

Stoppen met de hulp, een wederzijds gevoel?

Een onderzoek naar de reden waarom de hulptrajecten van gezinnen in Rotterdam voortijdig stoppen.

Master Thesis, Erasmus Universiteit Rotterdam, Sociologie, Master Grootstedelijke Vraagstukken en Beleid

Vincent Wartena

Email: wartenavincen@hotmai.com

Erasmus Universiteit Rotterdam, Faculteit Sociale Wetenschappen

Bezoekadres: Burgemeester Oudlaan 50, 3062 PA in Rotterdam

Utrecht, 16 Juli 2013

Thesisbegeleider: Marion van San

Tweede Lezer: Theo Veld

Voorwoord

Deze scriptie is tot stand gekomen door de ondersteuning en feedback van een aantal mensen welke ik hier wil noemen. Allereerst mijn scriptiebegeleider Marion van San. Zij overtuigde mij ervan om een stage te doen bij de Sociaal Wetenschappelijk Afdeling Rotterdam. Een zeer goed advies bleek al snel omdat ik in een vruchtbare en leerrijke omgeving terecht kwam, waarbinnen ik veel heb opgestoken. Hiernaast heeft Marion mij voorzien van veel feedback en dit deed ze vaak op een verkwikkende wijze. Ik heb veel gehad aan de feedback van Marion. Door de nieuwe opgedane kennis kreeg ik een boost om weer verder te gaan en het kwam mijn motivatie ten goede. Hierdoor heb ik een mooie laatste periode van mijn studie gehad waarbij ik eerst een onderzoeksstage heb gedaan en in de laatste fase mijn scriptie gestructureerd heb afgemaakt. Ik wil hiernaast ook mijn collega Ryan Balderramos-Garcia bedanken met wie ik tijdens het onderzoeksgedeelte intensief heb samengewerkt. Samen met Ryan heb ik wel enkele memorabele momenten beleefd en we zijn als beginnende onderzoekers samen een uitdaging aangegaan. Tevens wil ik Toine en Alex bedanken van de Sociaal Wetenschappelijke Afdeling voor hun enthousiaste inzet om ons te voorzien van professioneel advies tijdens de stage en hun gerichte sturing tijdens de uitvoering van het onderzoek. Ik wil mijn vriendin Marie bedanken die mij door dik en dun heeft gesteund en tijdens mijn studie meer dan eens geduld met mij heeft gehad. Een deeltijd studie is niet makkelijk omdat je constant druk bent, sommigen noemen het ook wel de ‘ tunnel ‘. Ik ben mijn Marie dankbaar voor het feit dat ze naast me bleef staan tijdens deze intensieve rit van 4 jaar. Als laatste wil ik mijn ouders bedanken, Paul en Margot, die niet zozeer direct betrokken waren bij de scriptie maar door hun ouderlijke steun wel degelijk van veel betekenis voor mij waren. Dankzij al deze mensen heb ik deze scriptie kunnen maken en ben ik hen dankbaar.

Vincent Wartena

Utrecht

16 juli 2013

Voorwoord	1
Samenvatting	4
1. Inleiding	5
1.1 Achtergrond maatschappelijke context in Rotterdam	7
1.2 Van maatschappelijke context in Rotterdam naar de visie omtrent het sociaal team	9
1.3 Het sociaal team: haar doelgroep nader aanschouwd	9
1.4 Het sociaal team nader uitgewerkt	11
1.4.1 Het formele kader van het traject	11
1.4.2 Werving en aanmelding	12
1.5 Netwerk en de korte lijnen van het sociaal team	14
2 Theoretisch Kader	15
2.1 Geschiedenis van het civiliseringsproces	15
2.2 Verfijning van het beschavingsoffensief in Nederland	17
2.3 Hedendaags beschavingsoffensief	19
2.4 Mismatch	22
3 Probleemstelling	27
3.1 Vraagstelling en deelvragen	29
3.2 Doelstelling	29
4 Methodologie	30
4.1 Opzet van het onderzoek	30
4.2 Definiëring onderzoeksgroep	30
4.3 Opzet van de half-gestructureerde interviews	31
4.4 Codering en analyse van het interview materiaal	31
Hoofdstuk 5 Oorzaken van uitval	34
5.1 Inleiding	34
5.2 De achtergrond van de oorzaken van uitval	34
5.3 Vrijwillig kader als oorzaak van uitval	35
5.4 Verkeerde verwachtingen als oorzaak	35
5.5 Weerstand tegen de activerende werkwijze	36
5.6 Teleurstellingen van de cliënt als oorzaak van uitval	36
5.6.1 Teleurstellingen en de eigen weg gaan	37
5.7 Absentie als strategie om stopzetting te forceren	38
5.8 Omgang Sociaal Team met spanningen in het traject	39
5.8.1 Omgang van de cliënt met spanningen in het traject	40
5.8.2 Tweeledigheid van de cliënt bij frustraties	40
5.9 Het ontbreken van een klik als oorzaak van uitval	42
5.9.1 Invloed van vertrouwen – visie van de hulpverleners	43
5.9.2 Invloed van vertrouwen – de visie van de cliënt	44
5.10 Afsluiting hoofdstuk 5	44

Hoofdstuk 6 Invloed van het beschavingsoffensief op de werkwijze van het sociaal team	45
6.1 Inleiding hoofdstuk 6	45
6.2 Het stimuleren van de zelfredzaamheid in de praktijk	45
6.3 Wrijving bij de uitvoering van de werkwijze	46
6.4 Beschavingsoffensief: toepassing van methodiek in de werkpraktijk	48
6.5 Afsluiting hoofdstuk 6	50
Hoofdstuk 7 De Mismatch tussen beleid en realiteit	50
7.1 Inleiding hoofdstuk 7	50
7.2 De opvoedingsfocus die leidt tot weerstand	54
7.3 Geaccepteerde werkwijzen bij begeleiding van opvoeding	54
7.4 Mismatch en de discretionaire ruimte	54
7.5 Afsluiting hoofdstuk 7	55
Hoofdstuk 8 Het formele kader van het sociaal team dat de uitvoeringspraktijk beïnvloedt	56
8.1 Inleiding hoofdstuk 8	56
8.2 Kwaliteit en opleiding	56
8.3 Beknottende voorwaarden voor de praktijk van het werk	57
8.4 Stimulerende voorwaarden voor de praktijk van het werk	58
Hoofdstuk 9 Conclusie	59
9.1 Beantwoording hoofdvraag	59
9.2 Deelvraag 1	61
9.3 Deelvraag 2	63
9.4 Deelvraag 3	65
9.5 Theorie vorming	66
Bronnen	68
Bijlage	70

Samenvatting

Rond het jaar 2005 is in Rotterdam een nieuw beleid van kracht geworden. Dit beleid had als doelstelling om minderheden meer te laten integreren in de maatschappij. De focus lag hierbij vooral op probleemgezinnen en multi probleem gezinnen die voor de hulpverlening moeilijk toegankelijk waren. Binnen deze beleidscontext is het sociaal team opgericht om deels preventief te werk te gaan om deze gezinnen te begeleiden. Ondanks de problemen waarin vele gezinnen verkeerden bij aanvang van de hulptrajecten bleek in een aantal gevallen dat de hulpverlening niet werd gewaardeerd en er zelfs spanningen en irritaties ontstonden tussen de gezinnen en de hulpverleners. Dit had in een aantal gevallen tot gevolg dat het hulptraject werd stopgezet. Desondanks was er op het moment van stopzetting vaak bij de gezinnen nog de behoefte aan hulp omdat nog niet alle problemen waren opgelost. In zekere zin is het daarom ook opmerkelijk te noemen dat de hulp werd stopgezet: de mensen om wie het gaat zijn immers nog hulpbehoevend. In deze thesis staat een weergave van het onderzoek dat is gedaan bij de gezinnen die uitvielen uit de hulpverleningstrajecten van de sociale teams en de daarbij betrokken hulpverleners. Middels interviews is getracht een beeld te krijgen waarom de gezinnen zijn uitgevallen. Hierbij is het uitgangspunt geweest om zoveel mogelijk beide partijen te belichten zowel de professionals als de cliënten. De onderzoeksvraag die is opgesteld om dit goed te kunnen analyseren betreft: “ *Wat zijn de oorzaken van uitval van kwetsbare gezinnen die in Rotterdam door de sociale teams worden begeleid?* “ Om het proces van uitval goed te kunnen verklaren is het belangrijk om de achterliggende context te begrijpen. Om die reden wordt er in deze thesis nader ingegaan op de theorie van het civilisatie proces. Ook wordt er gekeken naar de constructie van het huidige publieke domein en het private domein en zal er uiteindelijk naar de mismatch tussen beleid en realiteit worden gekeken. Hierbij wordt er nauwgezet ingezoomd op de werkwijze van de professionals en de beleving daarvan van de cliënt. Beide partijen komen aan bod en er zal per deelonderwerp een beeld geschetst worden van hoe de interactie tussen beiden partijen verloopt. Op deze manier zal steeds duidelijker worden waar de samenwerking goed verloopt en ook waar het juist minder goed verloopt. Door dit zo gedetailleerd mogelijk weer te geven, komen de onderliggende mechanismen bloot te liggen die spanningen veroorzaken binnen cliënt hulpverleners relaties. In het laatste hoofdstuk zal worden ingegaan op hoe het formele werkkader van het sociaal team het werk vormgeeft en wat de uitwerking ervan is binnen hulprelaties. Zo zal getracht worden een beeld te scheppen van de context waarbinnen uitval plaatsvindt en de mechanismen en gedragingen van de betrokkenen die daarbij betrokken zijn.

1. Inleiding

1.1 Achtergrond maatschappelijke context in Rotterdam

Rotterdam is een stad waar sinds het begin van de jaren '70 van de vorige eeuw vele migranten¹ en allochtonen² wonen en hebben gewoond. Tezamen bedroeg het percentage niet-westerse allochtonen in 2001 maar liefst 33,3 % van de gehele bevolking³ (Trendprognose Rotterdam – COS: 2006, 25). Naast deze groepen herbergt Rotterdam als stad van oudsher ook veel arbeidersgezinnen van autochtone afkomst. Deze groepen mensen en tal van andere bevolkingsgroepen en bevolkingslagen zorgen binnen de stad voor een zeer gemêleerde bevolking. Er zijn tussen de verschillende bevolkingslagen tal van verschillen waarneembaar op onder andere sociaal economisch niveau, niveau van culturele en maatschappelijke integratie in de Nederlandse samenleving, opleidingsniveau, inkomensniveau, taalvaardigheid en pedagogische kwaliteiten en opvattingen.

In Rotterdam spelen naast de vele sociaaleconomische verschillen ook diverse problemen op deze gebieden. Van al deze problemen is de grote afstand tussen de werkzoekenden en het aanwezige werkaanbod in de stad één van de meest hardnekkige. Terwijl werkgevers behoefte hebben aan hoogopgeleid personeel zijn veel werknemers juist laagopgeleid. (Deltaplan Inburgering - COS: 2002, 5). Hiernaast is er sprake van een moeilijk toegankelijke arbeidsmarkt omdat werkgevers meer voorkeur en voorrang geven aan autochtone werknemers dan aan allochtone werknemers. (Gowricharn : 2002, 5). Vanwege de bestaande kloof tussen de verschillende bevolkingsgroepen besloten beleidsmakers in Nederland halverwege de jaren negentig dat men zich intensiever moest bezig houden met het opstellen van een gedeeld waarden- en normen kader. Dit uitte zich in de stad Rotterdam doordat de gemeente verschillende projecten met een sociaal-cultureel kenmerk actief ging steunen. Het basisidee hierachter was dat door meer eenheid te creëren men zou komen in het waarden- en normen kader van de verschillende bevolkingsgroepen waardoor inwoners beter met elkaar kunnen samenleven.

Naast deze plannen voor alle minderheden in de stad werd in het jaar 2002 door het Rotterdamse gemeentebestuur een nieuw plan in het leven geroepen om het proces van cultureel en sociaal-maatschappelijk verval van specifieke migranten tegen te gaan. Het gemeentebestuur is in dit jaar met het plan 'Deltaplan inburgering' (Van den Brink: 2004, 144) gekomen. Enkele doelstellingen uit het Deltaplan Inburgering (2002: 7-8) waren; het bevorderen van de integratie van migranten woonachtig in Rotterdam. Dit kan onder andere

¹ Migranten zijn personen die zich vanuit het buitenland in Nederland hebben gevestigd en zich hier hebben laten inschrijven in het gemeentelijk basis register. (Centraal Bureau Statistiek: 1999)

² De definitie die door het Ministerie en het CBS in 1999 is opgesteld luidt: Allochtonen zijn personen die woonachtig zijn in Nederland maar waarvan tenminste 1 ouder (of beide ouders) in het buitenland zijn geboren. (Centraal Bureau Statistiek: 2012). Een onderscheid dat hierbij te maken valt is tussen Niet-Westerse allochtonen met herkomst uit: Latijns-Amerika, Afrika, Turkije en Azië. Westerse allochtonen hebben hun herkomst uit Europa of Noord-Amerika en enkele overige landen. (Centraal Bureau Statistiek: 2012)

door het bevorderen van de Nederlandse taal onder migranten, hen inburgeringstrajecten voor nieuwkomers laten volgen en door burgers meer actief in de samenleving in de maatschappij laten participeren (Van den Brink: 2004, 144).

De visie die schuilt achter al deze doelstellingen is dat integratie³ pas echt bereikt kan worden als de migrant naast kennis en kunde over de Nederlandse samenleving, ook de Nederlandse normen en waarden, leert kennen en zich toe-eigent. (Gemeente Rotterdam 2002: 14 in Brink, van der, G, 2004: 145). Een aantal van deze speerpunten zou enkele jaren later terugkeren in de werkwijze van het sociaal team: het benadrukken van de eigen verantwoordelijkheid: waarbij mensen zelf verantwoordelijk werden gehouden voor hetgeen ze kregen aangereikt van de helpers, het leveren van maatwerk en gericht zijn op de mogelijkheden van de hulpvrager.

Kortom al enkele jaren voor het ontstaan van het sociaal team en met name de visie over het sociaal team, heerste er al een klimaat binnen Rotterdam waarbij beleidsmakers de naar hun visie niet goed geïntegreerde burgers wilde aansturen. Hierbij werd door de beleidsmaker een Nederlands normen en waarden kader gehanteerd dat als norm gold en maatgevend was voor het beleid. De kernwaarden van deze plannen voor groepen migranten sloot goed aan bij het soort hulp dat in de nabije toekomst aan het grote aantal allochtonen van niet-westerse afkomst werd gegeven. Dit bleek ook in de praktijk waarbij de gemeente Rotterdam rond 2002 diverse activeringsprojecten steunde gericht op arbeidsmarktactivering voor allochtonen. De groep niet-westerse allochtonen bedroeg in 2005 volgens de buurtmonitor Rotterdam maar liefst 35,1 % van het totale bevolkingsaantal van 596.597⁴ personen in de Gemeente Rotterdam (Buurtmonitor – Rotterdamcijfers.nl - COS: 2013). Deze groep betrof in 2005 29,3% Turken, Marokkanen, Surinamers, Kaap-verdianen en Antillianen. (Buurtmonitor – Rotterdamcijfers.nl - COS: 2013). (Deltaplan Inburgering: 2002, 6). Deze groepen zouden vanaf het jaar 2010 een groot deel van het klantenbestand van het sociaal team gaan beslaan⁵. Hier zal in het verdere verloop van de scriptie nog op teruggekomen worden. Uit bovenstaande plannen is kortom af te leiden dat er al in 2002 een bestuurlijk klimaat was ontstaan waarin men actief met minderheden aan de slag wilde gaan.

³ Met *integratie* wordt bedoeld dat een persoon zich in sociaal en maatschappelijk opzicht een stabiele positie toe-eigent binnen de Nederlandse samenleving. Het gaat erom dat het betreffende individu participeert in de samenleving waarbij het uiteindelijke doel is dat er sprake is van: “volwaardige deelname in de samenleving.”, zoals gedefinieerd door het CBS in het Jaarrapport Integratie (2012: 3)

⁴ Anno 2013 is het totale bevolkingsaantal in de Gemeente Rotterdam 616.319 waarvan 37,2% niet-westerse allochtonen waren, de groepen Turken, Marokkanen, Kaapverdianen, Antillianen en Surinamers maakten van dit deel 29,3 % uit. (Buurtmonitor - Rotterdamcijfers.nl - COS: 2013).

⁵ Liefst 48% van de 723 gezinnen die het sociaal team in begeleiding had in het jaar 2011, behoorden tot één van deze bevolkingsgroepen; Marokkanen, Turken, Antillianen, Kaap-verdianen en Surinamers. (Jaarverslag Sociaal Team: 2011, 10).

1.2 Van maatschappelijke context in Rotterdam naar de visie omtrent het sociaal team.

Vanuit deze maatschappelijke context ontstond er steeds meer een klimaat waarin er ruimte, begrip en praktische ondersteuning kwam voor hulp aan de meer kwetsbare inwoners van de stad. Echter kwam de verdere verfijning van de lokale hulpverlening welke zich richt op het pedagogische vlak pas een aantal jaren later. De verfijning betreft in dit geval een beter op elkaar afgestemd en integraal samenwerkend netwerk van hulpverleningspartijen die tot doel hebben: het verbeteren en stabiel houden van het leefklimaat van gezinnen en kinderen. Helaas was voor deze ontwikkeling eerst een trieste voorgeschiedenis nodig. Een voorgeschiedenis die iedereen werkzaam in het maatschappelijk veld in Rotterdam en ver daarbuiten tot het besef deed komen dat er een ander type samenwerking nodig was en bovenal een andere benadering van de gezinnen die zich aan de onderkant van de samenleving bevonden.

De vondst van het Maasmeisje in 2006 leidde binnen de hulpverleningskringen in Rotterdam tot veel discussie. Het Maasmeisje was een kind van 12 jaar oud van Kaap Verdianse afkomst die woonachtig was in Rotterdam tot 2006. Ondanks alle hulpverleningspartijen die destijds bij het probleemgezin betrokken waren, was dit meisje buiten het zicht van de hulpverlening geraakt en later vermoord door een familielid (*Trouw*: 17/05/07). De grote vraag na dit afschuwelijke voorval was, hoe dit had kunnen gebeuren. Tussen vrijwel alle maatschappelijke, pedagogische, gemeentelijke en hulpverleningspartijen kwam men tot de consensus dat er weinig efficiënt samengewerkt werd. Deze weinig efficiënte vorm van samenwerken uitte zich doordat informatie niet of nauwelijks werd gedeeld door betrokken partijen binnen een casus en er geen overzicht was over de totale problematiek van casussen en probleemgezinnen. Hierdoor werkten de hulpverleningspartijen langs elkaar heen en kon er niet constructief aan de kern van een probleem gewerkt worden. In sommige gevallen bleven resultaten uit en in het ergste geval verslechterde de situatie binnen een gezin, zoals het geval was in de situatie van het Maasmeisje.

