & Trappenburg, M. (2016) Solidarity and reciprocity between people with and without disabilities. *Journal of Community and Applied Social Psychology* 26: 534-550.
- Clarke, J., & Newman, J. (2012) The alchemy of austerity. *Critical Social Policy* 32(3): 299-319.
- Eindhoven (2013) Decentralisaties Sociaal Domein 2015, eindhoven.  
[notudoc.nl/cgi-bin/showdoc.cgi?action=view/id=757191/Bijlage\\_1\\_Notitie\\_drie\\_decentralisaties.pdf](http://notudoc.nl/cgi-bin/showdoc.cgi?action=view/id=757191/Bijlage_1_Notitie_drie_decentralisaties.pdf)
- Grootegoed, E. (2013) *Dignity of Dependence: Welfare State Reform and the Struggle for Respect*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Jager-Vreugdenhil, M. (2012) *Nederland Participatieland: De ambitie van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de praktijk in buurten, mantelzorgrelaties en kerken*. A'dam: Universiteit van Amsterdam.
- Kampen T., Verhoeven, I. & Verplanke, L. (red.) (2013) *De affectieve*

- burger: Hoe de overheid verleidt en verplicht tot zorgzaamheid.*  
Amsterdam: Van Gennep.
- Klerk, M. de, de Boer, A., Plaisier, I., & Schijns, P. (2017) *Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016*. Den Haag: SCP.
- Leeuwarden (2014) Koersdocument Hervorming Sociaal Domein.
- Lieshout, H. van (2010) *Zicht op kwetsbare burgers: Een onderzoek naar de mogelijkheden van sociale professionals om maatschappelijke steunsystemen uit te breiden naar informele zorg*. Utrecht: Universiteit van Utrecht.
- Linders, L. (2010) *De betekenis van nabijheid: Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt*. Den Haag: Sdu.
- Memorie van Toelichting van Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 ([www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2014/01/14/memorievan-toelichting-van-wet-maatschappelijke-ondersteuning-2015](http://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2014/01/14/memorievan-toelichting-van-wet-maatschappelijke-ondersteuning-2015))
- Newman, J., & Tonkens, E. (Eds.) (2011) *Participation, Responsibility and Choice: Summoning the Active Citizen in Western European Welfare States*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Sittard-Geleen (2014) Kopnotitie Drie Decentralisaties. Sittard-Geleen juli 2014.
- Stolk, B. van, & Wouters, C. (1983) *Vrouwen in tweestrijd: Tussen thuis en tehuis*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Tonkens, E. (2012) Working with Arlie Hochschild: connecting feelings to social change. *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society* 19(2): 194-218.
- Tronto, J. (1993) *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*. New York / London: Routledge.
- Verplanke, L., & Duyvendak, J. W. (2010) *Onder de mensen: Een onderzoek naar mensen met beperkingen in vier stadsbuurten*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Zwolle (2014) Iedereen telt mee!, [www.zwolle.nl/sites/default/files/uitvoeringsprogramma-socialewijkteams.pdf](http://www.zwolle.nl/sites/default/files/uitvoeringsprogramma-socialewijkteams.pdf)

## Hoofdstuk 5

- Elshout, J., Kampen, T., & Tonkens, E. (2013) De kwetsbaarheid van zelfrespect. Hoe geleide vrijwilligers worstelen met emoties. In: Kampen, T., Verhoeven, I., & Verplanke, L. (red.) (2013) *De affectieve burger: Hoe de overheid verleidt en verplicht tot zorgzaamheid*. Amsterdam: Van Gennep.
- Freidson, E. (2001) *Professionalism, the third Logic: On the Practice of Knowledge*. Cambridge: Polity Press.
- Hochschild, A. (2003) *The commercialization of intimate life: Notes from*