Op verzoek van de gemeente Rotterdam werd het voorval en tevens de samenwerking en interventie van de geboden hulp onderzocht. Het onderzoek werd verricht door: Bureau Jeugdzorg, de Inspectie van het Onderwijs, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie Openbare Orde en Veiligheid. (Rapport - Onderzoek Maasmeisje: 2007, 3) Op basis hiervan is in 2007 een rapport uitgekomen met daarin enkele opmerkelijke conclusies, waarvan het belangrijkste was dat organisaties in het hulpverleningsveld niet meer langs elkaar heen mochten werken en wet en regelgeving aangepast moest worden om te zorgen dat de hulpverlening met elektronische kinddossiers kon gaan werken. De Rotterdamse wethouder, Leonard Geluk, nam het rapport bijzonder serieus en merkte destijds op: “ *Het gebrek aan brede coördinatie is typerend voor de zorg aan duizenden kinderen in de regio. De gemeente neemt alle aanbevelingen over. Het gaat hierbij onder meer om het aanleggen van een elektronisch kinddossier, waarbij beroepsgeheim of privacy niet van invloed kan zijn op de samenstelling ervan. „De kinderen moeten centraal staan ”* (*Trouw*: 17/05/07)

Hierna ging men voortvarend van start om de hulpverlening gericht op probleemgezinnen en kinderen te verbeteren. Het uiteindelijke resultaat was het nieuwe programma ‘ Ieder kind wint ‘ dat in 2007 uitkwam. (Handboek Sociaal Team: 2011, 5). Het doel van dit programma was om ervoor te zorgen dat de kwaliteit van het zorgaanbod zou verbeteren. Voor de hulpverlenende partijen in Rotterdam die zich richten op zorg aan kinderen betekende dit: het vroegtijdiger en duidelijker signaleren van risicojongeren, het vroegtijdiger kunnen doen van interventies en verbetering van de registratie van trajecten en casussen. (Handboek Sociaal Team: 2011, 5). Toch bleven er lacunes in het aanbod van de hulpverlening bestaan. Deze betroffen vooral het feit dat de hulpverlening er niet goed in slaagde de geconstateerde achterstanden uit het ‘ Ieder Kind Wint ‘ programma weg te werken. (Handboek Sociaal Team: 2011, 5). De belangrijkste constatering was dat de preventieve zorg aan ‘ Multi probleem gezinnen ⁶ ‘ nog niet goed genoeg ontwikkeld was (Handboek Sociaal Team: 2011, 5). Het gevolg hiervan was dat de problematiek binnen dit soort huishoudens te lang ‘ doorsudde ‘ en te laat herkend werd door de hulpverlening (Handboek Sociaal Team: 2011, 5). Vaak werd ook niet-passende of te zware hulpverlening voor dit soort gezinnen ingezet, iets dat een gevolg was van de late herkenning van de zwaarte van de problematiek (Handboek Sociaal Team: 2011, 5). In 2009 was nog maar een klein deel van de multi probleem gezinnen in beeld en/of ondergebracht in een hulpverleningstraject. Veel van de multi probleem gezinnen bevonden en bevinden zich in de ‘ focuswijken ⁷ (Handboek Sociaal Team: 2011, 5). Dit zijn wijken waar relatief gezien meer probleem huishoudens zijn dan in andere wijken in de Gemeente Rotterdam. Ook kampen deze huishoudens vaker met zwaardere problematiek als in andere gebieden in de stad. Uiteindelijk werd door de gemeenteraad in deze periode (2009) definitief besloten dat de sociale teams als werkgebied deze ‘ focuswijken ‘ zouden krijgen en zich hierbinnen zouden richten op hulp aan multi probleem gezinnen. Zoals de eerdere hulpverleningsprogramma’s binnen de stad Rotterdam, die zich richten op hulp aan minderheden richtte de hulpverlening van het sociaal team zich hier vooral op het versterken van de zelfredzaamheid van de gezinnen. Hierbij werd maatwerk geleverd en ingezoomd op de specifieke problemen van het gezin en gewerkt aan het versterken van de ontbrekende vaardigheden die men nodig had om zich op stabiele wijze te handhaven in de maatschappij. Ook had en heeft het sociaal team een sterk preventief karakter waarin het tijdig onderkennen van de problemen en bijbehorende complexiteit ervan, van groot belang is.

⁶ Multi probleem gezinnen worden volgens het handboek Sociale Team (2001: 1) ook wel aangeduid als risico huishoudens. Het betreft hier gezinnen met minderjarige kinderen waarbij er op meerdere levensgebieden problemen spelen. Tevens zijn binnen dit type huishoudens ook meerdere hulpverleningspartijen actief. De betrokken hulpverlening heeft van dit soort huishoudens nog geen totaal overzicht van invloed de van problematiek op de minderjarige leden van het gezin (Handboek Sociaal Team: 2011,1).

⁷ Het vaststellen van de focuswijken vindt ieder jaar plaats op basis van een aantal criteria en kenmerken. Scoort een wijk op meerdere kenmerken zwaar dan kan het worden aangeduid als ‘ focuswijk ‘ (Handboek Sociaal Team: 2011,1). In 2009 waren de deelgemeenten waar de focuswijken binnen vielen; Centrum, Delfshaven, Noord, Charlois, IJsselmonde en Feijenoord. (Handboek Sociaal Team: 2011,1). Anno 2012 zijn dit nog steeds de deelgemeenten waarbinnen het sociaal team actief is. (Jaarverslag sociaal team: 2012, 1). Het overleg van dit team wordt ook wel de ‘ basistafel ‘ genoemd. (Handboek Sociaal Team: 2011,15)

Naast de aanduiding van het werkgebied van de sociale teams kwam er een centraal registratie systeem voor alle hulpverlenende partijen in Rotterdam. Het sociaal team is onderdeel van een hulpverleningsketen die gemeentebreed werkzaam is en om die reden is communicatie met andere partijen van belang. Om ervoor te zorgen dat partijen snel op de hoogte zijn van wie bij welk gezin betrokken is, is het systeem SISA opgericht. (Handboek sociaal team: 2012, 47) SISA staat voor Stadsregionaal Instrument Sluitende Aanpak en alle partijen die in contact staan met kinderen kunnen in dit systeem meldingen doen. Dit zijn partijen als het schoolmaatschappelijk werk, het sociaal team, kinderopvanginstellingen, welzijnsinstellingen en zorginstellingen. Bij SISA gaat het erom dat men een melding doet op het moment dat vermoed wordt dat ‘ een kind met risicofactoren te maken heeft die problemen geven of mogelijk problemen kunnen opleveren ‘ (Handboek sociaal team: 2012, 47). In feite staan alleen de contactgegevens van de hulpverlener en informatie over het betreffende kind en/of gezin in het systeem. Hierbij geeft het systeem aan of de betreffende hulpverlener actief is met het gezin. Het systeem geeft verder geen inhoudelijke informatie over het begeleidingstraject of een beschrijving van de diepere casuïstiek.

1.3 Het sociaal team: haar doelgroep nader aanschouwd

Na een verdere verfijning van de werkwijze zijn de sociale teams uiteindelijk in 2010 van start gegaan met het bieden van hulp aan risicohuishoudens en multi probleem gezinnen. Kijkend naar de verdere kenmerken van deze doelgroepen vallen een aantal zaken op. Een groot deel van de gezinnen die in begeleiding is bij het sociaal team betreft één-ouder gezinnen. In totaal gaat het in 2011 maar liefst om 60 % één-ouder gezinnen en in 2012 is dit percentage zelfs gestegen naar 72 % ⁸. (Handboek Sociaal Team: 2011, 10; Handboek Sociaal Team: 2012, 5) Dit is relatief gezien veel, wanneer dit vergeleken wordt met het percentage één ouder gezinnen dat op 32 % ligt voor de Gemeente Rotterdam als geheel. Het sociaal team zegt hierover dat er verhoogde mate van kwetsbaarheid is bij één-ouder gezinnen vanwege de geringe flexibiliteit om ‘ zorg voor de kinderen te kunnen delen ‘. (Handboek Sociaal Team: 2012, 5). Hier is zeker sprake van in gevallen waarbij ouders een beperkt sociaal netwerk hebben of kampen met beperkingen op cognitief niveau. Het lukt de ouders dan niet (goed) om ondersteuning of hulp te vinden bij de opvoeding van hun kinderen. Dit beïnvloedt op haar beurt weer het niveau van zelfredzaamheid in negatieve zin. Zoals het sociaal team in haar handboek weergeeft (2012: 5) is een optelsom van deze factoren de aanleiding waarom relatief veel één-ouder gezinnen zich aanmelden voor de begeleiding. Veel van deze gezinnen zijn te vinden onder de Surinaamse en Antilliaanse bevolkingsgroepen, waarbij in de meeste gevallen de moeder alleen voor de kinderen zorgt. Hiernaast is er ook een stijging te zien van één ouder gezinnen bij de Marokkaanse en Turkse bevolkingsgroepen. (Handboek sociaal team: 2012, 10)

Een ander kenmerk dat opvalt, is het geringe aantal autochtone huishoudens en het grote aantal huishoudens met een niet-Nederlandse achtergrond dat het sociaal team in begeleiding heeft. In 2012 was het percentage autochtone gezinnen dat in begeleiding was 12 % en het

⁸ Dit is 72 % van het totaal van 659 gezinnen dat het sociaal team in 2012 in begeleiding had.

percentage gezinnen met een niet-Nederlandse achtergrond 88 % op een totaal van 659 gezinnen (Handboek Sociaal Team: 2012, 5). Van deze 88 % (in 2012) behoorde maar liefst 58 % tot de bevolkingsgroepen; Turken, Marokkanen, Surinamers, Antillianen en Kaapverdiënen. Zoals al in de inleiding naar voren kwam spelen onder deze bevolkingsgroepen in meer of mindere mate achterstanden op sociaal cultureel, economisch en sociaal maatschappelijk niveau. Denk alleen al aan taalachterstanden die zeker bij eerste generatie Turken en Marokkanen nog aanwezig is. (Minderheden monitor 2001 in Deltaplan inburgering 2002: 5). Om die reden besteedt het sociaal team ook veel tijd aan de culturele achtergrond van de ouders (jaarverslag sociaal team: 2012, 11) en hoe de ouders de opvoeding van hieruit vormgeven. Het sociaal team kan waar nodig dit bijsturen zodat de ontwikkelingskansen voor de kinderen en de zelfredzaamheid van de ouders vergroot wordt.

Het laatste kenmerk dat ik wil belichten is het feit dat van alle 659 gezinnen in begeleiding bij het sociaal team in het jaar 2012, 64% een WWB-uitkering ontving. (Handboek Sociaal Team: 2012, 5). Het ligt voor de hand te denken dat voor één-ouder gezinnen met een niet-Nederlandse afkomst en afhankelijkheid van een WWB-uitkering, het sociaal en maatschappelijk participeren en zelfstandig functioneren moeilijk te verwezenlijken is. Echter gezien het feit dat dit onderzoek een kwalitatieve methodiek volgt, heb ik geen statistische berekeningen hier op kunnen uitvoeren. Wel kan uit alle onderzochte data aangenomen worden dat het lastiger is voor een alleenstaande moeder om te gaan werken. Zoals het sociaal team al aangeeft is zo een persoon kwetsbaarder die veel zorg en verantwoordelijkheid op zich neemt met soms maar beperkte middelen of een gering sociaal netwerk, dat ondersteuning kan bieden. (zie argument sociaal team in Handboek sociaal team: 2012, 5). Vanuit die positie is het moeilijk om te re-integreren op de arbeidsmarkt of een baan langdurig vast te houden. Zeker als er sprake is van een laag opleidingsniveau of een grote schuldenproblematiek. Ten tweede blijkt uit het onderzoek dat uitgevoerd is rond het Deltaplan Inburgering, dat op de arbeidsmarkt in Rotterdam werkgevers nog steeds een grote voorkeur hebben voor autochtone werknemers en het moeilijker is voor allochtonen om de arbeidsmarkt op te komen. In het jaarverslag van het sociaal team (2012: 12) wordt weergegeven dat deze kenmerken van de doelgroep uitmonden in specifieke problemen. Dit zijn problemen die betrekking hebben op het moeten rondkomen met een kleine beurs vanwege de (in veel gevallen) uitkeringsafhankelijkheid en de zware verantwoordelijkheid van het leiden van het gezin. Er zijn veel gezinnen waarbij er sprake is van schuldenproblematiek die uitmondt in dreigende uit huiszetting. Hiernaast kan het voorkomen dat de ouders van een gezin niet bekwaam zijn om kinderen op evenwichtige wijze op te voeden. Ook komt het voor dat ouders op het gebied van opvoeden nog vaardigheden moeten ontwikkelen. Zoals later zal blijken komt het ook voor dat de sociaal emotionele problemen die sommige moeders van één ouder gezinnen ervaren, hen hindert hun financiën en overige relevante maatschappelijke zaken goed te regelen en te beheren. Uiteindelijk monden deze problemen vrijwel altijd uit in een hulpvraag of een doel waaraan gewerkt wordt door hulpverlener en gezin samen.

1.4 Het sociaal team nader uitgewerkt

Halverwege 2011 kwam er een nieuw beleidsplan uit, welke was opgesteld door het college van burgemeester en wethouders. Dit plan genaamd, Ieder Kind Wint II (Handboek Sociaal Team: 2011, 6) had als doel om nog duidelijker het samenwerkingskader te schetsen voor alle actoren die binnen het hulpverleningsveld op kinderen gericht waren. Dit zou tot gevolg moeten hebben dat de samenwerking tussen alle partijen in dit veld geïntensiveerd werd en partijen uiteindelijk elkaar snel opzoeken, elkaar aanvullen op deelvlakken van de gezinproblematiek en elkaar informeren indien problemen de geboden hulp overstijgen. In die gevallen dient de casus terug gegeven te worden aan een centraal sturend orgaan ⁹dat vervolgens een hulpverleningspartij selecteert die meer passend is bij de zwaarte van het probleem. Overigens is het de bedoeling van het sociaal team om het aantal betrokken partijen binnen een gezin zo beperkt mogelijk te houden. Dit wordt gedaan middels het principe ‘ één gezin, één plan en één regisseur ‘ (Handboek Sociaal Team: 2011,8). Het gehele gezin wordt als uitgangspunt genomen bij de aanpak en ondersteuning die het sociaal team biedt. Zowel ouders als kinderen krijgen hulp en aandacht. De grondhouding van het Sociaal Team is dat de verantwoordelijkheid voor het gezin in eerste instantie bij de ouders zelf blijft.

1.4.1 Het formele kader van het traject

Zoals uit het voorgaande blijkt is het sociaal team een gemeentelijke hulpverleningsdienst en valt zij in die hoedanigheid onder de eindverantwoordelijkheid van de gemeente. De gemeente heeft daarom invloed op het gekozen beleid van het sociaal team, de financiering en de facilitering van alle teams. Hierdoor zijn alle medewerkers van het sociaal team in feite naast hulpverlener ook ambtenaar. Ieder team heeft een eigen teamcoördinator die eindverantwoordelijk is voor het gehele team. Hiernaast heeft ieder team een interventiespecialist. Dit is iemand die supervisie houdt over de hulpverleningstrajecten die worden aangeboden aan de cliënten en tegelijkertijd de medewerkers begeleiding biedt in hun werk. Zowel de teamcoördinator als de interventiespecialist zijn contactpersonen voor de diverse ketenpartners waar het sociaal team mee samenwerkt.¹⁰ Ook zijn er binnen het sociaal team basiscoaches werkzaam. Dit zijn de coaches die de gezinnen 1-op-1 begeleiden, op huisbezoek gaan bij de gezinnen en dienen als verbinding tussen het gezin en maatschappelijke instanties en de daarbij behorende contactpersonen. Basiscoaches zijn ook verantwoordelijk voor het rapporteren van de voortgang van het hulptraject en bespreken op periodieke basis de vorderingen met hun interventiespecialist. De basiscoaches vallen onder de verantwoordelijkheid van deze interventiespecialist. Zo gaat de basiscoach vaak alleen of met een andere collega op huisbezoek en komt de interventiespecialist in veel gevallen slechts sporadisch mee naar de cliënten, tenzij er sprake is van een problematische casus. Officieel zijn er 3 aangewezen momenten waarop de interventiespecialist samen met de basiscoach bij

⁹ Dit centrale orgaan bestaat uit een samenwerkingsverband van; Centrum voor Jeugd en Gezin, Deel Gemeentelijke Sluitende Aanpak kortweg DOSA (www.rotterdam.nl/DOSA), Lokaal Zorg Netwerk kortweg LZN en het Lokaal Team Huiselijk Geweld kortweg LTHG. (Handboek Sociaal Team: 2011, 16)

¹⁰ zie paragraaf 1.5, netwerk en korte lijnen voor uitleg ketenpartners. VW

de cliënt op huisbezoek gaat, dit zijn de kennismaking, de tussentijdse evaluatie en de eind evaluatie.

De medewerkers van het sociaal team die geïnterviewd zijn voor dit onderzoek zijn allen in vaste dienst als basiscoach of interventiespecialist. Het sociaal team werkt in begeleidingstrajecten waarbij er een begeleidingsplan wordt opgesteld op basis van de hulpvraag van de cliënt. Hierbij is de richtlijn dat medewerkers binnen 2 weken de hulpvraag en problematiek hebben verkend en binnen maximaal 6 weken na de start van het traject een begeleidingsplan hebben opgesteld. Vervolgens wordt 6 maanden lang gewerkt aan de uitvoering van dit plan en alle overige hulpvragen die zich voordoen tijdens het traject. De begeleiding stopt in principe als de periode van 6 maanden hulpverlening is afgelopen, tenzij het Sociaal Team om een verlenging heeft gevraagd of het gezin heeft opgeschaald.¹¹ Indien een gezin wordt opgeschaald heeft het sociaal team niets meer met het gezin te maken. De taken van het Sociaal Team concentreren zich tijdens de 6 maanden begeleiding zoveel mogelijk op: het gezin kennis laten maken met de lokale sociale kaart, zodat de gezinnen weten op welke partijen ze een beroep kunnen doen wanneer ze met problemen worden geconfronteerd. Hiernaast moet de basis op orde zijn (Handboek sociale team, 2011:8), waaronder men verstaat; een schoon huishouden, een veilige opvoedsituatie voor de kinderen en een stabiele financiële situatie waarbij er voldoende voedsel is en alle vaste lasten betaald kunnen worden. (Handboek sociale team: 2011, 20-21). Als de begeleidingsperiode is afgelopen en het gezin komt nadien toch in de problemen, kan er bij hoge uitzondering een beroep op het sociaal team worden gedaan. Dit komt mede omdat het doel is om mensen zelfredzaam te maken, zodat ze zelf hun problemen kunnen oplossen.

1.4.2 Werving en aanmelding

Toekomstige cliënten van het sociaal team komen eerst binnen bij een Centraal Orgaan ook wel de ‘basis tafel’ (Handboek sociaal team: 2011, 15) genoemd. Aan deze ‘basis tafel’¹² zitten de volgende partijen: Centrum voor Jeugd en Gezin kortweg CJG, Deel Gemeentelijke Sluitende Aanpak, Lokaal Zorg Netwerk en het Lokaal Team Huiselijk Geweld (Handboek Sociaal Team: 2011, 16). Deze partijen hebben allen een eigen netwerk vanwaar zij meldingen en/of berichten krijgen over problemen die er spelen binnen gezinnen en huishoudens. (Handboek Sociaal Team: 2011, 16). In onderling overleg wordt door de partijen vervolgens bepaald welke vorm van hulpverlening het meest geschikt is voor het

¹¹ bij opschaling wordt de hulp ten tijde of na afloop van het hulpverleningstraject al overgedragen aan ketenpartners. De reden hiervan is dat de problematiek van de betreffende casus te zwaar is en het sociaal team niet de mogelijkheid heeft dit positief te beïnvloeden. Het is de bedoeling dat er dan een andere specialistische partij de begeleiding overneemt en waar nodig interventies pleegt binnen het gezin. (Handboek sociaal team, 2011:39-41)

¹² De basis tafel wordt ook wel het aan en afmeldoverleg (Handboek sociale teams: 2012, 15-16) genoemd dit is vanwege het feit dat alle meldingen over risico huishoudens hier binnen komen. Indien een partij een casus krijgt toegewezen en ermee aan de slag gaat, is deze er ook voor verantwoordelijk belangrijke wijzigingen binnen de casus door te geven en indien het traject mislukt of voortijdig stopt, dit te melden. In die gevallen zal de ‘basistafel’ opnieuw op zoek gaan naar een geschikte partij die hulpverlening kan bieden.

betreffende gezin. Indien men het sociaal team het meest geschikt acht, worden de meldingen via hen doorverwezen naar de teamleiders van het sociaal team. Hierbij wordt alle informatie aangaande het gezin en de casus overhandigd aan de teamleider. Deze kijkt in zijn of haar eigen team vervolgens naar een passende basiscoach en zal het gezin opstarten. Volgens het handboek van het sociaal team (2011: 16) is het de bedoeling dat de gezinnen vooraf op de hoogte worden gesteld dat ze bezoek gaan krijgen van het sociaal team. In hetgeen terug komt uit de data van de respondenten blijkt dat zij niet in alle gevallen vooraf goed geïnformeerd worden en soms zelfs verrast werden door het bezoek. Over het algemeen kan het sociaal team na een melding snel starten, in noodsituaties kan dit nog dezelfde dag en bij 'standaard' situaties binnen 3 werkdagen. (Handboek sociaal team: 2011, 15). Mocht het nodig zijn dat er naast het sociaal team nog een andere hulpverleningspartij nodig is om het gezin te ondersteunen dan kan dit gemeld worden bij de verantwoordelijke persoon die zitting neemt aan de 'basistafel'. De persoon die hiervoor verantwoordelijk is de 'zorgregisseur', (Handboek Sociaal Team 2011, 16) dit is degene die de melding in eerste instantie binnen het overleg inbracht. Deze persoon zal na het verzoek over de inzet van aanvullende hulp ontvangen te hebben, een geschikte partij hiervoor moeten vinden. De 'zorgregisseur' wijst in het geval er meerdere partijen aanwezig zijn binnen een casus ook 1 eindverantwoordelijke aan. Dit bevordert de coördinatie en ligt in lijn met het principe van '1 gezin, 1 plan en 1 regisseur'. De teamleider van het sociaal team heeft tot slot de taak om de 'basistafel' op de hoogte te houden van het verloop van het begeleidingstraject en alle belangrijke wijzigingen door te geven.