- home and work*. Berkeley/London: University of California Press.
- Kampen, T., & Tonkens, E. (2018) De politiek van hoop. Hoe vrijwilligerswerk slechts uitzicht op werk biedt. In: Gabriëls, R., Koenis, S., & Swierstra, T. (red.) (2018) *Het hart op de tong. Emoties in de politiek*. Amsterdam: AUP.
- Linders, L. (2010) *De betekenis van nabijheid: Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt*. Den Haag: Sdu.
- Sambeek, N., Broer, C., & Tonkens, E. (2011) Sluipend kwaliteitsverlies in de geestelijke gezondheidszorg. Professionals over de gevolgen van marktwerking. *Beleid en Maatschappij* 38(1): 47-64.
- Swierstra, T., & Tonkens, E. (2005) Een links beschavingsoffensief. Deugden en competenties voor een pluralistische, dynamische samenleving. *Krisis, tijdschrift voor empirische filosofie* 6(3): 32-51.
- Tonkens, E. (2008) *Mondige burgers, getemde professionals: Marktwerking en professionaliteit in de publieke sector*. Amsterdam: Van Genneep.
- Tonkens, E. (2012) Working with Arlie Hochschild: connecting feelings to social change. *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society* 19(2): 194-218.

## Hoofdstuk 6

- Achterhuis, H. (1979) *De markt van welzijn en geluk*. Baarn: Ambo.
- Barnsdale, L., & Walker, M. (2007) *Examining the Use and Impact of Family Group Conferencing*. Scottish Executive: Social Research.
- Bartelink, C. (2010) *Eigen Kracht-conferentie*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, [www.jeugdinterventies.nl/nl/Download-NJi/EigenKrachtConferentie.pdf](http://www.jeugdinterventies.nl/nl/Download-NJi/EigenKrachtConferentie.pdf).
- Bartelink, C., & Verheijden, E. (2015) *Wat werkt bij het versterken van het sociale netwerk van gezinnen?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Bosch, H. van den, & Lantinga, M. (2016) *Familiegroepsplan in de jeugdbescherming*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Crampton, D. (2007) Research review: Family group decision-making: a promising practice in need of more programme theory and research. *Child and Family Social Work* 12(2): 202-209.
- Dijkstra, S., Creemers, H., Asscher, J., & Stams, G. (2016a) *De inzet van familienetwerkberaden in de jeugdbescherming*. WODC, ministerie van Veiligheid en Justitie.
- Dijkstra, S., Creemers, H., Asscher, J., & Stams, G. (2016b) *De inzet van familienetwerkberaden in de preventieve jeugdbescherming*. WODC, ministerie van Veiligheid en Justitie.
- Duyvendak, J. W. (1999) *De planning van ontplooiing*. Den Haag: Sdu.
- Flyvbjerg, B. (2006) Five Misunderstandings About Case-Study Research.

- Qualitative Inquiry* 12, 2, April 2006: 219-245.
- Jong, G. de (2014) *Family Group Conferencing in Public Mental Health Care: A Responsive Evaluation*. Enschede: Gildeprint / Amsterdam: VU University.
- Lans, J. van der, & de Boer, N. (2011) *Burgerkracht: De toekomst van het sociaal werk in Nederland*. Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling.
- McElrea, F. W. M. (1998) The New Zealand Model of Family Group Conferencing. *European Journal on Criminal Policy and Research* 6(4): 527-543.
- Metze, R.N. (2016) *Independence or interdependence: A responsive evaluation on Family Group Conferencing for older adults*. Hogeschool van Amsterdam.
- Morris, A., & Maxwell, G. (1998) Restorative justice in New Zealand: Family Group Conferences as a Case Study. *Western Criminology Review* 1(1): 1-19.
- Pagee, R.van (2012) Family group conference renews the relationship between citizens and the government. In: Clarijs, R., & Malmber, T. (Eds.) (2012) *The Quiet revolution: Aggrandising people power by Family Group Conferences*. Amsterdam: swp.
- Posthuma, S., & de Haas, A. (2012) *Daarom Sociale Netwerk Strategieën!* Hendrik-Ido-Ambacht: MEE Plus Groep.
- Sheets, J., Wittenstrom, K., Fong, R., James, I., Tecci, M., Baumann, D.J., & Rodriguez, C. (2009) Evidence-based practice in family group decision-making for Anglo, African American and Hispanic families. *Children and Youth Services Review* 31(11): 1187-1191.
- Tonkens, E. (1999) *Het zelfontplooiingsregime: De actualiteit van Dennendal en de jaren zestig*. Amsterdam: Bert Bakker.
- VNG (2016) *Factsheet Het familiegroepsplan* (VNG, Nji, VWS en VenJ) [vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/jeugdhulp/familiegroepsplan#Websites](http://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/jeugdhulp/familiegroepsplan#Websites)
- Wijnen-Lunenburg, P., van Beek, F., Bijl, B., Gramberg, P., & Slot, W. (2008) *De familie aan zet: De uitkomsten van Eigen Kracht-conferenties in de jeugdbescherming met betrekking tot veiligheid, sociale cohesie en regie*. Duivendrecht/Voorhout: PI Research/WESP Jeugdzorg.

## Hoofdstuk 7

- Brok, M., & Volbracht, E. (2016) *Werken met hart, hoofd en handen: Kracht van de sociale professional*. Amsterdam: SWP.
- Bovens, M. (2003) Zelfstandigheid tussen markt en meten. *Tijdschrift voor de Sociale Sector* 57(10): 14-15.
- Brabander, R. de (2014) *Wie wil er nou niet zelfredzaam zijn? De mythe*

- van zelfredzaamheid. Antwerpen-Apeldoorn: Garant.
- Çankaya, S. (2012) *De controle van marsmannetjes en ander schorriemorrie: Het beslissingsproces tijdens proactief politiewerk*. Den Haag: Boom Lemma.
- Haijer, M. (2003) A frame in the fields. Policy making and the reinvention of politics. In: Hajer, Maarten, & Wagenaar, Henk (Eds.) (2003) *Deliberative Policy Analysis: Understanding Governance in the Network Society*. Cambridge UK / New York: Cambridge University Press.
- Movisie (2013) *Competenties maatschappelijke ondersteuning in de branche Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening*. Utrecht: Movisie.
- Scott, James (1989) *Weapons of the Weak: Everyday Forms of Peasant Resistance*. New Haven: Yale University Press.
- Spierts, M. (2015) *De stille krachten van de verzorgingsstaat: Geschiedenis en toekomst van sociaal-culturele professionals*. Amsterdam: Van Genneep.

## Hoofdstuk 8

- Amsterdam (2013a) Koersbesluit Amsterdamse Zorg: Noodzaak Voorop. Herinrichting Wmo.
- Amsterdam (2013b) Koersbesluit Om het kind.
- Berkel, R. van, van der Aa, P., & van Gestel, N. (2010) Professionals without a profession? Redesigning case management in Dutch local welfare agencies: Professionals zonder professie? Klantmanagement in Nederlandse sociale diensten. *European Journal of Social Work* 13(4): 447-463.
- Dubois, V. (2010) *The Bureaucrat and the Poor: Encounters in French Welfare Offices*. Farnham: Ashgate Publishing.
- Dzur, A. (2008) *Democratic Professionalism: Citizen Participation and the Reconstruction of Professional Ethics, Identity, and Practice*. Penn State Press.
- Eindhoven (2014) Opdracht Sociaal Domein 2015.
- Freidson, E. (2001) *Professionalism, the third Logic: On the Practice of Knowledge*. University of Chicago Press.
- Gademan, M., & van der Mei, J. (2015) Krachtgericht leren in buurtteams. Leren in tijden van verwarring en onzekerheid. In: Kooiman, A., Wilken, J., Stam, M., Jansen, E., & van Biene, M. (2015) *Leren Transformeren*. Utrecht: Movisie: 70-93.
- Gay, P. du (2000) *In Praise of Bureaucracy: Weber, Organization, Ethics*. London: Sage.
- Hassel, D. van, Tonkens, E., & Hoijsink, M. (2012) Vluchten in bureaucratie; Bureaucratische gehechtheid onder professionals in de