Niet iedereen is blij met deze geformaliseerde wijze waarop de meldingen van de casussen verloopt. Ik sprak hierover met Astrid Burnett. Astrid is een vrouwelijke medewerker van het sociaal team die werkzaam is als interventiespecialist bij het sociaal team Delfshaven. Astrid werkt al ruim 23 jaar voor de gemeente Rotterdam waarbij ze diverse functies heeft bekleed als; klantmanager, re-integratie consulent en bureau frontlijn (voorloper van het sociaal team in Rotterdam). Zij heeft in haar werk bij bureau frontlijn te maken gehad met een andere wijze van werving, namelijk het zelf werven van cliënten door langs de deuren te gaan. In de praktijk kwam dit erop neer dat medewerkers langs de deuren gingen in de verschillende 'focuswijken' en de door het team aangeduide probleemgebieden. Hierbij kregen de mensen uitleg over de werkwijze van frontlijn en werd hen begeleiding aangeboden. Astrid beschrijft de voor haar nieuwe situatie waarop de meldingen bij het sociaal team gedaan worden als volgt;

“ Vaak komen klanten bij het sociaal team als het al bijna te laat is, als er al een ontruiming gepland staat bij een gezin. Dan stappen we erin, en gaan we onderzoeken wat er aan de hand is, maar dan blijkt er vaak ook veel meer aan de hand te zijn. Dan ben je echt 2 á 3 dagen heel intensief bezig met een gezin. Dan probeer je wel het meest noodzakelijke te doen, een ontruiming te voorkomen, maar dat is vaak niet eens de oplossing. “ Bijkomend gevolg van deze wijze van aanmelden is dat de problematiek die er speelt bij deze gezinnen vaak in een behoorlijk vergevorderd stadium is. Veel nieuwe cliënten, die zijn doorverwezen, zijn minder gemotiveerd om met het sociaal team te werken aan het oplossen van hun problemen. Dit kan komen door het feit dat de ketenpartners de gesignaleerde casus van de cliënt als

problematisch bestempelen, maar de cliënt dit zelf ontkent. “

Het Sociaal Team heeft haar werkwijze meer op deze veranderende situatie toegespitst middels specifieke begeleidingsmethodieken. Zo kan het sociaal team tegengas bieden aan de in veel gevallen minder gemotiveerde cliëntengroep en de zwaardere problematiek waarmee zij zich geconfronteerd ziet. Hier zal in de volgende hoofdstukken nog uitgebreid op teruggekomen worden.

1.5 Netwerk en de korte lijnen van het sociaal team

Voorts blijkt het Sociaal Team voor overleg met instanties gebruik te kunnen maken van het feit dat men korte contact lijnen heeft met veel instanties. Vaak zijn dit rechtstreekse contacten met sleutelpersonen met beslissingsbevoegdheid binnen organisatie. Er kan hierdoor op een niveau met organisaties gecommuniceerd worden waarop ook direct besluitvorming plaats vindt. Zodoende kan er snel resultaat worden bereikt en levert dit meer op als wanneer men vanuit het sociaal team alleen met medewerkers van andere organisaties contact heeft die op een uitvoerend niveau werkzaam zijn en niet beslissingsbevoegd. Partijen waar hierbij aan gedacht kan worden zijn woningcorporaties, contactpersonen van gemeentelijke diensten, lokaal zorgnetwerk coördinatoren, etc. In deze gevallen gaat het om invloed die kan worden aangewend voor een besluit omtrent een urgente of actuele hulpvraag van een cliënt. Ik sprak hierover met een vrouwelijke medewerker van het sociaal team genaamd Ivana Divkovic. Ivana is al enkele jaren werkzaam als basiscoach voor het sociaal team zuid en heeft een klein jaar een één-ouder gezin begeleid in Rotterdam Zuid. Ivana, omschrijft een dergelijke interventie bij een van haar cliënten;

“Door een interventie van ons team, uiteindelijk met de back-office van de woningcorporatie is het uiteindelijk goed gekomen en heeft Mw. (cliënt B) alsnog de woning kunnen krijgen. De back-office van het sociaal team zit op een hoger niveau en heeft hele korte lijnen met bijvoorbeeld een woningcorporatie of een andere instelling. Door hun interventie is het wel goed gekomen.”

Naast de korte lijnen met andere organisaties is het werksysteem van het sociaal team verbonden met de werksystemen van andere diensten en afdelingen van de gemeente, zoals de sociale dienst of het jongerenloket. Hierdoor heeft het sociaal team meer mogelijkheden om de handelingen van de cliënten die begeleiding krijgen in de gaten te houden en deze eventueel hierop aan te spreken. Op die manier kan achterhaald worden of een cliënt een afspraak of te ondernemen actie is nagekomen. Hierover zegt Ivana Divkovic:

“ Wij als sociaal team (ST) hebben één systeem en kunnen bij best veel diensten gegevens nakijken en bovendien hebben we een netwerk met veel contacten. Ik kon zo achterhalen dat ze niet gebeld had of niet naar de contactpersoon bij het jongerenloket was geweest. Als ze hier dan op aangesproken werd, bleef ze voet bij stuk houden dat ze het wel had gedaan.”

Er is een grens aan alle middelen en mogelijkheden die het Sociaal Team tot haar beschikking heeft om in te zetten gedurende een hulpverleningstraject. Mocht het sociaal team merken dat het qua hulpverlening niet mogelijk is om meer te doen binnen een gezin, waar dat wel vereist

of gewenst is, dan kan men doorverwijzen. Hierover zegt Ivana Divkovic; “ *Denken wij dat als er extra hulp nodig is, of een andere partij nodig is die erbij moet komen om het traject wel te laten slagen dan mogen wij verlenging gaan aanvragen. Als wij denken dat het traject niet gaat lukken, dan moeten we kijken naar andere hulpverlening.*”

Al deze werkafspraken en faciliteiten dienen ervoor te zorgen dat het sociaal team gedegen begeleiding kan bieden aan de gezinnen die hulp behoeven. Indien het sociaal team niet zelf de hulp kan bieden, heeft het vanwege alle verbindingen met andere hulpnetwerken en partijen altijd nog een sterk signalerende en doorverwijzende functie. Op die manier biedt dit web van afspraken, faciliteiten en verbindingen een sterk vangnet voor de probleemgezinnen in Rotterdam. Het doel hierbij is in alle gevallen hun welzijn te verbeteren en de meest geschikte partij daarvoor vinden die daartoe kan bijdragen. In het verdere verloop van deze scriptie zal specifiek gekeken worden naar de wijze waarop het sociaal team hulp verleend en naar hoe deze werkwijze ontvangen wordt door cliënten. Voordat we hier aan beginnen zal echter eerst het theoretisch kader geschetst worden.

2 Theoretisch Kader

2.1 Geschiedenis van het civiliseringsproces

Nu de huidige maatschappelijke context geschetst is waarbinnen het sociaal team is opgericht en ook een nadere beschrijving is gegeven van hoe het team is vormgegeven, is het goed om nader in te zoomen op de sociologische en sociaal culturele context waarbinnen deze ontwikkelingen zich afspelen. Deze sociaal en culturele context ontstond eigenlijk al lang voor het decennium vanaf het jaar 2000. Ook was het de ontwikkeling van deze context al vele decennia voor de komst van de eerste arbeidsmigranten in de jaren ‘ 70 begonnen.

Al enkele eeuwen geleden was er volgens de socioloog Norbert Elias in ‘ the civilizing process ‘ (1939) sprake van een maatschappij waarin zich ontwikkelingen afspeelden die de sociale en culturele context van de westerse wereld kleurden. Elias onderzocht in zijn studie vooral hoe de structurele dimensies van het sociale leven zich gelijktijdig ontwikkelden met de meer ‘ psycho-genetische ‘ dimensies. Met dit laatste wordt bedoeld de wijze waarop mensen zich gedragen en hoe dit (collectief en deels onbewust gedrag) van generatie naar generatie overgedragen wordt. Het gaat hier om hoe mensen in emotioneel opzicht reageren op ingrijpende gebeurtenissen als bijvoorbeeld geweld en hoe deze reacties zich in de loop der tijd ontwikkeld hebben. Elias (1939) onderzocht in zijn studie hoe veranderingen op staatkundig niveau en de inbedding van het pacifisme in de westerse cultuur doorwerkten in het individuele referentie kader van individuen en groepen mensen in het algemeen. Zo werd er specifiek ingezoomd op nieuwe maatschappelijke kaders als de borging van nationale veiligheid en het staatsmonopolie op de toepassing van geweld en wat voor effecten deze kaders hadden op het gedrag van mensen. Hiernaast werd onderzocht hoe de toename van sociale en culturele verwevenheid eruit zag en hoe dit invloed had op hoe mensen met elkaar omgingen. Hierbij werd door Elias de aanname gemaakt dat mensen meer op elkaar ingespeeld raken wanneer ze door processen van verstedelijking en het ontstaan van functie differentiatie meer van elkaar afhankelijk zouden worden. Elias heeft in zijn studie getracht te

doorgronden waarom ontwikkelingen binnen een sociale context niet slechts door de actoren en krachten binnen die context worden beïnvloed maar ook beïnvloed worden door krachten en actoren van andere sociale contexten en realiteiten. (Elias in Mennell. :2010, 386). In de studie van Elias worden de ontwikkelingen in de samenleving en in het gedrag van mensen geanalyseerd vanuit de theoretische aanvliegroute van ‘ *figuratie* ‘. (Elias, N: 1971, 7-8). ‘ *Figuratie* ‘ betekent de aanname dat het doen en handelen van mensen vanuit een wederzijdse afhankelijkheid wordt beïnvloed en alle interactie tussen mensen en binnen groepen voortkomt uit deze verwevenheid. (Elias, N: 1971, 7-8). In die zin is er geen strakke mechanische samenleving waarin alles al vooraf is uitgewerkt en zijn het individu en de maatschappij geen tegengestelde krachten van elkaar (Elias, N: 1971, 144). Het begrip macht of macht van de staat is in die zin niet een afzonderlijk gegeven maar iets dat slechts bestaat vanwege de relationele verwevenheid die leden van een groep en groepen tot elkaar hebben, en kan binnen die context ook veranderen of verschuiven. (Elias, N: 1971, 146). Binnen West-Europa deden zich vanaf de 17^e eeuw vele ontwikkelingen voor ten aanzien van de normalisering en acceptatie van de staatsmacht, de toename van gelijkheid tussen klassen en de toename van wederzijdse afhankelijkheid. Hierdoor begon de balans langzaam te verschuiven van geïnternaliseerde dwang ¹³, ofwel de dwang die iemand zichzelf oplegt om vreedzaam en probleemloos samen te leven met derden in de samenleving, naar meer extern opgelegde dwang. Deze externe opgelegde dwang, door Elias betiteld als ‘ *Fremd zwänge* ‘ (Elias, N: 1939, 68), was gebaseerd op een collectief aangehangen normen en waarden kader en algemeen geldende (sociale) omgangsregels. Deze externe dwang zorgde ervoor dat mensen hun gedrag meer op basis hiervan gingen aanpassen als op basis van interne dwang die zij zichzelf oplegden. Omdat deze externe dwang met het daaraan gekoppelde referentie kader na enige tijd door mensen werd ‘ geïnternaliseerd ‘ (Elias, N: 1939 in Linklater. A, Mennell. S:2010, 394-395) werden de emoties van mensen en de wijze waarop deze geuit werden in de loop der tijd en van generatie op generatie ook beïnvloed. Vanwege de maatschappelijke ontwikkelingen kwam er een rechtssysteem waarbij de elite meer de macht had en de adel minder een machtspositie innam. De lagere (arbeiders) klassen bevonden zich binnen dit machtsspectrum onderaan de ladder. De ontwikkeling van industrie en arbeid zorgde voor het bewustzijn dat men van elkaar afhankelijk was. Durkheim wijst in zijn toenmalige proefschrift en inmiddels standaard werk in de hedendaagse sociologie ‘ *De la division du travail social* ‘ (1893) ook op het belang van juridische regels in een samenleving waarin er sprake is van meer onderlinge afhankelijkheid. Deze regels waren van belang om de solidariteit ¹⁴ in de nieuw gevormde samenleving te behouden en waren maatgevend doordat ze aangaven wat was toegestaan en wat de waarde was van gedragingen in de samenleving. (Durkheim: 1893, 28). Durkheim (1893: 29) geeft aan dat er voor het evenwicht in de nieuwe samenleving twee verschillende soorten recht aanwezig moesten zijn en geleid moesten worden door een bepalende macht. Het strafrecht waarbij overtreders van de wet op allerlei

¹³ Geïnternaliseerde dwang werd door Elias ook wel omschreven als ‘ *Selbst zwänge* ‘ (Elias, N: 1939 in Retrospective, The civilizing process an overview and assesment, Linklater. A, Mennell. S:2010, 395)

¹⁴ Solidariteit is het bewustzijn van saamhorigheid en de acceptatie om de consequenties en regels die bij deze saamhorigheid horen te aanvaarden. (Dale, van, D: 1996, 922)

wijzen gestraft werden door de staat. Daarnaast kwam het herstellend recht op, dit was bedoeld om gedane schade weer te herstellen of gedrag af te keuren. Hierbij kan gedacht worden aan administratieve of bijvoorbeeld grondrechterlijke wetgeving. Het toegenomen belang van deze meer uitgekristalliseerde wetgeving komt voort uit de complexer geworden samenleving. Deze complexer wordende samenleving is het resultaat van precies die verschuiving waar ook Elias op wijst (1939). Dit is van een mechanische of meer primitieve samenleving waarbij mensen (nog) niet van elkaar afhankelijk zijn met voornamelijk repressief recht, naar een ‘ organische ‘ samenleving waarbij mensen wel afhankelijk van elkaar zijn vanwege de al eerder beschreven functie differentiatie en toegenomen specialisatie van beroepen. (Durkheim, E: 1893, 85-87) . In deze laatste samenleving hield de wetgevende macht de balans in de complexere organische samenleving in evenwicht. Dit is anno nu nog een belangrijke rol van de wetgevende macht en geldt in die zin als een belangrijk kader waarbinnen deelnemers van de samenleving leven. Het sociaal team heeft (indirect) ook veel te maken met wet en regelgeving, zoals o.a. blijkt uit de meldplicht die ze vanuit hun beroepscode kennen en ook uit het feit dat de cliënten in sommige gevallen met de wet in aanraking komen of kwamen en erdoor gecorrigeerd worden. Het sociaal team tracht gezinnen gedrag aan te leren dat passend is binnen een democratische rechtstaat. Van Den Brink (2004) wijst erop dat de wetgevende instanties heden ten dage de enige instituties zijn die normen kunnen opleggen aan burgers in de samenleving. Dit betekent voor hulpverleners dat hun positie bij normen en waarden overdracht belangrijker is geworden. Er zijn immers nauwelijks andere instituties die dit nog doen. Hierin ligt dan ook een grote uitdaging voor hulpverleners in het aanleren normen bij hulpvragers. Op de vorm en functie van hedendaagse hulpverleners zal nog uitgebreider ingegaan worden in het hoofdstuk; hedendaags beschavingsoffensief.

2.2 Verfijning van het beschavingsoffensief in Nederland

In Nederland begon het beschavingsoffensief ten tijde van de industriële revolutie in de 19^e en 20^e eeuw meer specifiekere vormen aan te nemen. In de eerste plaats kwam dit omdat er veel meer arbeidersgezinnen ontstonden, vanwege de trek van landarbeiders naar meer geïndustrialiseerde gebieden om te werken in fabrieken. Waar er een toename was van arbeiders aan de ene kant was er ook een toename van fabriekseigenaren en kapitaalbezitters ofwel de elite aan de andere kant.

Er ontstond binnen de ‘ grotere ‘ klassen van arbeiders en elite ook meer differentiatie. Omdat door de industriële revolutie er meer economische kansen ontstonden was het mogelijk voor een deel van de arbeiders om op te klimmen naar een nieuwe middenklasse. Deze nieuwe middenklasse nam deels de gedragingen van de hogere klasse over en probeerde zich te onderscheiden van de in haar ogen lagere arbeidersklasse. Christopher Lasch (1977) schetst in zijn boek ‘ Haven in a Heartless World ‘ dat gelijktijdig met de verbetering van de arbeidsomstandigheden en de toename van regelmaat in het dagelijks leven er ook veranderingen kwamen in het gezinsleven. Omdat er eind 19^e eeuw wetten kwamen ter voorkoming van kinderenarbeid, hoefden arbeiders niet meer op jonge leeftijd te werken, maar werd hun jeugd en kindertijd verlengd. Omdat kinderen meer tijd kregen om op te

groeien ontstond er meer ruimte voor moeders om aandacht aan de opvoeding te besteden. Hierdoor kreeg het pedagogische aspect een grotere rol binnen de opvoeding, waarbij ook het belang dat vaders hechten aan (hun aanwezigheid in) het gezin toenam. Ook werd de scheiding tussen de normen geldend in het publieke en private leven groter, waarbij productiviteit en zakelijkheid zich in het publieke leven manifesteerden en intimiteit en vrijetijdsbesteding in het private. Hierbij werd het model van de 'nucleaire familie'¹⁵ voor steeds meer burgers een geaccepteerde samenlevingsvorm. Overigens is later in de 20^e eeuw wel gebleken dat die strikte scheiding tussen privaat en publiek leven minder stringent was geworden. Dit bleek uit het feit dat maatschappelijke omgangsvormen als de claim op individualisme door mensen en het nastreven van het eigen belang ook het gezin binnendruppelden. (Christopher, L: 1977, 35-36)

Hulpverleners hebben begin 20^e eeuw het gezinsmodel van de 'nucleaire familie' als norm gehanteerd bij het aansturen en begeleiden van vele arbeidersgezinnen. (Christopher, L: 1977, 35) Dit kwam voort uit de opvatting die bij veel elite- en middenklasse burgers leefde dat het gedrag en de normen en waarden in de lagere arbeidersklassen in overeenstemming gebracht moest worden met die van hen zelf. Dit deed men door scholing te geven, pedagogische ondersteuning te bieden en zich intensief te bemoeien met de wijze waarop groepen arbeiders hun leven inrichtten. Ook in de opvattingen die ten grondslag liggen aan de hedendaagse methodiek van het sociaal team wordt er een onderscheid gemaakt tussen een goede en acceptabele levensstijl en een levens- en opvoedingsstijl die men afkeurenswaardig vindt. De goede leefstijl moet de afkeurenswaardige leef- en opvoedstijl positief beïnvloeden en het middel om dit te bereiken is dat de helper zelf een relatie opbouwde met de hulpvrager. Het eigen gedrag van de helper stond en staat daarbij model voor de Respondent C en/of hulpvrager. Begin 20^e eeuw werd de wijze waarop hulp werd verleend ook aangepast, waarvoorheen het hulpaanbod nogal 'generaliserend'¹⁶ (De Regt, A: 1984, 154) kon zijn, werd er steeds meer gekeken naar de individuele noden en daarop maatwerk toegepast. Dit kon natuurlijk alleen nadat de hulpverleners eerst grondig de casus hadden geïnventariseerd en een dossier hadden aangelegd. Pas na bestudering van de situatie werd er een besluit genomen om hulp te verlenen. Deze werkwijze is meer dan een eeuw later in grote lijnen nog hetzelfde, getuige de wijze waarop het sociaal team haar aanmeldingen verkrijgt en besluit om al dan niet hulp te gaan verlenen. Er waren ook vele voordelen die begeleiding destijds bood en ook tegenwoordig biedt aan hulpvragers zoals; meer aangepast gedrag en meer zelfbeheersing bij de arbeiders, een verbeterde deelname van kinderen aan scholing, ouders leerden omgaan met schulden en financiën en het krijgen van de hulp ook ondersteuning in materieel opzicht (De Regt, A: 1984, 242-244). Ondanks deze voordelen is er ook al heel lang weerstand vanuit de

¹⁵ Een 'nuclear family' is een gezin bestaande uit een getrouwd heteroseksueel stel, met 1 of meer kinderen. Er is sprake van een samenlevend huishouden, waarbij er in sociaal, huishoudelijk en economisch opzicht wordt samengewerkt tussen de gezinsleden. (Christopher, L: 1977, 6, 35-36)

¹⁶ Generaliserend doelt in dit verband op hulpverlening die gebaseerd is op slechts algemene opvattingen over de doelgroep waaraan de hulp wordt verleend. Er wordt in dat geval niet gekeken naar de individuele problematiek maar slechts een ondersteuning geboden vanuit een algemeen aanbod. (Regt, de, A: 1984, 154)

groep hulpvragers. Dit betreft weerstand tegenover de bemoeienissen van de hulpverleners in hun privéleven en in de keuzes die men maakt in het runnen van het dagelijkse huishouden en in de opvoeding van de kinderen. Indien het verzet te groot werd en de hulpvrager (te) veel zijn of haar eigen gang ging, kon dat financiële of materiële gevolgen hebben. In de begintijden was het namelijk zo dat de aangeboden hulp gepaard ging met materiële ondersteuning. De helper kon in zulke gevallen besluiten om een financiële sanctie te geven of de materiële hulp stop te zetten. Dit is in de situatie van het sociaal team wat meer van elkaar losgekoppeld, maar ook de medewerkers van het sociaal team vallen onder het gemeentelijk bestuurlijk apparaat en kunnen bij ernstige misstanden altijd informatie doorspelen naar de sociale dienst of de ‘ basistafel ‘. Dit kan leiden tot consequenties voor het gezin, als het inschakelen van zwaardere en meer gedwongen hulp voor een gezin of een korting op de uitkering. Toch valt er voor de gedragingen/handelingen van beide partijen, cliënt en hulpverlener, wat te zeggen. Enerzijds kan gezegd worden dat bezwaren van de (destijds) arbeiders/Respondent C en anno nu hulpvragers voortkomt uit hun ‘ snelle neiging hulpverlening te willen bestempelen als bemoeiziekte ‘ (De Regt, A: 1984, 194). Anderzijds is de grens tussen hulpverleners en onnodige bemoeienissen in iemands privéleven, waarbij er sprake kan zijn van ‘ bevoogdend ¹⁷‘ (De Regt, A:1984,194) handelen aan de kant van de hulpverlener, erg dun en snel overgestoken. De Regt, A (1984) laat in dit kader zien dat hulpverleners eind vorige eeuw moesten uitkijken en hun hulpverleningsstijl dusdanig moesten aanpassen dat er geen persoonlijke grenzen van de hulpvrager werden overschreden.