- jeugdhulpverlening. *Beleid en Maatschappij* 39(1): 5-25.
- Leeuwarden (2014) Koersdocument Hervorming Sociaal Domein.
- Lipsky, M. (1980) *Street-level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*. New York: Russel Sage Foundation.
- Rotterdam (2015) Wmo-kader Rotterdam 2015.
- Rotterdam (2015b) Sterker door Werk. Beleidskader Werk en Inkomen 2015-2018.
- Sittard-Geleen (2014) De drie decentralisaties, van vangnet naar veerkracht. Denkkader voor de drie decentralisaties, de nieuwe Wmo, Jeugdwet en Participatiewet.
- Tonkens, E. (2004) De eigen logica van de zorg. Marktdenken en bureaucratie snijden het hart uit de jeugdzorg. *Pedagogiek in Praktijk*, oktober 2004: 22-33.
- Tonkens, E. (2008) *Mondige burgers, getemde professionals: Marktwerving en professionaliteit in de publieke sector*. Amsterdam: Van Genneep.
- Tonkens, E., & Brouns, M. (2010) Heeft de thuiszorg nog toekomst? In: *Gedeelde verantwoordelijkheid: Basis voor een paradigmashift in de opleidingen en de zorg voor ouderen*. Utrecht: CBOG: 31-38.
- Tonkens, E., Hoijsink, M., & Gulikers, H. (2013) Democratizing Social Work. In: Noordegraaff, M., & Steijn, B. (Eds.) (2013) *Professionals under Pressure: The reconfiguration of professional work in changing public services*. Amsterdam: Amsterdam University Press: 161-179.
- Veen, R. van der (1990) *De sociale grenzen van beleid: Een onderzoek naar de uitvoering en effecten van het stelsel van sociale zekerheid*. Leiden: Stenfert Kroese.
- Zwolle (2014a) Iedereen telt mee! [www.zwolle.nl/sites/default/files/uitvoeringsprogramma-socialewijkteams.pdf](http://www.zwolle.nl/sites/default/files/uitvoeringsprogramma-socialewijkteams.pdf)

## Hoofdstuk 9

- AEF (2017) *Blijvend vernieuwen in het sociaal domein*.
- Binnenlands Bestuur (2016) [www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/achtergrond/achtergrond/kwart-mijdt-dure-zorg.9524551.lynx](http://www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/achtergrond/achtergrond/kwart-mijdt-dure-zorg.9524551.lynx)
- BZK (2017) *Verslag 3D-onderzoek begrotingen gemeenten 2017*. [www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2017/05/19/verslag-3d-onderzoek-begrotingen-gemeenten-2017](http://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2017/05/19/verslag-3d-onderzoek-begrotingen-gemeenten-2017)
- CBS 1, Statline, 'Zorguitgaven, kerncijfers' [statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=83037NED](http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=83037NED)
- En voor de laatste jaren zie: [opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/84047NED/table?ts=1529399198824](http://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/84047NED/table?ts=1529399198824)
- CBS 2, Open data, Personen binnen sector Q, naar diverse kenmerken: [opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/82807NED/table?dl=AF21](http://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/82807NED/table?dl=AF21)

- CBS 3 Statline 'Zorg; werkgelegenheid, beroepen in zorg en welzijn'  
[statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=3738NED&DI=3&D2=0&D3=0&D4=0&D5=0,7,10&D6=2-6&HDR=T,G1,G2,G3&STB=G4,G5&VW=T](http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=3738NED&DI=3&D2=0&D3=0&D4=0&D5=0,7,10&D6=2-6&HDR=T,G1,G2,G3&STB=G4,G5&VW=T)
- CBS (2016) Maatwerktabel Iv3-functies sociaal domein 2015 en bijbehorend persbericht. [www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2016/44/1-2-miljard-over-bij-gemeenten-voor-jeugd-en-zorgtaken](http://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2016/44/1-2-miljard-over-bij-gemeenten-voor-jeugd-en-zorgtaken)
- CPB (2016) *Financiering van de zorg op lange termijn*. [cpb.nl/sites/default/files/omnidownload/CPB-Policy-Brief-2016-10-Financiering-van-de-zorg-op-de-lange-termijn.pdf](http://cpb.nl/sites/default/files/omnidownload/CPB-Policy-Brief-2016-10-Financiering-van-de-zorg-op-de-lange-termijn.pdf)
- Cebeon (2017) *Sociaal domein tussen transitie en vernieuwing*. [www.cebeon.nl/wp-content/uploads/2017/12/17836-sociaal-domein-tussen-transitie-en-vernieuwing.pdf](http://www.cebeon.nl/wp-content/uploads/2017/12/17836-sociaal-domein-tussen-transitie-en-vernieuwing.pdf)
- OESO (2017) *Health at a glance, 2017* en eerdere jaren. [www.oecd.org/health/health-systems/health-at-a-glance-19991312.htm](http://www.oecd.org/health/health-systems/health-at-a-glance-19991312.htm)
- RIVM (2010) *Determinanten van de volumegroei in de zorg*. [www.rivm.nl/dsresource?objectid=8b259d18-38b9-4b97-834c-24c52ae84e07&type=org&disposition=inline](http://www.rivm.nl/dsresource?objectid=8b259d18-38b9-4b97-834c-24c52ae84e07&type=org&disposition=inline)
- Rijk, M. de (2016) De zeven plagen in de zorg. *De Groene Amsterdammer* 37. Het in *De Groene* gepubliceerde staatje is hier aangevuld met het bedrag voor de jeugdzorg.
- SCP (2016) *Overall rapportage sociaal domein. Rondom de transitie*. [www.scp.nl/Publicaties/Alle\\_publicaties/Publicaties\\_2016/overall-rapportage\\_sociaal\\_domein\\_2015](http://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2016/overall-rapportage_sociaal_domein_2015)
- SCP (2017) *Overall rapportage sociaal domein 2016. Burgers (de)centraal*. [www.scp.nl/Publicaties/Alle\\_publicaties/Publicaties\\_2017/Overall-rapportage\\_sociaal\\_domein\\_2016](http://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2017/Overall-rapportage_sociaal_domein_2016). (De *Overall rapportage* over 2017 verschijnt in december 2018)
- SER (2012) [www.ser.nl/nl/publicaties/adviezen/2010-2019/2012/toegankelijke-betaalbare-zorg.aspx](http://www.ser.nl/nl/publicaties/adviezen/2010-2019/2012/toegankelijke-betaalbare-zorg.aspx)
- V&VN (2017) *Personeelstekorten in de zorg. Oplossingen van de werkvloer*. [www.venvn.nl/Portals/1/Downloads/Personeelstekorten-zorg-oplossingen-van-de-werkvloer.pdf](http://www.venvn.nl/Portals/1/Downloads/Personeelstekorten-zorg-oplossingen-van-de-werkvloer.pdf)
- Zorgmarktheadvies (2016) *Zorgmijding, eigen bijdragen en financieel maatwerk Wmo 2015*. [www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2016/10/18/zorgmijding-eigen-bijdragen-en-financieel-maatwerk-Wmo-2015](http://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2016/10/18/zorgmijding-eigen-bijdragen-en-financieel-maatwerk-Wmo-2015)

### Hoofdstuk 10

- Beer, P. de, & van Pinxteren, M. (red.) (2016) *Meritocratie: Op weg naar een nieuwe klassensamenleving?* A'dam: Amsterdam University Press.
- Benschop, H. (red.) (2017) *Nieuwe tegenstellingen*. Amsterdam: Boom.