2.3 Hedendaags beschavingsoffensief

Vanaf halverwege de 19^e eeuw was er sprake van een omslag van een agrarische naar een meer industrieel vormgegeven maatschappij. Gabriel van den Brink betoogt in zijn studie: Schets van een beschavingsoffensief (2004) dat er in de huidige maatschappij ook sprake is van een omslag die een ingrijpende uitwerking heeft op hoe mensen hun leven inrichten. Deze omslag begon eigenlijk in de laatste decennia van de 20^e eeuw en zet zich anno nu nog steeds voort. Het gaat hier om de omslag van een industriële en op productie ¹⁸ gerichte economie, naar een meer dienstverlenende en ‘ kennisintensieve ‘ economie (Van der Brink: 2004, 97-98). Zoals de overgang van een agrarische samenleving naar de industriële economie voor de oud-agrariërs en nieuwbakken arbeiders een verandering in leefstijl en gedrag betekende vanaf ruwweg de 2^e helft van de 19^e eeuw, zo zal ook de overgang van een industrieel georiënteerde productie maatschappij naar een ‘ kennisintensieve samenleving ‘ leiden tot wijzigingen in gedrag, normen, waarden en leefstijl. Een direct gevolg van deze omslag is de vergrote nadruk van de samenleving op het belang van ‘ individuele

¹⁷ Bevoogdend kan ook als beledigend gezien worden. Een synoniemen voor bevoogding is het woord paternalisme. Bij paternalisme draait het om de neiging om alles van bovenaf voor iets of iemand te regelen zonder inmenging van de persoon zelf bij de besluitvorming. (Dale, van:1966, 739, 112, www.vandale.nl)

¹⁸ Met op productie gerichte economie wordt hier bedoeld, de nadruk van het produceren van goederen en producten die hoofdzakelijk van fysieke en/of materiële aard zijn en over het algemeen in een industriële setting worden gefabriceerd. (Brink, van der, G: 2004, 98)

zelfredzaamheid ' (Van der Brink, G: 2004, 98) en de vergrote eis voor zelfstandig denkvermogen van werknemers door de arbeidsmarkt.

Net als de arbeiders in de periode van de industriële revolutie zullen ook hedendaagse bevolkingslagen die zich bevinden in de transitie naar een nieuw type maatschappij ondersteuning kunnen gebruiken. Ondersteuning om zich op een juiste manier aan te passen aan de eisen van deze tijd en om zich op een stabiele en harmonieuze wijze door het sociale verkeer te kunnen bewegen. Een belangrijk begrip dat Gabriel van der Brink (2004: 99) gebruikt om deze aanpassing tot een succes te laten verlopen is: ' Goed Burgerschap '. Het goede burgerschap bestaat uit vier componenten die deels hun raakvlakken hebben met de opvattingen en bevindingen van de sociologen Elias en Durkheim. Evenals Elias en Durkheim betoogt Van den Brink (2004) dat een belangrijk aspect van goed burgerschap het kunnen rekening houden met elkaar is. De reden dat dit zo belangrijk is voor alle burgers binnen de samenleving, is omdat men wederzijds van elkaar afhankelijk is. Er komt altijd een situatie waarin leden van de samenleving gebruik moeten maken van elkaars diensten, expertise, hulp, kennis en/of bereidwilligheid. Zoals ook Durkheim (1933) al aangaf met zijn begrip van de ' organische samenleving ', zorgt dit type samenleving voor intensievere verbindingen tussen mensen en neemt het beroep dat men op elkaar doet daardoor toe. Elias (1939) geeft aan dat bij de toename van ' *Fremd Zwänge* ' ten opzichte van ' *Selbst Zwänge* ' vooral dit soort waarden worden meegenomen in die nieuwe externe dwang die men ervaart. Waarden als het kunnen rekening houden met elkaar. Het begrip van vaardigheid en vermogen is een 2e aspect dat ' goed burgerschap ' volgens Van de Brink (2004: 99) definieert. Hierbij gaat het zowel om het vermogen van cognitieve en intellectuele vaardigheid als om sociale vaardigheden die men toepast in het alledaagse sociale verkeer. Deze vaardigheid verkrijgt men door uit te proberen hoe men het beste kan handelen bij conflicten en andere uitdagende sociale situaties. (Brink, van der, G:2004, 99). Het derde en vierde aspect behoren volgens Van de Brink (2004) respectievelijk toe aan de begrippen bereidheid en diversiteit in burgerschap. Bij bereidheid gaat het vooral om in hoeverre mensen daadwerkelijk iets voor elkaar willen doen. Zoals De Regt (1984) ook aangaf in haar studie, is echte betrokkenheid tussen mensen wenselijk, wanneer mensen van elkaar moeten leren. Hierbij wordt aangegeven dat de invloed van de normen- en waarden- overdracht het grootst is als er sprake is van ' volkomen belangeloos ontmoeten ' en men de wens heeft om: ' van elkaar te leren en elkaar te begrijpen '. Dit alles dient plaats te vinden binnen een ' relatie waarin men zich verbondenheid met elkaar voelt ' (De Regt: 1984, 186). Een belangrijke eigenschap om dit te kunnen bereiken is natuurlijk verbondenheid. Bij diversiteit in burgerschap gaat het erom dat men de verschillende kwaliteiten van burgerschap leert inzetten in de diverse domeinen van het maatschappelijk leven. Dit zijn zowel het publieke domein waartoe het economisch leven behoort, de omroepen, het bedrijfswezen, als ook het private domein zoals het sociale en/of gezinsleven. Ondanks dit goed uitgewerkte offensief dat leidt tot ondersteuning van mensen in de veranderende samenleving, ziet van der Brink ook enige obstakels verankerd in diezelfde samenleving. Obstakels die het slagen van een goed offensief bemoeilijken. Twee van deze obstakels herbergen als gemene deler het woord diversiteit in zich, zij het dat diversiteit bij beide betrekking heeft op iets anders;

Bij het eerste obstakel gaat het over de culturele diversiteit in Nederland. Er is met de komst van de vele arbeidsmigranten eind jaren '60 en begin jaren '70 sprake geweest van een toename van deze culturele diversiteit. Al deze bevolkingsgroepen brachten hun eigen cultuur mee met daarbij hun eigen normen en waarden over wat normaal en geciviliseerd gedrag is. Wat er volgens van der Brink (2004: 142) gebeurt, is dat er in veel gevallen een verwijdering ontstaat tussen de verschillende bevolkingsgroepen omdat men geen aansluiting bij elkaar kan vinden. De verschillen in sociaal en cultureel opzicht zijn te groot en aansluiting vindt men makkelijker bij leden van de eigen bevolkingsgroep. De autochtone Nederlanders zijn hier ook (deels) debet aan, gezien de grote variaties in levensstijlen die ook onder deze bevolkingsgroep gelden en die natuurlijk net zo goed afwijkt van de levensstijlen van de andere bevolkingsgroepen.

Een ander obstakel waarbij diversiteit een rol speelt heeft met ontwikkeling van de norm te maken. In de studie van Van den Brink (2004) komt de uitdrukking de 'Privatisering van het normbesef' naar voren. Hiermee wordt bedoeld dat mensen weliswaar meer normen in het huidige tijdperk hanteren (Van den Brink: 2004, 141) maar zij laten deze normen meer en meer binnen hun eigen private domein gelden. Dit private referentie kader wordt vervolgens gebruikt voor hoe mensen de publieke normen en ruimtes beleven en ervaren. Mensen hanteren kort gezegd hoge normen voor hun gedragingen maar houden te weinig rekening met het feit dat er in het publieke leven veel verschillen zijn tussen de normen die mensen aanhangen. Juist in een moderne samenleving als Nederland is het voor een deel vanzelfsprekend dat mensen tot een bepaalde hoogte verschillen over onderwerpen als religie, politiek en intimiteit. Wanneer men echter in het publieke domein elkaar ontmoet en deze verschillen komen bovendrijven, kan dit tot spanningen of escalaties leiden, als men elkaars afwijkende normen niet accepteert of verdraagt.

Om deze obstakels te overbruggen doet van der Brink nog een poging zijn opvatting over een beschavingsoffensief verder te verfijnen. Het begrip normalisatie is hierbij van belang, omdat dat ervoor kan zorgen dat uit elkaar gedreven groepen en denkopvattingen weer enigszins met elkaar in evenwicht kunnen komen. Mensen zullen hiervoor hun eigen normen en gedragsregels meer in overeenstemming moeten brengen met die van anderen. Overigens pleit Van der Brink (2004: 141-142) er niet voor om alle groepen, verschillende denkbeelden en opvattingen op een hoop te gooien. Verschillen horen bij een moderne samenleving. Het gaat erom dat er een dusdanige balans is tussen al die verschillende groepen en opvattingen dat er een gezond evenwicht is waarbij 'het maatschappelijke verkeer op een beschaafde wijze verloopt' (Van der Brink: 2004). Het doel is dat de afstand tussen de kansarmen en de mensen uit de hogere en/of middenklasse verkleind wordt. Verder is een belangrijk middel voor het verwerven van een stabiele positie in de moderne samenleving het begrip van 'zelfwerkzaamheid' (Van der Brink: 2004, 102-103). Het belang om zelf sturing te kunnen geven aan het eigen individuele leven is toegenomen. Dit omdat er sinds de jaren '80 in Nederland sprake is geweest van een overgang van een verzorgingsstaat naar een staat waarin de overheid meer een beroep deed op de zelfredzaamheid van mensen. Mensen konden minder makkelijk gebruik maken van de sociale voorzieningen en werden meer aangespoord in financiële zin voor zichzelf te kunnen zorgen. Nu slaat de definitie van '

zelfwerkzaamheid ‘ in dit verband niet alleen op het kunnen voorzien in het dagelijks onderhoud. Het gaat ook over de wijze waarom mensen in staat zijn hun leven sociaal en culturele vorm te geven op een wijze die aansluit bij iemand zijn persoonlijke doelstellingen. Het is daarbij wenselijk dat dit past binnen het collectief geaccepteerde normen en waarden kader van de samenleving waarin men zich bevindt.

2.4 Mismatch

In de praktijk zitten er nog wel wat haken en ogen aan de implementatie van een nieuw beschavingsoffensief zoals gesteld door van den Brink (2004). Tenslotte is het een nobel streven om de normen en waarden meer met elkaar in overeenstemming te brengen en het sociale verkeer tussen mensen probleemloos te laten verlopen, maar de mechanismen die dit moeten helpen bereiken moeten wel het vermogen hiervoor hebben. De vraag is of dat het geval is en of hetgeen er nu in de samenleving aanwezig is aan potentieel, kennis, middelen, instellingen en organisaties voldoende ontwikkeld is om dit soort grote veranderingen te bewerkstelligen.

Volgens van den Brink (2004) zijn professionals en instellingen te rationeel ingesteld en zijn ze te prestatie gericht. Dit ten koste van het persoonlijke contact met de mensen die ze moeten helpen. De hulpverlening komt in een kader te staan waarbij er gewerkt wordt met prestatie afspraken, budgetten en afgebakende periodes waarin er hulp verleend mag worden. Tegelijkertijd moet de hulpverlening en welzijnsbranche het doen met afnemende financiële ondersteuning en met minimale middelen en worden er wel goede resultaten en prestaties van het werk verwacht.

Volgens van de Brink (2004) komt dit voort uit het beleid waarbij instellingen gedwongen worden zich meer te richten op het hanteren van sterk gerationaliseerde regels en normen. Hiermee wordt bedoeld dat een toename van professionalisering binnen de branche leidt tot een afname van de sociale en affectieve beroepsnormen. Deze sociale normen maakten plaats voor een meer zakelijke en functionele benadering. Ook de Amerikaanse socioloog Lipsky (1980) zag dit probleem zoals hij dit beschrijft in het standaard werk ‘ Street-level-bureaucracy ‘. In dit werk worden medewerkers omschreven die in direct contact met klanten staan en in principe altijd vanuit het beleidskader van hun werkgever moeten werken maar tegelijkertijd de ruimte en mogelijkheid hebben om ter plekke beslissingen te nemen binnen hun begeleidingstrajecten. Dit noemt Lipsky (1980) de ‘ discretionaire ruimte ‘ ofwel de vrije beslissingsruimte van de professional. Vanuit de optiek van Lipsky bezien vallen sociaal team medewerkers onder het begrip van ‘ street-level-bureaucrats ‘ omdat zij in het werkveld in dagelijks contact met klanten staan en in een positie verkeren van waaruit zij dienstverlening

geven enerzijds maar (indirect) ook sancties ¹⁹ kunnen geven. (Lipsky, M: 1980 in Havinga, T, Terpstra J.B: 1988, 278). De insteek bij het onderzoek naar ‘ street-level-bureaucrats ‘ van Lipsky (1980) is te onderzoeken hoe de relatie tussen beleidsmakers aan de top en mensen in de laagste maatschappelijke klasse eruit ziet. De street-level-bureaucraten waar het sociaal team dus ook onder wordt gerekend, spelen in deze relatie een belangrijke rol. Zij zijn voor de gezinnen in de laagste posities het gezicht van de overheid en dragen het beleid uit. Tegelijkertijd voorzien de street-level-bureaucrats de overheid van terugkoppeling en feedback over het werken met deze groepen in de samenleving. Volgens Lipsky is er in zekere zin sprake van een mismatch tussen de street-level-bureaucrats enerzijds en de hulpvragers anderszijds. (Lipsky, M: 1980 in Havinga, T, Terpstra J.B: 1988, 278). Dit komt omdat veel specifieke groepen hulpvragers ervaren hebben dat veranderingen in sommige gevallen juist door de professional kunnen worden tegengehouden of dat de wijze van hoe er met vragen van hen wordt omgegaan niet heel efficiënt is. (Lipsky, M: 1980 in Havinga, T, Terpstra J.B: 1988, 279). Een verklaring voor deze mismatch kan gezocht worden in hoe de professionals worden beïnvloed door de organisatie waarbinnen zij werken en de daar geldende beleidsnormen en werkopvattingen. Dit betreffen normen waar van der Brink (2004) ook op doelt met zijn definitie van ‘ rationalisering van normen ‘, waarbij de gevolgen voor de uitvoerende professional uiteindelijk zijn: een gebrek aan tijd (om een evenwichtig begeleidingstraject te kunnen uitzetten), een hogere werkdruk (zwaardere problematiek binnen case-loads en/of meer cliënten) en meer controle van bovenaf op wat men doet. Er is in feite al sprake van een mismatch tussen hetgeen de werk of opdrachtgever vraagt van de professional, namelijk een evenwichtige begeleiding bieden aan de hulpvragers en kansRespondent C, en het kader waarin zij verwacht worden dat die taak volbracht wordt. Denk hierbij aan kaders waarbinnen de professional zijn werk moet doen, als de verplichte begeleidingstijd van maximaal 6 maanden, het verplicht moeten rapporteren en dossiers bijhouden en alleen kunnen begeleiden onder kantooruren. Professionals gaan onder die omstandigheden keuzes maken in hoe ze hun werk zo goed mogelijk kunnen indelen en tegemoet kunnen komen aan zowel de wensen van de klant als van de werkgever. (Lipsky: 1980, 99-102 in Havinga, T, Terpstra J.B: 1988, 282). Hulpverleners kunnen volgens Lipsky (1980) hun oorspronkelijke idealisme verliezen en een meer zakelijke houding ten opzichte van cliënten innemen. Vanwege de toegenomen werkdruk wordt uiteindelijk ook de beslissingsvrijheid en vrije ruimte van de professional ingekort met als gevolg dat de professional meer vervreemdt van de cliënt. (Lipsky: 1980, 99-102 in Havinga, T, Terpstra J.B: 1988, 282). Dit alles werkt op een negatieve wijze door in de beroepshouding van de street-level-bureaucrat en kan leiden tot wrijving met de cliënt en irritatie in hoe deze de hulp ervaart.

¹⁹ Sociaal team medewerkers begeleiden op basis van vrijwilligheid en instemming van de cliënt. In die zin kunnen zij geen directe sancties geven, maar als een cliënt zich stelselmatig onttrekt aan begeleiding, zich niet houdt aan afspraken met de sociale dienst, illegaal gedrag vertoont als het plegen van uitkeringsfraude of een onveilige situatie veroorzaakt voor de kinderen, is men verplicht hiervan een melding te maken bij de ‘ basistafel ‘ of klantmanager. Die kan wel beslissen tot een sanctie over te gaan. (Interview Saskia Burnett – klantmanager Sociaal Team Delfshaven:2013)

In het vorige hoofdstuk werd de definitie van ‘ burgerschap ‘ uitgebreid besproken, maar dat deze definitie ook een tegenstelling in zich herbergt laten Geert van der Laan en Jaap van der Stel (2001: 4) in hun stuk ‘ Welzijnswerk tussen differentiatie en integratie ‘ zien. Hierbij betogen zij dat burgerschap inhoudt dat mensen inspraak willen hebben in de wijze hoe ze begeleiding krijgen van hulpverleners en de wijze waarop hun gedrag wordt aangestuurd (Gunsteren, van: 1994 in Laan, van der, G, Stel, van der J: 2001). Er is bij de rol van burgerschap dus geen sprake van een protestloos aansluiten op normen die men krijgt opgelegd, maar eerder sprake van tweeledigheid bij mensen. Enerzijds het willen ‘ regeren ‘ ofwel inspraak hebben en anderzijds het accepteren dat men ‘ geregeerd ‘ wordt. (Gunsteren, van: 1994 in Laan, van der, G, Stel, van der J: 2001,4). Het gevolg is dat de rekening voor de professional ‘ duurder is geworden ‘, deze moet nog intensiever op ‘ micro-niveau ‘ met de hulpvrager aan de slag en kunnen verantwoorden aan de omgeving waarom het professioneel handelen bestaanswaard heeft. (Gunsteren, van: 1994 in Laan, van der, G, Stel, van der J: 2001,4) Tegelijkertijd is het toepassen van een paternalistische ²⁰ begeleidingsstijl ‘ an sich ‘ enkel vanuit de hulpverlener en zonder instemming van de hulpvrager volledig uit den boze door deze ontwikkeling. De hulpvrager moet toestemming geven voor de hulp en instemmen met de gekozen doelstellingen. Dit maakt dat de hulpverlener dus respect moet opbrengen voor de zelfbeschikkingsruimte van de cliënt enerzijds en anderzijds normen en waarden moet kunnen overdragen om iemand zijn of haar zelfredzaamheid te verbeteren. Hier is in eerste instantie sprake van een mismatch omdat het willen verkrijgen van instemming en zeggenschap enerzijds en het laten leiden anderzijds tegenovergestelde uitgangspunten zijn van elkaar. Binnen dit spectrum zal de balans op sommige momenten ook verschuiven van de ‘ claim ‘ die de cliënt maakt op het willen hebben van zeggenschap naar een situatie waarbij de hulpverlener toch meer de regie overneemt in het traject. Dit kan zijn omdat een situatie daarom vraagt en het beste resultaat alleen vanuit deze invalshoek bereikt kan worden. De vraag is of de ontwikkeling van de meer mondige en assertieve burger deze (soms noodzakelijke) hulpverleningsstijl toestaat en of daar geen mismatch inzit. Lipsky (1980: 27-70) wijst erop dat de oorzaak van deze mismatch deels zit in het feit dat veel ‘ street-level-bureaucrats ‘ mensen begeleiden op ‘ onvrijwillige basis (‘ Lipsky, M: 1980 in Havinga, T, Terpstra J.B: 1988, 280). Dit is in het geval van het sociaal team natuurlijk niet direct van toepassing omdat de hulp juist een vrijwillig karakter heeft. Toch kan er zoals er eerder is verwezen sprake zijn van indirecte dwang, en kan een gezin zich door problematische omstandigheden genoodzaakt zien gebruik te willen maken van hulpdiensten en bronnen die het sociaal team kan leveren.

De mismatch tussen hulpverleners en hulpvragers voltrekt zich ook binnen andere domeinen. Het gaat hier om de domeinen van de economie en die van de buurt en de sociale woonomgeving. Julius Wilson betoogt in zijn boek ‘ *The truly disadvantaged, the inner city, the Underclass and public policy* ‘ (1987: 121) dat minderheden en bevolkingsgroepen waarvan een groot deel een lagere maatschappelijke positie innemen voor een groot deel slachtoffer zijn van een ‘ cyclische economische stagnatie ‘ en een structurele verandering van

²⁰ Zie voetnoot 17 voor uitleg paternalisme.

de economie. In zekere zin komt dit overeen met een bevinding uit de studie van Gabriel van der Brink (2004) die stelt dat er sprake is van een verschuiving van een industriële economie naar een op diensten georiënteerde economie. Wilson (1984: 121) betoogt dat dit tot een splitsing van de arbeidsmarkt leidt in goed betaalde en slecht betaalde banen en tevens leidt tot een afname van het algehele banenaanbod. Veel leden van minderheidsgroepen die maatschappelijk gezien tot de lagere klassen behoren en/of geen goed opleidingsniveau hebben zijn in de praktijk erg kwetsbaar voor dit soort verandering. Dit soort kwetsbaarheid vindt men veel vaker in de lagere klassen en veranderingen in arbeidsmarkt kansen zijn gekoppeld aan fluctuaties in de economie, in het banen aanbod, in het domein van marktwerking en de vraag naar goederen. (Wilson, J: 1987, 122) Als het landelijk of lokaal slecht gaat op economisch vlak kan dat leiden tot werkloosheid en uitsluiting van de arbeidsmarkt met als gevolg armoede. Hulpverleningsbeleid dat zich uitsluitend richt op het bekrachtigen van hulpbehoevenden zonder rekening te houden met wisselingen in de economische structuur zullen niet slagen. In Nederland en binnen het sociaal team in Rotterdam lijkt er vanuit de begeleiding een accent gelegd te worden op de meer sociaal culturele componenten en op goed integreren. In hoeverre ‘ matchen ‘ het beleid waarin gewerkt wordt aan de basis op orde eigenlijk leidt tot het structureel oplossen van dit bovenstaande probleem’, blijft de vraag. Blijft er niet een groot (arbeids) en economisch potentieel van de lagere klasse onaangeroerd omdat de economische determinanten ²¹ niet meegenomen worden in de beleidsaanpak van problematische gezinnen en huishoudens? Wilson (1984) stelt voor dat er zowel op de korte termijn als op de langere termijn in economische zin adequate oplossingen nodig zijn om vooruitgang te boeken bij de laagste klassen. Op korte termijn kan dit zijn het verstrekken van een sociale voorziening, arbeidstraining of re-integratie, maar op de langere termijn moeten er brede economische maatregelen komen. Breed in die zin dat alle groepen in de samenleving ervan kunnen profiteren en er geen wrijving of afgunst tussen bevolkingsgroepen kan ontstaan. Een stabiele economie met een gezond banenklimaat zijn voorwaarden voor de langere termijn. Als die voorwaarden gegarandeerd zijn, zullen op de korte termijn voorwaarden ook eerder kunnen slagen, omdat er een stabiel economisch klimaat is waarin deze duurzaam kunnen worden aangeboden. Op die manier kunnen mensen zich daar meer zich daaraan optrekken. Het andere domein waar Wilson (1984) aandacht aan schenkt en in deze beschouwing naar de mismatch relevant is, zijn de ‘ *concentration effect* ‘. (Wilson, J: 1984,58). Hierbij handelt het zich om gezinnen en personen die in een achterstandswijk of gebied wonen. Een kenmerk is dat veel van deze mensen werkloos zijn of in sociaal opzicht weinig mobiel. Vanwege de wijk waarin men woont waarin er nog veel meer buurtgenoten zijn die in een sociaal slechte positie zitten, ziet/hoort en beïnvloedt men elkaar. Dit is een vorm van negatieve beïnvloeding die zich voltrekt op cultureel en in sommige gevallen maatschappelijk niveau. De vraag is in hoeverre het sociaal team rekening houdt met de beïnvloeding die de cliënten ervaren vanuit hun leefomgeving en buurt. ? In hoeverre matched de begeleiding hiermee en in hoeverre blijft de kern van de normen- en waarden overdracht overeind in een klimaat waarin meerdere personen en actoren invloed uitoefenen? Wilson benadrukt dat zijn theorieën zeker niet alleen

²¹ Een determinant is een bepalende factor in een toestand of een ontwikkeling. (Dale, van: 1996, 214)

op Amerika betrekking hebben en eigenlijk meer als theoretisch raamwerk dienen om ook andere samenlevingen te bestuderen. Zo is ook in Nederland de theorie van buurteffecten en de invloed daarvan op lagere klassen goed van toepassing, hoewel de buurten in Nederland en de mate van segregatie tussen bevolkingsgroepen hier stukken minder zijn. Toch zijn de wijken waarin het sociaal team opereert opvallend multicultureel en zijn er ook veel meer mensen met lage inkomens in deze wijken te vinden dan in de wijken waar het sociaal team niet actief is ²². (Wilson, J: 1991, 602) Zo blijkt uit een studie over werkloosheid in de stedelijke wijken van o.a. Rotterdam dat wanneer er langdurige werkloosheid plaats vindt, dit leidt tot een afname van contact met andere bevolkingsgroepen en instituties. (Wilson, J: 1991, 601-602)

Talcott Parsons (Parsons: 1949, 60-61 in Ruth Nanda Anshen: 1949 in Christopher L: 1977, 118-119) stelt dat de hedendaagse hulpverlening veel van haar opvattingen heeft gehaald uit de therapeutische en psychiatrische zienswijze van waaruit hulp eind 20^e eeuw verleend werd. Het gezin werd hierbij gezien als een disfunctioneel gezin ofwel een ziekte en de helper als een dokter. De therapie moest de balans herstellen van het gezin en tegelijk hen en de kinderen beter toerusten voor een deelname aan de maatschappij. De claim die hierbij wordt gemaakt is dat het type hulp dat wordt aangeboden superieur is aan de hulp die gezinsleden elkaar kunnen bieden. (Parsons in Christopher, L: 1977, 118-119) Dit omdat de professional meer objectieve en emotionele afstand heeft tot het gezin dan de gezinsleden onderling tot elkaar hebben en de hulp van daaruit beter gedijt. Het gevolg hiervan was dat hulpverlening indringender werd voor veel gezinnen en het socialisatie proces deels buiten het gezin werd geplaatst en meer in handen kwam van hulpverleners. (Christopher, L: 1977, 17-18). In het ergste geval hadden de hulpverleners de aanname dat de ouders zelf incompetent waren en zelf heropgevoed moesten worden. De wijze waarop deze ‘ heropvoeding ‘ ging zorgde voor veel weerstand, ook omdat het hierin ontbrak aan duidelijke handvatten en de toepassing van maatwerk. (Christopher, L: 1977, 18) Er werd voorbijgegaan aan het potentieel en de competenties die er wel al aanwezig zijn binnen het gezin en dat bezorgde de ouders sterke gevoelens van ressentiment ²³ en een gebrek aan vertrouwen in de hulpverlening en in zichzelf. Zoals later ook naar voren zal komen in het onderzoek leidt het aanhangen van (een deel van) deze opvattingen snel tot spanningen. Het sociaal team heeft als opvatting de gezinnen die zij begeleiden te bekrachtigen en meer zelfredzaam te maken. Echter is de vraag in hoeverre in de dagelijkse praktijk dit soort opvattingen van hulpverleners of resten daarvan nog leven bij de professional. En in hoeverre rijst dit naar oppervlakte in het directe begeleidingscontact tussen cliënt en hulpverlener. De gezinnen zijn tenslotte door ‘ externe partijen ²⁴ aangemerkt als zijnde hulpbehoevend en zijn geclassificeerd als niet in staat zijnde om zelfstandig bepaalde problemen op te lossen. Lukt het de hulpverlener in de praktijk om

²² Zie voetnoot 7 voor uitleg over focuswijken en over de reden waarom het sociaal team een selectie maakt van haar werkgebieden.

²³ Ressentiment is een gevoel van wrok (Dale, van, D: 1966, 831)

²⁴ Zie voetnoot 12 voor de wijze waarop gezinnen worden aangemeld.

alle probleemgebieden binnen een gezin aan te pakken en te verbeteren op een wijze die gespeend is van te veel dominantie of paternalisme en de ouders in hun waarde laat?

Hoofdstuk 3 - Probleemstelling

Na grondige bestudering van het aantal door het sociaal team begeleidde casussen in de periode 2011/2012, blijkt dat er minder uitvallers zijn dan de onderzoekers in eerste instantie dachten. Van alle 372 casussen die begeleid werden in 2012 is 14 % (Jaarverslag sociaal team: 2012, 8) uitgevallen. Ondanks de lagere uitval spelen veel mechanismen en actoren een rol in het speelveld waarbinnen het sociaal team zich bevindt. Het vrijwillige karakter van het sociaal team is een van de centrale punten hierbij, want de vraag die hierbij gesteld kan worden is: in hoeverre de hulp volstrekt vrijblijvend is voor de cliënten? Bij een aanmelding van een gezin moet er sprake zijn van signalen van problemen en/of een crisis situatie. De sociaal team medewerkers zijn formeel gezien ambtenaren met een meldingsplicht en de gezinnen daarentegen bevinden zich vaak in een dussdanige noodsituatie dat het verzoek om hulp wel degelijk enige urgentie en noodzaak kent. Kortom de hulp en inzet van het sociaal team is zeker bij noodsituaties de enige mogelijkheid om uit de problemen te geraken voor een gezin. Er is in die gevallen een sterke extrinsieke motivatie bij de cliënten aanwezig om aan oplossingen te werken, maar onduidelijk is in hoeverre er sprake is van intrinsieke motivatie. Vanwege het vrijwillige karakter kan een cliënt zelf besluiten te stoppen en zijn er geen (directe) dwangmiddelen om iemand in een hulptraject te houden. Hierbij moet onderzocht worden wat voor uitwerking dit spanningsveld heeft op de relatie tussen cliënt en hulpverlener. Kan dit leiden tot een tegenstelling bij de cliënt waarbij men enerzijds hulpbehoevend is en ondersteuning nodig heeft en vervolgens uitvalt na de start van het hulptraject en verdere hulp weigert?. Zijn er hiernaast nog andere oorzaken die de intrinsieke motivatie van de cliënt positief of negatief beïnvloeden. Welke oorzaken en aanleidingen leiden daarbij tot de uiteindelijke uitval? Kortom de vraag die in deze scriptie gesteld kan worden is wat de oorzaken van uitval van de gezinnen zijn, gelet op de achtergronden van de gezinnen, de aanleiding waarom men hulp nodig heeft en de relatie die men heeft met de hulpverlener.

Op basis van de theorie van der Brink (2004) kan gesteld worden dat er een noodzaak is voor een beschavingsoffensief. Dit omdat diverse bevolkingsgroepen zich adequaat aan moeten passen aan de eisen van de nieuw veranderende ‘ kennisintensieve ‘ samenleving. Ook moet hierbij het sociaal verkeer tussen etnisch diverse groepen harmonieus verlopen. Vanwege de nog bestaande culturele diversiteit tussen bevolkingsgroepen, de sociale en maatschappelijke afstand tussen de verschillende bevolkingsgroepen en hun botsende visies, normen en waarden is dit offensief niet eenvoudig bereikt. Het theoretisch model van het beschavingsoffensief richt zich op 2 werktuigen om deze obstakels te overwinnen en haar doel te bereiken; normalisatie en zelfwerkzaamheid. Het eerste werktuig gaat over het in overeenstemming brengen van algemeen geldende normen voor verschillende bevolkingsgroepen. Het andere punt richt zich op het vergroten van de zelfredzaamheid en actief zijn op sociaaleconomisch en cultureel vlak in de samenleving. In feite is de doelstelling van het sociaal team gelijk aan het doel van het offensief. Namelijk burgers laten

meedraaien in sociaal-maatschappelijk opzicht, zelfstandig maken op een aantal levensgebieden en hen een aantal belangrijke sociale normen die binnen Nederland gelden aan te leren. De vraag is in hoeverre de doelstellingen van dit beschavingsoffensief nu daadwerkelijk in de werkwijze van het sociaal team medewerkers terug te vinden zijn? Lukt het om de cliënten van het sociaal team kennis te laten maken met de sociale normen die gelden binnen Nederland? In hoeverre wordt aandacht besteed aan deze vorm van ‘normalisatie’ als er sprake is van urgente problemen. Slagen het sociaal team medewerkers erin ondanks urgente problemen die aanwezig zijn bij de cliënt om dit soort kennis over normen aan te leren bij de cliënt. Ook kan weerstand bij de cliënt zelf ten opzichte van hulpverlening een negatieve rol spelen binnen een hulpverleningsrelatie. Het gaat hierbij om weerstand ten opzichte van teveel inmenging van de hulpverleners, het aanleren van ander gedrag of sturing door de hulp. Hiernaast wordt ook rekening gehouden met een obstakel zoals genoemd door Van der Brink (2004); culturele diversiteit en afstand tussen bevolkingsgroepen. Hoe gaan het sociaal team medewerkers om met deze culturele diversiteit en is het hen bekend op welk vlak deze culturele diversiteit zich uit? Lukt het het sociaal team medewerkers om de zelfwerkzaamheid van hun cliënten te vergroten. Er vanuit gaande dat een deel van de cliënten van het sociaal team tot een etnische groep en/of klasse behoort die in sociaal-cultureel opzicht verwijderd is van andere groepen.

Hiernaast speelt de tijdsgeest een rol in hoe de hulpverlening haar werk kan doen. Er is sprake van een toename van ‘rationalisering van de beroepspraktijk’ waarbij hulpverleners steeds meer in cijfers en getallen verantwoording moeten afleggen aan hun leidinggevenden of financiers over wat ze doen en hoe succesvol ze daar in zijn. De vraag is wat dit doet met hulpverleners? Kunnen ze ondanks deze toenemende eis van zakelijkheid nog steeds van betekenis zijn voor hun cliënten? Of leidt dit in sommige gevallen tot een mismatch met de cliënt? Een mismatch waarbij het aanbod van de hulp niet meer aansluit op de wens van de cliënt. De cliënt is hierbij ook mondiger, assertiever en veeleisender geworden, zoals al duidelijk werd in het stuk van Van der Laan en Van der Stel (2004). In hoeverre speelt het bevoogdend of paternalistisch handelen nog een rol in de werkwijze van de professional? Een andere vraag die gesteld kan worden is of de professional gezien het ‘rationalistisch beroepshandelend’ nog wel kan werken met cliënten op microniveau en aandacht geven aan de individuele noden? Zoals al duidelijk werd uit het stuk van Wilson (1987) kunnen de buurt en concentratie effecten ook invloed hebben op de cliënt. Ook kan de mate van kwetsbaarheid van de cliënt en fluctuaties in de economie en andere domeinen een negatief effect hebben op de cliënt. Kan de werkwijze van het sociaal team hier wel goed tegengas aan bieden en er bij de cliënt voor zorgen dat deze ondanks deze negatieve economische, nationale en lokale actoren, positief beïnvloed en bekrachtigd wordt?

Naast deze bovenstaande thema's zijn er nog andere actoren en mechanismen van invloed op de uiteindelijke relatie tussen cliënt en hulpverlener. De wijze waarop de hulpverlener de hulp aanbiedt en de wijze waarop de cliënt dit beleefd wordt ook beïnvloedt door het formele werkkader van het sociaal team. Denk hierbij aan de bevoegdheden van het sociaal team, de werkinstructies vanuit het handboek, de meldplicht, de faciliteiten en voorzieningen die het sociaal team tot haar beschikking heeft. In hoeverre weegt de bejegening en werkwijze die

deels uit dit formele kader voortvloeien mee in hoe de cliënten de hulpverlening beoordelen? En in hoeverre hebben deze actoren, mechanismen en begeleidingsstijlen in objectieve zin invloed op de kwaliteit van de hulpverlening.

De vragen die binnen dit kader gesteld kunnen worden zijn relevant op sociaal-maatschappelijk en wetenschappelijk niveau. De antwoorden kunnen hiernaast specifiek wat zeggen over interactieprocessen op specifiek hulpverleningsniveau.

3.1 Vraagstelling;

Wat zijn de oorzaken van uitval van kwetsbare gezinnen die in Rotterdam door de sociale teams worden begeleid?

Deelvragen:

- In hoeverre is het beschavingsoffensief terug te vinden in de werkwijze van het sociaal team en welke obstakels ervaren de sociaal team medewerkers bij de uitvoering van hun hulp op deze wijze?
- In hoeverre is er sprake van mismatch tussen de wijze waarop hulpverleners hulp aanbieden en de wijze waarop de cliënt deze hulp wenst te ontvangen?
- Welke mechanismen spelen in de uitvoeringspraktijk van het sociale team medewerkers een beïnvloedende rol op de kwaliteit van de hulpverlening?

3.2 Doelstelling:

- Inzicht bieden in de maatschappelijke, beleidsmatige en sociologische context waarbinnen hulpverlening in stedelijke gebieden tot stand komt.
- Inzicht verschaffen in heersende denkbeelden als het beschavingsoffensief en de mismatch en aantonen of en in wat voor mate deze van invloed zijn op de huidige hulpverlening.
- Achtergronden en kenmerken verschaffen over de doelgroep van het sociaal team en in hoe deze doelgroep hulpverleners ervaart.
- Inzichten bieden aan maatschappelijke en wetenschappelijke organisaties hoe uitval van cliënten tot stand komt en welke mechanisme zowel aan de kant van de hulpverlener als aan die van de cliënt daarbij een rol spelen.
- Een nieuw theoretisch model ontwikkelen waar alle factoren die tot uitval leiden in verwerkt zijn en verklaard worden. Dit model moet inzichtelijk maken op welke wijze deze uitval factoren met elkaar in verbinding staan. Het doel is een theoretisch kader te creëren waarmee in wetenschappelijke zin het werkveld van professionals in de hulpverlening onderzocht kan worden.