- Boer, N. de, & van der Lans, J. (2011) Laat meer over aan de zelfredzame burger. *Sociale Vraagstukken*, 4 oktober 2011. [www.sociale-vraagstukken.nl/laat-meer-over-aan-de-zelfredzame-burger/](http://www.sociale-vraagstukken.nl/laat-meer-over-aan-de-zelfredzame-burger/)
- Bos, D., Wekker, F., & Duyvendak, J. W. (2013) Thuis best. Over het Nederlandse ideaal van zorg met behoud van zelfstandigheid. In: Kampen, T., Verhoeven, I., & Verplanke, L. (red.) *De affectieve burger: Hoe de overheid verleidt en verplicht tot zorgzaamheid*. Amsterdam: Van Gennep.
- Bovens, M. A. P. (2015) Opleiding als nieuwe sociale scheidslijn. *Sociologos. Tijdschrift voor Sociologie* 36(3): 264-275.
- Bredewold, F., Kampen, T., Verplanke, L., Tonkens, E., & Duyvendak, J. W. (2016) *Een mooie gedachte: Wat professionals denken over zelfredzaamheid en wat ze vervolgens (niet) doen*. Amsterdam / Utrecht: Universiteit van Amsterdam / Universiteit voor Humanistiek.
- Broek, M. P. B. (2016) *Supporting Ageing Parents Comparative analyses of upward intergenerational support*. Rotterdam: Proefschrift Erasmus Universiteit.
- Carlier, B., Lindeman, E., & van Loon, A. (2016) *Evaluatie trajecten Meedoen Werkt Amsterdam 2016*. Amsterdam: GGD Amsterdam en Onderzoek, Informatie en Statistiek.
- Eijk, G. van, Reeskens, T., & Keuzenkamp, S. (2015) Ongelijkheid in Nederland. *Sociologie* 11(3): 317-328.
- Freidson, E. (2001) *Professionalism, the third Logic: On the Practice of Knowledge*. University of Chicago press.
- Fung, A. (2004) *Empowered Participation: Reinventing Urban Democracy*. Princeton University Press.
- Grootegoed, G., Broer, C., & Duyvendak, J. W. (2013) Too ashamed to complain: cuts to publicly financed care and cliënt' waving of their right to appeal. *Social Policy and Society*: 1-12.
- Grootegoed, G., van Barneveld, E., & Duyvendak, J. W. (2014) What is customary about customary care? How Dutch welfare policy defines what citizens have to consider 'normal' at home. *Critical Sociology*: 1-22.
- Hilhorst, P. (2018) Wie de overheid het hardst nodig heeft, heeft er vaak een hekel aan. *De Correspondent* 27 februari 2018.
- Lipsky, M. (2010) [1980] *Street-level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Service*. 30th ann. ed. Russell Sage Foundation.
- Marshall, T. H. (1950) *Citizenship and social class*. Cambridge: Cambridge U.P.
- Mepschen, P. (2016) *Everyday Autochthony: Difference, Discontent and the Politics of Home in Amsterdam*. (PhD-diss.).
- Pollitt, C. (2003) *The essential Public Manager*. Midenhead: Open University Press.

- Pommer, E., & Boelhouwer, J. (2016) *Overall rapportage sociaal domein 2015*. Den Haag: SCP.
- Tollenaar, A. (2016) Humane betrekkingen in de lokale verzorgingsstaat.  
In: Vonk, G., *Rechtstatelijke aspecten van de decentralisaties in het sociale domein*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen: 27-62.
- Tonkens, E. (2016) Het democratisch tekort van de decentralisaties.  
In: *De decentralisaties in het sociaal domein: Wie houdt er niet van kakelbont? Essays over relatie tussen burger en bestuur*. Den Haag: Transitiecommissie Sociaal Domein: 61-77.
- Tonkens, E., & de Wilde, M. (red.). (2013) *Als meedoen pijn doet: Affectief burgerschap in de wijk*. Amsterdam: Van Gennep.
- Trappenburg, M. (2009) *Actieve solidariteit*. (Oratie). Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Vrooman, C., Gijsberts, M. & Boelhouwer, J. (2014) *Verschil in Nederland. Sociaal en Cultureel Rapport 2014*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Walzer, M. (2008) *Spheres of Justice: A Defense of Pluralism and Equality*. New York: Basic books.
- Wilken, J. P. (2018) *Ertoe doen: Over verbinding, inclusie en het (eigen) aardige van sociaal werk*. Utrecht: Hogeschool Utrecht.