Hoofdstuk 4 - Methodologie

4.1 Opzet van het onderzoek

Er is onderzoek gedaan middels kwalitatieve interviews met voormalig cliënten en hulpverleners. Het uitgangspunt was om koppels te maken van enerzijds de cliënt die de begeleiding heeft ontvangen en anderzijds de hulpverlener die de hulp heeft aangeboden. Dit is niet in alle gevallen gelukt, allereerst omdat er binnen het sociaal team onder de basiscoaches sprake is van arbeidsverloop. Sommige coaches die in 2010/2011 nog gezinnen in begeleiding hadden die later zijn uitgevallen, waren op het moment dat het onderzoek werd gedaan en wij hen wilden benaderen niet meer in dienst van het sociaal team. Ook waren deze niet meer bereikbaar om informatie af te geven over hun werkzaamheden voor het sociaal team. Om deze reden is het opzetten van koppels slechts in 6 gevallen gelukt. In totaal zijn er namelijk 12 cliënten geïnterviewd middels de vragenlijst voor cliënten en 6 coaches zijn geïnterviewd. Ondanks het feit dat dit niet hele grote aantallen zijn is de inhoud van het materiaal vrij gedetailleerd te noemen en zijn er wel degelijk conclusies te trekken uit het materiaal. Dit vanwege de geconstateerde overeenkomsten in uitspraken en verbanden over de redenen van uitval.

Voor het aangaan van een interview is er dossieronderzoek gedaan waarbij met name het rapportage systeem ‘ Mens Centraal ‘ werd geraadpleegd. Hierin werd vooraf informatie opgezocht over de casus, zodat de onderzoekers zich al (deels) een beeld konden vormen van de casus. Vervolgens zijn alle uitval lijsten van het sociaal team geïnventariseerd, omdat voor het onderzoek alleen uitvallers werden meegenomen waarin er sprake was van een voortijdige beëindiging. Zo zijn er selecties gemaakt van welke gezinnen geschikt waren om benaderd te worden. Hierna is begonnen met de gezinnen te benaderen, eerst telefonisch en daarna langs de deuren en daarna schriftelijk. In totaal zijn er 16 gezinnen geïnterviewd, waarvan uiteindelijk 12 interviews bruikbaar bleken. Van de hulpverleners waren alle 6 interviews bruikbaar. Er zat geen volgorde in de interviews. Wel is in de gehele onderzoeksperiode een globale planning aangehouden waarbij er in de eerste periode van het veldwerk zoveel mogelijk gezinnen zijn geïnterviewd en in de periode daarna zoveel mogelijk professionals. De volgorde waarin respondenten in deze perioden werden benaderd was willekeurig en had geen invloed op het materiaal. Het onderzoek kende een lange aanloop en de voorbereidingen begonnen al in september 2012 en duurde tot maart 2013.

4.2 Definiëring onderzoeksgroep

Het gaat hier om de groep uitvallers die zo gedefinieerd worden als in de jaarverslagen van het sociaal team 2011/2012. De definitie hiervoor luidt; ‘ het gaat om voortijdig beëindigde begeleidingstrajecten omdat het gezin halverwege is afgehaakt. ’ ‘ Hierbij zijn essentiële onderdelen van het begeleidingsplan niet uitgevoerd en heeft de samenwerking niet geleid tot een goede afronding. ’ (Jaarverslag sociaal team: 2011, 15). Het kan zijn dat er binnen deze casussen ook wel enkele doelen bereikt zijn, maar er is niet een dusdanige verbetering opgetreden in de situatie van de cliënt dat de casus goed kan worden afgesloten. (Jaarverslag sociaal team: 2011, 15). Het sociaal team doet geen eenzijdige uitspraken over welke doelen

specifiek binnen een casus bereikt zijn, omdat dit in overleg met de cliënt moet worden afgestemd. In het geval van voortijdige beëindiging is de vertrouwensrelatie in veel gevallen zo verstoord dat het niet mogelijk meer is om te evalueren. (Jaarverslag sociaal team: 2011, 15). Volgens deze definitie van het jaarverslag sociaal team (2011: 15) zijn in 2011 35 van de in totaal 223 gezinnen niet succesvol afgerond, dit is 16 % van het totaal aan begeleidde gezinnen in 2011. In 2012 waren in totaal 52 gezinnen op een grotere populatie van 372 gezinnen, omgerekend een percentage van 14 % uitvallers. (Jaarverslag sociaal team: 2012, 8). De respondenten komen uit alle focuswijken (uitgezonderd het deelgebied IJsselmonde) waarin het sociaal team begeleidt. Op een gezin na zijn alle huishoudens van buitenlandse (niet-westerse) afkomst maar hebben zij wel de Nederlandse nationaliteit. Meer dan de helft van de respondenten van de onderzoekspopulatie betreffen één ouder gezinnen.

4.3 Opzet van de half-gestructureerde interviews

Het type vragen in de vragenlijsten voor zowel de cliënten als de hulpverleners zijn allen open vragen en zijn opgedeeld aan de hand van thema's;

- Zo worden voor cliënten de thema's doorgenomen als; Aanmeldingsfase, Deelname ST, Redenen van uitval, Stand van Zaken, Vertrouwen in de hulpverlening, Sociaal Economische Status, Kinderen, Sociaal Netwerk, Zelfredzaamheid, Motivatie en Leerbaarheid.
- Voor de hulpverleners zijn de volgende thema's doorgenomen; Kennismaking en proces van aanmelding, Begeleidingsplan, Redenen van uitval, Doelen, Samenwerking/afstemming met derden, motivatie van het gezin, vertrouwen in de hulpverlening (in hoeverre de hulpverlener het gevoel had dat de cliënt vertrouwen had in diens werkwijze)

Aan ieder thema hingen ongeveer 5 tot maximaal tien vragen. Deze vragen hadden tot doel om te verkennen wat de kenmerken waren van de positie van de cliënten binnen de casussen en respectievelijk die van de hulpverlener. Onder deze kenmerken kan verstaan worden de wijze van handelen van de respondenten (zowel cliënten als professionals), hun gevoelens, ervaringen, eigen nalatigheden, en overige achtergrond informatie en persoonskenmerken. Tijdens de interviews is overigens niet getracht om per thema alle vragen af te werken, omdat dit een flexibel en vloeiend gesprek in de weg zou staan. Wel is getracht om per thema te controleren of de belangrijkste punten daarin naar voren kwamen en de belangrijkste vragen aan bod waren gekomen.

4.4 Codering en analyse van het interview materiaal

Er zijn voor dit onderzoek vele thema's opgesteld waaraan diverse vragen gekoppeld waren. Het was hierbij de bedoeling om een zo breed mogelijk beeld te krijgen van de cliënt en de professional, diens omstandigheden en de oorzaken die leiden tot uitval. Na een analyse van het materiaal en het herlezen van het eigen theoretisch kader en vraagstelling is er uiteindelijk een selectie gemaakt in het empirisch materiaal. Hierbij is het doel geweest om te komen tot 4 secties waarin het empirisch materiaal ingedeeld kan worden; de sectie oorzaken van uitval,

de sectie waarbij de werkwijze van het sociaal team nader aanschouwd wordt en geanalyseerd wordt op overeenkomsten met het beschavingsoffensief, de sectie waarbij getoond wordt dat de werkwijze kan leiden tot een mismatch tussen vraag en aanbod en de laatste sectie waarin enkele belangrijke kenmerken van het formele kader omschreven worden en wat hiervan de invloed is op de kwaliteit van de hulp. Geprobeerd is om geschikt en relevant empirisch materiaal van het onderzoek binnen deze 4 secties te concentreren.

Om dit te bereiken zijn enkele thema's uit het empirisch materiaal gebundeld. Dit omdat er in een aantal gevallen sprake was van een overlap in de inhoud van het materiaal. Het feit dat thema's met elkaar overlaptten was terug te zien in de uitspraken van de cliënten en hulpverleners. Dit was het geval bij thema's als de oorzaken van uitval en spanningen en conflicten. Het blijkt dat in veel gevallen waar spanningen zijn tussen de cliënt en de hulpverlener er ook sprake was van uitval. Of dat de aanwezige spanningen uiteindelijk evolueerden in situaties waarin hulpverlener en cliënt verder van elkaar verwijderd raakten. Uitval was in die gevallen slechts de volgende stap. Om dit proces goed inzichtelijk te maken is ervoor gekozen deze thema's te combineren, zodat het gehele proces van uitval duidelijk wordt. Voor de sectie van het beschavingsoffensief is ervoor gekozen de thema's de begeleidingsstijl van het sociaal team en de basis op orde te bundelen. Bij beide thema's kwam goed naar voren wat nu specifiek de begeleidingsstijl is en wat de cliënten hiervan vinden. Door beide thema's te combineren binnen deze sectie ontstaat er een overkoepelend perspectief waarmee makkelijk de werkwijze geanalyseerd kan worden. Zodoende kan er gekeken worden of het beschavingsoffensief terug te vinden is binnen deze werkwijze. Bij de sectie mismatch is deels gebruik gemaakt van het thema spanningen en conflicten. Het bleek dat binnen dit thema de respondenten veel vertelden over wat zij niet goed vonden gaan in het contact en waar de wrijving ontstond. Indirect werd ook veel verteld over de ervaren werkwijze van de medewerkers. De medewerkers zelf daarentegen vertelden binnen dit thema ook over hun eigen aanpak en zodoende ontstond er een goed vergelijkend beeld. Als laatste is in de sectie van het formele kader deels gebruik gemaakt van het handboek om een secuur beeld te schetsen van de voorwaarden van waaruit het sociaal team werkt. Tevens is er ook informatie uit diverse thema's gehaald, waarbij de focus lag op materiaal waarbij er een link was tussen formeel kader – werkwijze – en handelen van de professional en/of reactie van de cliënt. Door dit alles op deze wijze uit te werken is er sprake van meer samenhang binnen de opgestelde secties. Dit leidt tot meer duiding van de context waarbinnen de hulp wordt verleend, de werkwijze van de professionals en de ervaringen van de cliënt. Het doel is hierbij om te laten zien hoe deze factoren zich tot elkaar verhouden en om uiteindelijk de hoofd en deelvragen te kunnen beantwoorden.

Er is tijdens het afnemen van de interviews gebruik gemaakt van een bandrecorder om audio opnamen te kunnen maken. Dit is later in word volledig uitgewerkt en hierna open gecodeerd. Interviews werden gelabeld aan de hand van de open codering en hierbij werden de interviews ingedeeld in thema's. Ondanks dat de samenstelling en inhoud van de vragenlijsten voor zowel de cliënt als de professional verschillend waren is besloten om thema's die gehanteerd werden bij het coderen voor beide partijen gelijk te houden. Zodoende konden in kaders de uitspraken van de cliënt en van de professional tegenover elkaar gezet worden en effectief

met elkaar vergeleken worden. Er is hiervoor ook gebruikt gemaakt van enkele kwalitatieve data matrix om zodoende ook een ‘helikopter view’ over de data te verkrijgen. In deze matrix zijn de belangrijkste kernpunten per thema en per respondent opgeschreven. Omdat hierdoor alle data binnen een overzicht kwamen te staan was het vervolgens makkelijker om te analyseren. Het doel hiervan was om uitspraken te kunnen doen over bewegingen of opvallendheden binnen de gehele respondentengroep, zowel aan de kant van de cliënten als aan die van de hulpverleners. Een ander doel hiervan was om patronen te ontdekken binnen de relaties tussen de cliënt en de hulpverlener. Hierbij kan gedacht worden aan een patroon als; dat hulpverleners en cliënten elkaar regelmatig tegenspreken, of dat er op deelgebieden wellicht toch wat waardering was voor de inzet. Ook kon op deze wijze scherper gesteld worden hoe de beide partijen over elkaar dachten en wat volgens hen geslaagde of mislukte onderdelen van het (hulp) traject waren. Na deze open codering en het in kaders zetten van alle uitspraken is een selectie gemaakt van de meeste relevante uitspraken van zowel de cliënten als de professionals. Dit betekende dat sommige thema’s dus niet meer zijn meegenomen in de uitwerking van dit onderzoek omdat ze te weinig maatschappelijke, sociale of wetenschappelijke relevantie hadden gezien vanuit het kader van dit onderzoek. Er is een keer gebruik gemaakt van de methodiek van een ‘focusgroep’ (Flick, U: 2009,205) waarin alleen de hulpverleners deelnamen. We hebben we op basis van de gegevens van het rapportage systeem ‘Mens Centraal’ een lijst met uitvallers van het werkgebied van dit sociaal team doorgenomen. We spraken hierbij niet alleen professionals die specifiek die casussen hebben begeleid die zijn uitgevallen van de hulpverlening en die in dit onderzoek zijn verwerkt. Een enkele professional die we spraken binnen de focusgroep had wel ervaring met een gezin dat was uitgevallen en wij later hebben geïnterviewd. De namen van de cliënten zijn allen geanonimiseerd om hun privacy te waarborg.

Over mijn eigen professionele achtergrond kan vermeld worden dat ik ruim 6 jaar in vaste dienst ben bij het Leger des Heils Midden Nederland. Hierbij heb ik 2 verschillende steden gewerkt met een doelgroep die grote gelijkenis toont met die van het sociaal team. Het grootste verschil is dat de begeleiding die ik bied meer op individuen is gericht en wij als organisatie gefinancierd worden vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Dit is in tegenstelling tot het sociaal team welke door de gemeente gefinancierd wordt en zich richt op probleem gezinnen met kinderen. Het heeft zeker een rol gespeeld dat ik zowel onderzoeker als hulpverlener ben. Ik kon relatief snel en makkelijk de dilemma’s en professionele vraagstukken duiden waar de hulpverleners mee te maken hadden. Ook ging het me soepel af om contact te leggen met de gezinnen en tijdens deze contacten me aan te passen aan het niveau van de cliënt. Hiernaast herkende ik ook de spanningsvelden die de cliënt beschreven en waar zij regelmatig mee te maken hebben, de irritaties die zij konden hebben naar de begeleiding, de misverstanden die kunnen ontstaan binnen een hulpverleningsrelatie. Hierop kon ik dan weer doorvragen om zaken nog duidelijker te krijgen. Ik denk dat mijn achtergrond als hulpverlener het voor mij makkelijk heeft gemaakt de materie te doorgronden.

Hoofdstuk 5 - Oorzaken van uitval

5.1 Inleiding hoofdstuk 5

In dit hoofdstuk worden door oorzaken van uitval nader geanalyseerd. Zoals al bleek tijdens het veldwerk waarin zowel respondenten als hulpverleners aan bod kwamen, zijn de oorzaken en redenen van uitval zeer divers. In dit hoofdstuk zal per oorzaak getracht worden het perspectief van zowel de cliënt als de hulpverlener te schetsen. Tevens is het voor verkrijgen van een goed kader dat ook enkele data matrices aan bod komen. Deze creëren een snel en overzichtelijk beeld van kenmerken van de respondentengroep. Op basis hiervan kunnen de oorzaken van uitval vervolgens nauwkeuriger geanalyseerd worden. Het doel is hierbij om te komen tot een vergelijkende studie waarbij beide partijen, hulpverleners en cliënten worden belicht en om inzicht te verschaffen in de interactie die plaats vindt tijdens het hulpverleningsproces. Hiernaast zijn de voorgaande hoofdstukken, waarin de werkwijze van het sociaal team is beschreven en sociologische en historische achtergrond van de hulpverlening is verklaard, van belang zijn om de resultaten wetenschappelijk te kunnen duiden. In dit hoofdstuk zal daarom binnen een aantal paragrafen een link tussen de resultaten en de theorie en achtergrond gelegd worden uit de voorgaande hoofdstukken.

5.2 De achtergrond van de oorzaken van uitval

Nu zijn we toegekomen aan de presentatie van het empirisch materiaal. De doelstelling hierbij is om de vragen die tijdens de probleemstelling aan de orde zijn gekomen op gestructureerde wijze te beantwoorden

De gezinnen die begeleiding krijgen van het sociaal team zijn in veel gevallen multi probleem gezinnen. Kortom gezinnen waar op sociaal, financieel en maatschappelijk gebied in meer of mindere mate problemen zijn. Het zou aannemelijk zijn om te denken dat probleem gezinnen zonder meer de hulp accepteren van het sociaal team. Immers, mensen die in nood verkeren lijken zich ten aanzien van een helpende hand ontvankelijk op te stellen. Toch werkt dit in de praktijk lang niet altijd zo. Ten eerste omdat veel van de gezinnen waarbij het sociaal team het begeleidingstraject opstart lang niet altijd onderkennen dat zij in een problematische situatie verkeren. Uit het onderzoek is niet voor niets meerdere malen naar voren gekomen dat medewerkers een andere visie hadden over de probleem situatie dan de cliënten. Het sociaal team tracht hiernaast vaak de onderliggende oorzaken van de problemen aan te pakken. De cliënten echter willen in veel gevallen slechts met de meest urgente en voelbare problemen aan de slag. Het feit dat het sociaal team in veel casussen pas in een laat stadium de hulp kan starten en het gezin zelf niet eerder aan de Respondent A heeft getrokken is in die zin veelzeggend. Er lijkt hier kortom sprake van een gebrek aan intrinsieke motivatie bij de gezinnen.

Een tweede reden waarom gezinnen hulp niet altijd accepteren of zelfs afwijzen is omdat zij de hulp van het sociaal team niet als helpend ervaren maar eerder als indringend of bemoeizuchtig in hun situatie. Een derde reden waarom hulp wordt afgewezen of mislukt is omdat wanneer de hulp wel wordt opgestart er gedurende het traject tal van problemen

kunnen opduiken. Dit zijn bijvoorbeeld problemen als het uitblijven van financiële hulp voor een gezin, het mislukken van een aanmelding bij een kredietbank. Deze problemen ontluiken gevoelens van weerstand en spanning en leiden uiteindelijk tot uitval. Wat in dit hoofdstuk (hopelijk) duidelijk naar voren komt is dat de uiteindelijke uitval nooit op zichzelf staat maar vaak een optelsom is van problemen tussen cliënt en hulpverlener, langdurig opgebouwde spanningen en hoe deze zich tot elkaar verhouden en andere factoren. Hier zal in dit hoofdstuk nader op ingezoomd worden.

5.3 Vrijwillig kader als oorzaak van uitval

Er zijn meerdere oorzaken waarom cliënten uitvallen uit de hulptrajecten van het sociaal team. Zowel de cliënt als de professional kan het hulptraject beëindigen. Dit heeft te maken met het feit dat het hulpverleningstraject geschiedt binnen een vrijwillig kader. Tegelijkertijd wil het sociaal team werken aan de zelfredzaamheid en verwacht daarbij wel enige mate van inzet van de cliënt. Zonder de basisinzet van de cliënt en bereidheid begeleiding te accepteren, is begeleiding door het sociaal team niet mogelijk. Het stopzetten van het traject is in veel gevallen een optelsom van frustraties voortkomend uit dit spanningsveld.

5.4 Verkeerde verwachtingen als oorzaak

Tijdens het onderzoek is duidelijk naar voren gekomen dat wanneer het sociaal team een belofte maakt aan een cliënt, deze belofte veel verwachtingen creëert. Dit zijn verwachtingen die veelal betrekking hebben op de inhoud van de hulptrajecten. In deze gevallen gaat het om de gekozen richting van het traject, de soort oplossingen die worden aangedragen voor de ontstane problemen en de uiteindelijke resultaten van deze oplossingen. De cliënten kunnen zich sterk vasthouden aan deze verwachtingen. Wanneer de cliënten vervolgens teleurgesteld raken omdat de verwachtingen niet waargemaakt kunnen worden, kan dit tot een mindere motivatie leiden om samen te werken met het ST. In aantal casussen (4 van de 12 respondenten) lijkt dit te gebeuren.

Zoals de cliënt verwachtingen kan hebben van het hulptraject, zo heeft het sociaal team ook verwachtingen van de cliënt. Deze verwachtingen hebben betrekking op de mate van inzet van de cliënt en over hoe men zich dient op te stellen binnen het hulpverleningstraject. Een belangrijke reden waarom de coaches stoppen met een traject is, als zij een cliënt niet kunnen bereiken of als deze niets meer van zich laat horen. Het sociaal team trekt een duidelijke grens wanneer er sprake is van het op langere termijn uitblijven van contact. Hierin speelt het begrip vrijwilligheid een grote rol omdat duidelijk wordt dat medewerking van de cliënt vereist is voor het slagen van het traject. Is er geen medewerking dan heeft zowel de cliënt en de professional de ruimte om het traject te stoppen. Hierover zegt Astrid Burnett in een casus met Mw. Belland, een cliënte van Surinaamse afkomst en woonachtig in het deelgebied Delfshaven;

“ Wij hebben als Sociaal Team in het geval van Mw. Respondent A dit aangegeven, dat we wilden stoppen. Als je merkt na zoveel afspraken dat het niet gaat lukken dan moet je niet blijven doorproberen. , heb je iemand wel in begeleiding na zoveel maanden. Stop er dan vroegtijdig mee en geef de klant de ruimte om de hulp ergens anders te zoeken.” Verder zegt ze *“ Omdat onze hulp vrijwillig is, en als mensen zelf ook nog wel de weg weten in hoe ze hun*

problemen moeten oplossen, dan is het voor ons als ST klaar. Dan gaan we die persoon ook niet meer verder aanmelden bij DOSA, het is vrijwillige hulpverlening. “

Cliënt Langchanga is een cliënte van Poolse afkomst, alleenstaand moeder van een kind en woonachtig in Zuid. Zij zegt over de reden waarom het sociaal team de begeleiding heeft stopgezet;

“ Ze (sociaal team) hebben het wel voorgesteld om te stoppen of verder te gaan. Ik kwam afspraken niet na, dus de tijd die zij voor mij vrijmaakten konden ze ook gebruiken om andere mensen te helpen. “

5.5 Weerstand tegen de activerende werkwijze

De cliënt heeft in een aantal gevallen de verwachtingen dat het sociaal team veel regelzaken, acties en handelingen voor ze zal uitvoeren. Het sociaal team zet daarentegen hen zelf juist aan het werk om zelf zaken op te pakken. In het onderzoek gaven 10 van de 12 respondenten aan, door het sociaal team aan het werk gezet te zijn om zelf dingen op te pakken. Hiermee wil het sociaal team hun cliënten proberen te motiveren en hen ook nieuw gedrag aanleren. Het feit dat de cliënten tijdens de huisbezoeken dan zelf aan het werk worden gezet, gaat in een aantal gevallen tegen hun verwachting in. Bij 10 van de 12 respondenten riep dit in meer of mindere mate weerstand op.

De werkaanwijzing vanuit het handboek (2011) van het sociaal team is hierin echter helder en stellig, samen zaken oppakken en werken aan de zelfredzaamheid.

Shirley is een vrouwelijke medewerker die werkzaam is als interventie specialist bij sociaal team zuid en zij zegt hierover;

“ Tijdens de intake draai ik een standaard verhaal af waarbij ik aangeef dat wij géén serviceteam zijn en verwacht niet dat je achterover kan leunen. Ik zeg altijd tegen mensen dat we het samen doen.”

5.6 Teleurstellingen van de cliënt als oorzaak van uitval

Cliënten kunnen ook teleurgesteld raken wanneer men het gevoel heeft geen medestander te vinden in de hulpverlener. In sommige gevallen komt het voor dat de hulpverlener andere ideeën heeft over de aanpak van problemen als de cliënt en deze ideeën niet tot het gewenste resultaat leiden. Bijvoorbeeld cliënt Armen, een autochtone vrouw van midden twintig die woonachtig is in Rotterdam –Zuid en alleenstaande moeder is van 2 kinderen, zij zegt hierover; *“Nee, als ik een hulpvraag had, zeiden ze (sociaal team) “ Dat komt later wel weer”. Zoals bij de kinderopvang, zouden ze het uitzoeken waar de schuld vandaan kwam. Maar omdat de kinderopvang had aangegeven dat het mijn schuld was, zijn ze daar direct vanuit gegaan. Zonder verder wederhoor te willen toepassen bij mij.. Dus toen was het maar mijn schuld volgens het ST.”*

Cliënt Armen beschrijft hoe zij omging met de teleurstellingen die zij ervoer; *“ Dat was eigenlijk de druppel (voorgaande situatie m.b.t. kinderopvang, VW), toen had ik er geen zin*

meer in. Toen begon ik ook af te bellen. Dit was eigenlijk al na een paar maanden in het traject met het ST, begin juni. “

Het sociaal team hanteert een activerende werkwijze waarbij het samen met de cliënt taken uitvoeren het uitgangspunt is. Als gevolg hiervan kan het voorkomen dat een actie niet slaagt of het beoogde doel niet wordt bereikt tijdens een samenwerking tussen cliënt en hulpverlener. Een bijkomend gevolg van deze werkwijze is dat het regelen van zaken soms langer kan duren dan men aanvankelijk had verwacht. Als hierbij dan ook sprake is van teleurstelling over het feit dat de cliënt het (deels) zelf moet doen kan dit leiden tot uitval.

Mw. Thampadoera is een vrouw van Turkse afkomst van middelbare leeftijd en alleenstaand moeder van 2 kinderen, zij zegt over haar verwachtingen ten aanzien van het sociaal team en over haar teleurstelling over het feit dat het behalen van het doel niet lukte; *“Ik dacht dat het wel zou kunnen (op de vraag of ze dacht dat het ST Mw. Thampadoera weer in de schuldhulpverlening zou kunnen krijgen te gaan.) Als ik de goede mensen hiervoor tegenkom.” “ Ja, dat ze me dan in een traject zouden zetten of een minnelijk traject.” (Op de vraag of het sociaal team de lopende betalingsregelingen voor mevrouw zouden oppakken.) “ Daarna hebben ze die opgestuurd en heb ik die teruggekregen. Ik vond dat zo raar. De GKBR (heeft het sociaal team de stukken naar toe gestuurd, VW - Interview) en zij hebben het weer terug naar mij gestuurd. Het was helemaal niet compleet. Ik was zo hoopvol.” “ Ik ging huilen. (Op de vraag wat mevrouw dacht toen ze die envelop met stukken weer terug kreeg van het GKBR) “ Ik dacht bij mezelf ze (sociaal team) kunnen helemaal niks.*

Over haar omgang met de teleurstellingen zegt ze verder; *“ Ze (Basiscoach sociaal team) zei elke keer het is goed, het is goed (bij het nalopen van de stukken) Ze zei ook tegen mij dat ze alle stukken had opgevraagd, maar dat heeft ze niet gedaan.” “ Daarom dacht ik dit gaat niets worden. Ik liet ze wel komen (de daaropvolgende afspraken) maar ik verwachtte niets van ze.”*

Mw. Brown zegt over haar verwachtingen die omsloegen in teleurstellingen; *“ Ik heb toen ook tegen de andere collega (van het sociaal team, VW) gezegd dat ik wilde stoppen. Als reden gaf ik aan dat ze aangaven mij te helpen maar ik het gevoel had dat ik alles zelf moest oplossen. Ik gaf aan dat ik juist hele specifieke problemen had waarbij ik hulp wenste, maar hun ST wilden alleen coaching geven om dingen op te pakken. Dat was niet mijn hulpvraag echter, ze moesten mij meer de weg laten zien.”*

5.6.1 Teleurstellingen en de eigen weg gaan

Als gevolg van het feit dat de cliënten deskundigheid bij het sociaal team misten of vonden dat het oppakken van zaken te lang duurde gingen zij zaken zelf op pakken. Als deze acties/handelingen die cliënten zelf uitvoerden dan tot het gewenste resultaat leidden bleef bij de cliënt een sterk gevoel van wantrouwen hangen ten opzichte van het sociaal team. Dit gevoel van wantrouwen en de positieve ervaring die men had wanneer men zelf aan de slag ging, hadden tot gevolg dat men geen nut zag in de diensten van het sociaal team. Als gevolg hiervan kon de cliënt afspraken gaan afbellen, niet opdagen op contactmomenten en zelfs aangeven definitief te willen stoppen. Zoals cliënt Brown , zij is een alleenstaande moeder

van 30 jaar oud, van Curcaose afkomst en woonachtig in Rotterdam-Zuid. Zij vertelt over de begeleiding die ze kreeg van het ST;

“Als reactie op mijn bezwaarschrift heb ik bij mijn volgende reactie op een woning direct een andere toegewezen gekregen. Met andere woorden, mijn klacht werd wel serieus genomen en goed opgepakt en leverde resultaat op. In tegenstelling tot wat mijn begeleider zei, dit vond ik niet leuk van haar. Ik had het gevoel dat ze tegen mij was, ze had dit anders moeten aanpakken. Ik kreeg daarentegen alleen maar afkeurende adviezen, niet doen, dat niet doen etc. Ik kreeg eerlijk gezegd meer vertrouwen in mezelf doordat ik toch mijn eigen weg ging en daar wel resultaat bij boekte.”

Mw. Armen zegt over de in haar opinie trage werkwijze van het sociaal team en het vervolgens zelf oppakken van zaken;

“Ze (sociaal team, VW) hadden beloofd me aan te melden voor schuldhulpverlening, in juni, maar dit werd uiteindelijk eind november. Ook zouden ze mee naar de studiefinanciering, om dingen te regelen maar dat duurde ook veel te lang.” Verder zegt ze;

“Ik ben zelf uiteindelijk naar de kredietbank gegaan, ik zit nu pas sinds maart in het budgetbeheer.”

5.7 Absentie als strategie om stopzetting te forceren

Zoals gezegd zijn er onder de cliënten van het sociaal team veel mensen die het moeilijk vinden om gedurende het hulptraject spanningen en irritaties openlijk te bespreken met hun begeleider. In plaats daarvan worden deze in veel gevallen verzwegen. Echter leidt dit verzwijgen niet tot vermindering van de ervaren spanningen. In tegendeel, deze spanningen lijken zich in het verdere verloop van het traject te vergroten. De cliënt communiceert in veel gevallen niet over deze spanningen, maar gaat deze spanning in het verdere verloop van het traject wel uiten. Dit komt tot uitdrukking in het regelmatig afbellen en/of veel absentie bij geplande afspraken. Het doel van de cliënten die dit doen lijkt in veel gevallen om contact te vermijden met de hulpverlener of het hulptraject af te breken. Zeker bij 6 van de 12 respondenten is absentie en het zich niet houden aan afspraken een reden geweest om uiteindelijk het hulpverleningstraject stop te zetten. Wanneer de cliënt zich niet begeleidbaar blijft opstellen kan het sociaal team besluiten de stekker uit het contact te trekken. Hierbij wordt structurele absentie ook gezien als een vorm van zich niet begeleidbaar opstellen. Zoals gezegd is het een werkaanwijzing voor het sociaal team om uit te gaan van de inzet van de cliënt. Omdat het sociaal team vanuit deze werkaanwijzing werkt en vanuit een vrijwillig kader, zal men ook altijd stoppen bij langdurige absentie en veelvuldig afzeggen. Kortom de cliënt hoeft het willen stoppen van de hulp niet te communiceren naar de hulpverlening. Door het toepassen van de strategie van ontwijken en het veelvuldig niet nakomen van afspraken zal er uiteindelijk sprake zijn van stopzetting. Overigens wil ik hier niet beweren dat het een bewuste tactiek is van de cliënt om zo stopzetting af te dwingen. Wel is het stop zetten van de hulp door het sociaal team als gevolg van deze gedragingen van de cliënt een vrij vaststaande wetmatigheid. Uiteindelijk leidt dit altijd tot uitval en uiteindelijk zal de ontwijkende cliënt op die manier bewust of onbewust zijn of haar doel kunnen bereiken. In gevallen waarbij een cliënt zelf benoemt te willen stoppen zal het sociaal team zelf ook een inschatting maken of het loslaten van de cliënt een goed idee is. Wat hierbij voor het sociaal team belangrijk is, is het feit of een gezin over voldoende zelfredzaamheid beschikt. Hierover zegt Astrid Burnett over de reden van stoppen bij die cliënt Isadria;

“Ik vond het persoonlijk niet erg om met haar (Cliënt) te stoppen, ze kon zichzelf wel redden. Ik help dan liever een andere klant. (A) ik vond het wel jammer dat ze de hulp niet had

aangenomen.(over het stoppen met een cliënt waar het sociaal team voldoende zelfredzaamheid had geconstateerd, VW)

5.8 Omgang Sociaal Team met spanningen in het traject

2 dingen kunnen worden gezegd over hoe het sociaal team omgaat met spanningen en welke factoren hiertoe leiden. Allereerst probeert het sociaal team haar afspraken met cliënten zoveel mogelijk na te komen. Dit blijkt onder andere uit het feit dat men vrij consequent haar contact afspraken met de cliënten probeert na te komen. Het afstemmen van de huisbezoeken met de cliënt is hier een voorbeeld van. Het sociaal team toont hiermee het goede voorbeeld van hoe men met afspraken wenst om te gaan. Op die manier wil men positief gedrag bij cliënten stimuleren om zo een soepel hulptraject zonder spanningen te bewerkstelligen. Hiernaast registreert men de frequentie van de bezoeken en de absenties van de cliënt. De reden hiervan is dat het sociaal team wel een gewicht hangt aan de afwezigheid en afwezigheid van de cliënten. Met andere woorden men laat duidelijk blijken dat het nakomen van afspraken belangrijk is en het niet nakomen van afspraken duidelijk wordt afgekeurd.

Het sociaal team stelt dat het goed is om bij strubbelingen of onduidelijkheid met de cliënt nader tot elkaar te komen en zaken uit te praten. Het is om die reden ook een richtlijn om niet te snel te wisselen van begeleiders binnen een gezin, als er sprake mocht zijn van strubbelingen of onenigheid. Saskia Burnett die al vele jaren werkzaam is bij het sociaal team Delfshaven als interventiespecialist zegt over deze werkwijze van het sociaal team; *“ Want eigenlijk wisselen we als ST niet makkelijk van Basiscoach, Mw. (cliënt van het sociaal team, VW) heeft niet zoveel te willen in deze situatie. Eigenlijk proberen we er eerst samen uit te komen, omdat in het algemeen heel snel wordt gezegd dat er geen klik is tussen 2 mensen. We kijken eerst naar hoe we de relatie tussen medewerker en cliënt kunnen verbeteren, zonder gelijk al over te stappen naar iemand anders.”* (oftewel een andere coach inschakelen voor de cliënt, VW).

Het sociaal team confronteert de cliënten met hun afwezigheid of gedemotiveerde gedrag. Afwezigheid en demotivatie zijn in een aantal gevallen de uiteindelijke gevolgen van de ontstane teleurstellingen en het verloren vertrouwen in hulpverleners. Ondanks deze indicatoren die spanningen verklaren is en blijft het voor het sociaal team in sommige gevallen moeilijk om heel precies te benoemen wat er niet goed gaat in de interactie tussen cliënt en hulpverlener. Maar als de spanning zelf niet wordt uitgesproken blijft het lastig om de reden achter de afwezigheid of gedemotiveerde houding exact te achterhalen voor de sociaal team medewerkers. Spanningen tussen hulpverlener en cliënt lijkt een moeilijk te sturen en te beheersen onderwerp.

Verder probeert het sociaal team in het omgang met spanningen bij cliënten, te levelen en presentie gerichte te werken. Vanuit de eigen persoon en eigen waarden luisteren naar het verhaal van de cliënt en deze ondersteuning geven waardoor de cliënt weer bekrachtigd wordt. Het blijft ook met inzet van deze methoden en technieken soms lastig om de kern van het probleem boven tafel te krijgen. Hierover zegt bijvoorbeeld coach Divkovic die werkzaam is bij het sociaal team Zuid als basiscoach en Mw. Armen een vrouw woonachtig in Rotterdam Zuid begeleidde;

*“ Ik vond haar te sneaky, ik vertrouwde haar nooit (als antwoord op de vraag wat ze van een cliënt vond en waarom het niet lukte tot de kern van de problemen te komen, VW)Waarom dacht je dat? ”*vraag van interviewer, VW *” Ja dat is een gevoel, ik had van tevoren al een*

ander labeltje opgeplakt. “ “ Ze loog ook heel vaak, ik betrapte haar heel vaak op leugens en daar sprak ik haar dan op aan en dat vond ze dan weer niet leuk. Kun je een voorbeeld geven? Dat ze gebeld had naar instanties en dat ze naar het jongerenloket was geweest en daar met medewerkers gesproken had Wij als ST hebben 1 systeem en kunnen bij best veel diensten gegevens nakijken en bovendien hebben we een netwerk met veel contacten. Ik kon zo achterhalen dat ze niet gebeld had of niet naar de contactpersoon bij het jongerenloket was geweest. Als ze hier dan op aangesproken werd bleef ze voet bij stuk houden dat ze het wel had gedaan. Als we vroegen wat haar bewijs was, gaf ze aan dat ze geen bewijs hiervoor had.”

In gevallen waarbij er grondig verschil is in de richting van het hulpverleningstraject of dat een aantoonbaar structureel niet meewerkt, kan het sociaal team of een ultimatum stellen of er zelf voor kiezen te stoppen. Beide opties worden in de praktijk (bij sommige casussen) toegepast door het sociaal team. Zoals uit het voorbeeld van coach Divkovic blijkt met cliënt Mansam (die zich niet wilde inschrijven in het GBA);

“ Ik had zoiets van hij wil niet wat nu. Hij wist ook dat dit besproken zou worden. Remco zou hem daarna opbellen om te zeggen wat er uit is gekomen.

“ Nee, op een gegeven moment is er overleg geweest en is er een brief opgesteld. In deze brief stonden voorwaarden voor verdere begeleiding. De cliënt ging hier niet mee akkoord. Dit na het aan- en afmeldoverleg gegaan en toen heeft Remco gebeld om hem te melden dat hij bij ons is afgemeld.”

5.8.1 Omgang van de cliënt met spanningen in het traject

Het feit dat er niet snel wordt gewisseld van begeleider en het sociaal team tot het uiterste probeert om in gesprek te blijven met de cliënt mag doortastend genoemd worden. Toch zal er voor een vruchtbare oplossing van een ontstaan conflict wederzijdse instemming moeten plaats vinden om het traject weer voor t te zetten.

Dit impliceert echter dat de cliënt zich hiertoe ook aanzet en bereid is bij conflicten of irritaties in gesprek te gaan met het sociaal team. Maar in hoeverre gaan de cliënten daadwerkelijk in gesprek wanneer irritaties opspelen? Uit een analyse van de data blijkt dat 9 van de 12 onderzochte respondenten moeite hebben tijdens of na afloop van het hulptraject hun frustraties of spanningen te benoemen. De exacte reden van het niet kunnen verwoorden van spanningen is onduidelijk. Wel is in de casussen te zien dat als spanningen niet geuit worden dit het verdere verloop van het hulpverleningstraject bemoeilijkt. Deze bemoeilijking uit zich in de verschillende casussen als volgt; de toegang voor het sociaal team tot het gezin wordt lastiger, het aantal afzeggingen van het gezin neemt toe en de mate waarin men wil meewerken aan het behalen van de doelen neemt af. Een data matrix waarbij de gehele respondentengroep in kaart is gebracht met betrekking tot dit thema, illustreert dit als volgt;

Fig. 1 Data-matrix

Cliënt	Weergave van de trajecten waarin frustraties over de werkwijze van sociaal team wel/niet geuit worden door de cliënt.		Vaststelling van regelmatige afwezigheid van cliënt tijdens traject met ST en/of afzeggen van afspraken.
	Frustraties niet geuit	Frustraties wel geuit	
1. vrouw	Niet geuit	-	1. Wel afwezigheid
2. vrouw	Niet geuit	-	2. Wel afwezigheid
3. vrouw	Niet geuit	-	3. Wel afwezigheid
4. vrouw	Niet geuit	-	4. Geen afwezigheid
5. vrouw	Niet geuit	-	5. Geen afwezigheid
6. vrouw	Niet geuit	-	6. Geen afwezigheid
7. man	Niet geuit	-	7. Wel afwezigheid
8. vrouw	-	Wel geuit	8. Wel afwezigheid
9. vrouw	-	Wel geuit	9. Geen afwezigheid
10. vrouw	-	Wel geuit	10. Geen afwezigheid
11. man	Niet geuit	-	11. Wel afwezigheid
12. vrouw	Niet geuit	-	12. Geen afwezigheid
Totaal	9 trajecten	3 trajecten	6 trajecten waarin regelmatig afwezigheid voorkwam* 6 trajecten waarin er geen afwezigheid voorkwam**

* Bij de 6 trajecten waarin er sprake was van afwezigheid van de cliënt was er bij vijf trajecten sprake van niet-geuite frustraties vanuit de cliënt naar de hulpverlening.