## Noten

i) Daarnaast wordt ook het vermogen om professionele hulp te aanvaarden wel aangeduid als zelfredzaamheid, bijvoorbeeld in de veelgebruikte Zelfredzaamheid-Matrix. Wie bijvoorbeeld professionele hulp aanvaardt bij problemen geldt daar als zelfredzamer dan wie dit niet doet. Zelfredzaamheid heeft kortom drie betekenissen: 1. zelf doen, 2. je naasten om hulp vragen, en 3. (tijdelijk) professionele hulp zoeken. Deze laatste betekenis komt minder vaak voor.

ii) [www.joop.nl/nieuws/reportage-nieuwsuur-toont-schrikbeeld-hervormingen-jeugdzorg](http://www.joop.nl/nieuws/reportage-nieuwsuur-toont-schrikbeeld-hervormingen-jeugdzorg)

iii) [professionaliseringjeugdhulp.nl/assets/PJJ-1805-03-Handreiking-haaglanden.pdf](http://professionaliseringjeugdhulp.nl/assets/PJJ-1805-03-Handreiking-haaglanden.pdf)

iv) [vng.nl/onderwerpenindex/sociaal-domein/thema-2-ruimte-voor-professionals](http://vng.nl/onderwerpenindex/sociaal-domein/thema-2-ruimte-voor-professionals)

v) Ministerie van vws (2001) Nota Vraag aan bod, <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-27855-2.html>

vi) De p-nummers verwijzen naar het analysesysteem dat we in het onderzoek hebben gebruikt. Elk interview en elke observatie heeft een eigen p-nummer. P1-P1 betekent bijvoorbeeld interview met professional 1; P1-CL betekent interview met cliënt 1; P1-O betekent observatieverslag 1.

vii) Dit citaat is afkomstig uit een beleidsdocument dat hier onbenoemd blijft met het oog op de anonimiteit van het onderzochte buurtteam en de betreffende gemeente.

viii) Dit citaat is afkomstig uit een onderzoeksrapport dat hier onbenoemd blijft met het oog op de anonimiteit van het onderzochte buurtteam en de betreffende gemeente.

ix) De percentages die het CBS in de statistiek 'Zorgkosten; kerncijfers' noemt, zijn iets hoger omdat de kosten van asiel en kinderopvang hier ook in zitten. In de hier genoemde percentages zijn de uitgaven voor asiel en kinderopvang er afgetrokken.

x) In dit hoofdstuk worden de zorgkosten uitgedrukt als percentage van het bbp. Deze manier van uitdrukken zou de indruk kunnen wekken dat de zorg 'dus' 13 procent van het bbp kost. Dat is echter te kort door de bocht, want zorg en ondersteuning dragen op hun beurt ook weer bij aan het bbp: de salarissen van thuiszorgmedewerkers, verpleegkundigen en Wmo-consulenten en wijkteammedewerkers zijn een onderdeel van het bbp. Niet voor niets hebben gemeenten het regelmatig over de 'zorgeconomie'.

xi) Het CPB noemt overigens lagere percentages dan het CBS en komt op 9 procent van het bbp, omdat het CPB alleen de collectief gefinancierde zorg meetelt, en bijvoorbeeld niet het geld dat mensen kwijt zijn aan eigen bijdragen of voor de aanvullende verzekering.

xii) Deze berekening is gemaakt op grond van begrotingen, Kamerbrieven en andere stukken van het ministerie en VNG. Omroep Max heeft indertijd aan de Rekenkamer gevraagd of de berekening klopt, en de Rekenkamer zei dat deze klopte.

xiii) Dat idee is, gezien het huidige belang van de hoofdlijnenakkoorden bij het beheersen van de zorgkosten, inmiddels verlaten. Zie verderop.

xiv) Het gaat daarbij deels om geld en taken die vóór 2015 ook al tot het gemeentelijk domein behoorden, dus niet alleen om geld dat in 2015 is overgeheveld.

xv) Vragen van Kamerlid Leijten (SP) van 1 juli 2016 naar aanleiding van voorpaginanieuws Trouw van 30 juni 2016 over ons tussenrapport *Een mooie gedachte* [Bredewold e.a. 2016].

xvi) Hoofdstuk 7, *Afstand nemen van nabijheid*, van Marc Hoijsink en hoofdstuk 9, *Zorg en geld*, van Mirjam de Rijk vormen geen onderdeel van het onderzoeksproject *De belofte van nabijheid*.