** Bij de 6 trajecten waarin er geen sprake was van afwezigheid van de cliënt was er in 2 trajecten wel sprake van frustraties die geuit werden door de cliënt naar de hulpverlener. Bij de overige 4 trajecten waarin er sprake was van geen afwezigheid van de cliënt tijdens het traject, was er sprake van niet-geuite frustraties.

Deze data-matrix laat zien dat het in veel gevallen (5 van de 6 trajecten, zie *) voorkomt dat als er sprake is van niet-geuite frustraties er sprake is van afwezigheid van de cliënt. Vanwege het feit dat dit een kwalitatief onderzoek betreft worden hier geen verdere statistische berekeningen op toegepast om dit aan te tonen. Wel is door deze matrix aannemelijk geworden dat binnen de respondentengroep er een relatie lijkt te zijn tussen het niet uiten van frustraties en mate van afwezigheid en/of afzeggen van afspraken met het sociaal team.

5.8.2 Tweeledigheid van de cliënt bij frustraties

Niet alle 9 cliënten die niet-geuite frustraties hadden tijdens het hulptraject beleefden het sociaal team als een volledige negatieve ervaring. In sommige gevallen had de cliënt naast de frustratie ook enkele positieve indrukken van het sociaal team. Hierover zeggen enkele cliënten, zoals cliënt Michaels een alleenstaande moeder van Antilliaanse afkomst en met 3 kinderen;

“Ja., Jaaa.... dat wel ja.” (Op de vraag of ze zich kon vinden in de gekozen begeleidingsrichting) Tot nu toe is het gewoon duidelijk en waren ze vriendelijk. (Over de vraag of ze tevreden was over de gekozen begeleidingsrichting.)

Cliënt Micheals zegt over haar gemengde gevoelens ten aanzien van het sociaal team; “ *Ze (sociaal team) hebben me op zich goed op weg geholpen. Ik ga dus niet wijzen van het is jullie schuld.*”

Zoals benoemd zijn er naast de 9 respondenten ook 3 respondenten die wel in staat zijn om hun frustraties of gevoelens over het hulptraject te uiten. Dit betreft bijvoorbeeld Mw. Slechthart. Mw. Silam Dam is een Surinaamse vrouw van begin 30 woonachtig in Rotterdam-Noord en alleenstaand moeder. Zij wordt min of meer als zorgmijndend geclassificeerd door de aanwezige hulpverleners vanwege haar omgang met hulpverleners. Wel blijkt zij heel goed te kunnen verwoorden wat ze wil en verwacht van de hulpverlening. Mw. Silam Dam zegt hier zelf over;

“ Jou moest ik echt niet hebben hoor. “ (over de vraag wat haar indruk was van de begeleiding die ze kreeg, VW vertaling uit interview) “ Het was gewoon nog een jong ding (haar begeleidster vanuit het sociaal team, VW). Ze was nog geen 25 jaar en ik heb moeite met dat. Ik werk nooit met mensen in opleiding. Toen zei ze als er wat is met haar dan bel je mij. Of lukt het niet met haar dan kun je mij altijd bellen. Nou volgens mij belde ik haar eerder dan dat ik die ander belde. Toen zijn ze bij die Nederlandse, als ik haar wat vertelde, leek het alsof ik niet geloofwaardig over kwam, want dan gaat ze iedere keer van, ja maar dan weet ik zeker van zo en zo een tijd, want ik denk dat het niet klopt. Dat was die stagiaire. Dat vond ik van hoe bedoel je dat je denkt dat dit niet klopt? Wat mij dan gaat irriteren. Je ziet dat ik mij al ga irriteren en dan ga je van ja maar ik denk dat....Waarom lach je? Nou mevrouw ik denk dat wij dit gesprek maar beter moeten afronden. Ik denk het ook ja! En dan ronden we af. Ik heb Saskia (interventiespecialist Delfshaven met wie de cliënt veelvuldig contact had, VW) toen gebeld en mijn verhaal gedaan en zij gaf aan dat zij nog haar kant van het verhaal moest aanhoren en dan word ik gebeld.

5.9 Het ontbreken van een klik als oorzaak van uitval

Er kan in sommige gevallen sprake zijn van het ontbreken van een ‘klik’ tussen hulpverlener en cliënt. Dit is een veelgebruikte term binnen de hulpverlening die vrij vertaald gaat om het principe dat er een goede sociale relatie is tussen hulpverlener en cliënt, de aanpak van de hulpverlener wordt gewaardeerd en er voldoende veiligheid tussen beide is. Veel respondenten gebruiken ook het woord ‘klik’ om te omschrijven of de relatie goed of slecht te noemen was die zij hadden met de hulpverlener. 4 van de 12 respondenten gaven tijdens de interviews geen of een slechte ‘klik’ met hun hulpverlener te hebben. Het blijkt dat als er over het uitblijven van een ‘klik’ vervolgens tijdens het traject irritatie ontstaat tussen de cliënt en de sociaal team medewerker, deze irritaties van de kant van de cliënt niet of slecht worden uitgesproken. Dit is in zekere zin wezenlijk verschillend van het voorgaande omdat zowel bij verschil van visie of de invulling van het hulptraject er in zekere zin nog tastbare handelingen worden verricht. Deze tastbare handelingen leiden vervolgens niet tot een gewenst resultaat. Bij het niet hebben van een ‘klik’ gaat het meer om een harmonie binnen een relatie, die niet altijd in tastbare handelingen /acties of adviezen kan worden uitgedrukt. Een cliënt Mw. Armen zegt hierover; “*Een jonge vrouw, maar daar had ik geen klik mee. Ze bleef maar zeuren aan me hoofd, ik bleef wel aardig maar ik kon er eigenlijk niet tegen. Op een gegeven moment ging ik ze afbellen, van de 10 x misschien 4 x afbellen. Er gebeurde ook*

niet zo veel, een beetje papieren bij elkaar rapen en een beetje kletsen. Zo bleef het maar doorgaan.”

Een reden voor het niet hebben van een klik kan liggen in de verschillende begeleidingsstijlen van de coaches. Sommige basiscoach werken heel secuur en zakelijk en andere coaches hebben een wat lossere begeleidingsstijl, of hebben minder kennis van hoe zaken het beste aangepakt moeten worden. Dit kan van invloed zijn op het wel of niet behalen van een doelstelling. Ik sprak hierover ook met Nathaly, is een vrouwelijke medewerker die werkzaam is als basiscoach bij het sociaal team Delfshaven. Nathaly gaf aan dat haar eigen begeleidingsstijl nogal verschilde ten opzichte van die van haar collega's. Waar haar eigen stijl meer presentie gericht ²⁵is gaf ze aan dat de stijl van veel van haar collega's meer directief en dominant is. In haar eigen woorden over de stijl van haar collega's zegt ze “ *Deze collega's zijn zelf veel aan het woord en ook oefenen zij een bepaalde druk uit op de cliënt. Deze druk die deze collega's uitoefenen op de cliënten is bedoeld om een bepaalde coöperativiteit van cliënten af te dwingen in hetgeen er binnen het hulptraject moet worden gedaan.* ”

5.9.1 Invloed van vertrouwen – visie van de hulpverleners

Een aantal gezinnen/cliënten geeft aan dat de mate van vertrouwen die zij hadden in het sociale team stagneerde naarmate het hulpverleningstraject verder vorderde. Dit lag voor een deel aan het feit dat er geen concrete resultaten geboekt werden volgens de gezinnen/cliënten. Opvallend is wel dat een groot aantal respondenten (10 van de 12 respondenten) aangaf dat ondanks dat hun vertrouwen afnam in de hulpverlening van het sociaal team, ze nog wel openstaan voor hulp van andere hulpverleningsorganisaties en deze hulp in sommige gevallen ook nu ontvangen. Dit is dat hulp in de vorm van budgetbeheer, bewindvoering, sociale raadslieden, of gedwongen opvoedondersteuning of werkcoaches.

Volgens de hulpverleners van het sociaal team is de mate van vertrouwen die de cliënt en in hun hebben wisselend te noemen per cliënt. Bij sommige cliënt en was er in de beginfase veel vertrouwen, wat ook bleek uit het soort verhalen die de cliënt en over zichzelf aan de medewerkers vertelden. Hieruit bleek dat cliënt en veel openheid van zaken gaven, zich kwetsbaar durfden op te stellen en duidelijk om advies vroegen. Bijvoorbeeld over het leed dat bij een deel van de cliënt en nog aanwezig is over het verliezen van hun partner. Het toont echter aan dat cliënten in sommige gevallen wel bereid zijn om over emotioneel gevoelige onderwerpen in gesprek gaan en zich zo kwetsbaar durven op te stellen. Bij de casus van Mw. Silam Dam en ook die van Armen komt het duidelijk naar voren dat de mate van vertrouwen die zij in de hulpverlener hadden erg beïnvloed werd door de begeleidingsstijl die de hulpverlener toepaste. Hierbij wordt door cliënt en medewerkers aangegeven dat het scheppen van duidelijkheid en duidelijk communiceren wat men voor de cliënt kan betekenen, erg gewaardeerd worden en ook vertrouwen scheidt.

²⁵ De presentie benadering is het vanuit een natuurlijke houding aansluiting vinden bij de cliënt en bij diens wensen, verlangens en doelstellingen en vanuit een gelijkwaardige relatie begeleiden, (Bron:<http://www.jsn.nl/Presentie.html>)

5.9.2 Invloed van vertrouwen – de visie van de cliënt

De vraag die tevens gesteld kan worden of er bij veel cliënten van het sociaal team sprake is van een al verstoord vertrouwen in het algemeen. Met andere woorden zijn de personen die onder de doelgroep vallen van het sociaal team niet al bij voorbaat wantrouwig naar hulpverleners (of mensen) in het algemeen? Geldt dit slechts voor een deel van de doelgroep, En waar komt deze wantrouwende houding vandaan?

Uit de interviews komt naar voren dat de wantrouwende houding van sommige cliënten te maken heeft met het beeld dat zij hebben van hulpverleners. Dit beeld is in sommige gevallen gebaseerd op eerdere ervaringen die men heeft gehad met hulpverleners of met mensen in het algemeen. Zoals in het voorbeeld Mazampa die zegt over haar ervaringen;

“ Ze (hulpverleners, VW) gaan me toch niet meer kunnen herstellen, dus ik wil hun hulp niet. De kwaadheid en depressies alles wat ze me hebben aangedaan gaan ze niet meer kunnen herstellen. Vooral de crisis opvang daar is zoveel gebeurt, er is aan me gezeten zonder dat ik daarom had gevraagd. Ik werd uit huis gehaald om er beter van te worden, maar werd er alleen maar slechter van.”

Mw. Thampadoera zegt over haar ervaringen met hulpverleners in het algemeen;

“ Ik denk het wel, ik heb geen vertrouwen meer in mensen.” (Op de vraag of Mw. teleurgesteld was in veel mensen in het algemeen en of dat haar kijken op hulpverleners kan hebben beïnvloed?) Ik denk het van niet eerlijk gezegd. (op de vraag of dit vertrouwen nog kan worden bijgesteld door begeleiding in de toekomst.)”

Verder zegt Mw. Thampadoera;

“ Ik verwacht er eerlijk gezegd helemaal niks meer van. Ik ga gewoon mijn gang en betaal gewoon mijn rekening. Het is al 3x mislukt de hulptrajecten, iedere keer dat het mislukte daalde mijn vertrouwen totdat het volledig weg was gevaagd.”

Afsluiting hoofdstuk 5

Zoals genoemd bij de inleiding van dit hoofdstuk en ook blijkt uit het gepresenteerde materiaal is uitval de laatste stap in een proces. Dit proces begint vaak tijdens of na de aanvangsfase van een hulpverleningstraject. In sommige gevallen zijn de voorwaarden die leiden tot uitval al dominant aanwezig en in andere gevallen zijn deze niet of nauwelijks aanwezig. De voorwaarden waar in dit verband aan gedacht kan worden zijn intrinsieke voorwaarden, bijvoorbeeld een beschadigd vertrouwensgevoel bij de cliënt. Dit is voor een hulpverlener een lastig en moeilijk tastbaar fenomeen om mee om te gaan. Als gevolg van het uitblijven van resultaten of het niet uitkomen van verwachtingen ontstaan er spanningen. Dit kan leiden tot uitval. Hiernaast zijn er ook extrinsieke oorzaken, oftewel oorzaken die ontstaan als gevolg van de interactie tussen cliënt en hulpverlener. Denk hierbij aan de verwachtingen waarmee zowel de hulpverlener als de cliënt een traject met elkaar aangaan. Deze beide verwachtingen kunnen tegengesteld zijn aan elkaar, zoals bijvoorbeeld het geval is als de hulpverlener veel medewerking en inzet verwacht en de cliënt anderzijds juist lastenverlichting en service gerichtheid verwacht. Beide verwachtingen die de 2 partijen koesteren komen voort uit een aanname. Bij het sociaal team is dit duidelijk vanuit het beschavingsoffensief waarbij zij tracht de doelgroep zelfredzaam te maken door hen zaken aan te leren. Bij de cliënt is dit juist de houding van het willen overlaten aan anderen of het niet meer gemotiveerd zijn om zelf te werken aan het oplossen van problemen.

Het feit dat beide partijen kunnen botsen door deze tegengestelde verwachtingen lijkt te liggen in dieperliggende aannames die zij koesteren. Hiernaast laat dit hoofdstuk zien dat als er interactie optreedt die niet bevredigend is voor 1 van beide partijen, dit een proces in gang zet van wederzijds ervaren spanningen, absentie van de cliënt en uiteindelijk uitval van het hulptraject. Hier zal in de conclusie nog nader op worden teruggekeerd.

Hoofdstuk 6 - Invloed van het beschavingsoffensief op de werkwijze van het sociaal team

6.1 Inleiding hoofdstuk 6

Zoals uit het voorgaande hoofdstuk blijkt slijpelt het offensief van de beschaving duidelijk door in de werkwijze en aannames van het sociaal team. In de dagelijkse praktijk komt het stimuleren van de zelfredzaamheid van cliënten neer op het samen oppakken van praktische zaken. De zelfredzaamheid van cliënten wordt gestimuleerd doordat de cliënten veel zelf moeten doen ten aanzien van het contact met instanties aangaan en het uitzoeken van de administratie. Denk hierbij aan samen de administratie en schulden in kaart brengen, structuur in het huishouden aanbrengen, opvoedkundige tips geven. Uiteraard handelen de medewerkers hier vanuit een eigen normen kader. Er wordt hierdoor gelet op hoe de cliënt in die gebieden functioneert en of er geen grote problemen zijn. Op basis hiervan wordt de begeleidingsstijl afgestemd. Zoals al bleek uit het voorgaande hoofdstuk kan deze werkwijze leiden tot spanningen tussen cliënt en hulpverlener. Hier zal in dit hoofdstuk nader op worden ingegaan, waarbij wordt aangetoond wat precies de weerstand aan de kant van de cliënt triggert. Naast deze werkwijze beschikt de professional (gelukkig) over meerdere methodieken en handvatten die ingezet kunnen worden in de begeleiding. Wat voor methodieken en handvatten dit zijn en tot welke effecten zij leiden worden ook in dit hoofdstuk besproken.

6.2 Het stimuleren van de zelfredzaamheid in de praktijk

Deze werkwijze wordt echter door veel cliënten als onprettig ervaren. Mw. Armen zegt hierover;

“ Het ST bleef maar pushen dat ik van alles moest, zelf mijn dingen moest doen, papieren moest doen, veel gezeur eigenlijk.”

Het telefoneren met instanties en het onderhandelen met instanties zijn aandachtspunten van de begeleiding. Er wordt hierbij gelet op hoe de cliënten dit soort zaken afhandelen en tegen welke problemen zij aanlopen. Een aantal cliënten heeft moeite een gesprek te voeren, een verhaal overzichtelijk te vertellen of wordt tijdens een gesprek overmand door emoties. Ivana Divkovic, is werkzaam als coach bij sociaal team Zuid, zij zegt over een praktijksituatie van dit praktisch begeleiden;

“ We bespreken het gesprek voor en als ze er echt niet uit zou komen, dan zou één van ons het van haar overnemen, maar dit was eigenlijk nooit nodig geweest. Ja één keer, toen zou ze een woning bezichtigen of die zou ze krijgen toen had ze behoorlijk ruzie gemaakt met de betreffende woningcorporatie. Die woningcorporatie wilde Mw. niet meer spreken en/of haar

een woning verlenen. We hebben toen als St. een klachtenbrief opgesteld met haar en op basis daarvan heeft. Mw. alsnog een andere woning kunnen krijgen.”

Uit bovenstaande blijkt dat het Sociaal Team tracht om door middel van coaching van de gezinnen zelf vaardiger te maken in het aangaan van contacten met instanties en het afhandelen van financieel en maatschappelijke gerelateerde zaken. In sommige gevallen lukt het aanzetten tot het zelfstandig oppakken van bepaalde problemen maar moeizaam. Soms zelfs zo moeizaam dat er maar weinig sprake is van vooruitgang, als het sociaal team het werk (deels) door de cliënt laat uitvoeren. Het sociaal team probeert in veel gevallen de cliënt hier wel op aan te spreken door te benoemen dat het niet gewenst is dat dit een 2^e keer gebeurt. Dit heeft echter lang niet altijd effect. Zoals hier wordt onderstreept door een ST medewerker;

“ Bijv. de papieren bij elkaar zoeken, ze moest de post bij elkaar zoeken en sorteren. Als ze dat al niet eens bij elkaar heeft, wij kunnen niet in het huis gaan rondlopen en kasten opentrekken om te kijken waar ze allemaal post hebben. Dat moeten ze dus echt zelf verzamelen. We zeggen altijd gooi het op een hoop of zet het in een schoenendoos, dan gaan we er samen naar kijken. Maar als dat al niet gedaan wordt, wordt het voor ons heel moeilijk om de administratie te ordenen.

Naast factoren zoals het verlenen van medewerking aan het eigen hulpplan, het kunnen opbrengen van begrip voor de gestelde doelen en het vasthouden van motivatie, spelen er ook nog andere factoren die maken dat het hulptraject van het sociaal team wel of niet slaagt. Ivana Divkovic zegt hierover; *“ wij zitten maar 6 maanden in een gezin en daarbinnen moet het gezin zelfredzaam gemaakt worden. Altijd kijken we naar of het mogelijk is om iemand zelfredzaam te maken, maar dat ligt niet altijd aan de Basis Coach of dat wel/niet lukt, soms ligt het ook aan de beperkingen van het gezin, taal of verstandelijk of iets dergelijks.”*

6.3 Wrijving bij de uitvoering van de werkwijze

Zoals uit de begeleidingsstijl blijkt wil het sociaal team flexibel werken met alle cliënten. Het stemt hiervoor een deel van haar begeleiding af op het type probleem dat er speelt bij de gezinnen. In de begeleidingsstijl lijkt het Sociaal Team ook rekening te houden met de persoon diens persoonlijke eigenschappen en diens specifieke problematiek. Dit blijkt uit het feit dat men erg bezig is met het aansturen en verbeteren van het gedrag van de cliënt. In 10 van de 12 onderzochte gevallen zijn er problemen met de financiën. In al deze gevallen speelt ondersteuning en begeleiding op het financiële vlak dan ook een grote rol in het hulptraject. De werkwijze van het sociaal team wordt echter niet door alle gezinnen als ‘ flexibel ‘ ervaren. Sommigen gezinnen ervaren deze werkwijze als directief en dwingend. Zoals ook het geval was bij cliënt Langchanga. Langchanga is een cliënt van middelbare leeftijd die woonachtig is in Rotterdam-Zuid. Het is een alleenstaande moeder met twee kinderen. Zij heeft ruim 6 maanden begeleiding gehad van het sociaal team en is na die periode opgeschaald²⁶. Langchanga zegt over deze werkwijze;

²⁶ Zie voetnoot 3 voor uitleg over het begrip opschaling.

“ Met alles had ik hulp nodig. Ze hebben ook met de afhandeling van de zaak geholpen en mij geholpen met de huurschuld. Die bedroeg €3000,-. Ze (sociaal team, VW) hebben hiervoor een regeling kunnen treffen waardoor al €2000,- is betaald. “

Over de meer sturende kant van de begeleiding zegt ze;

“Hierna werd het een beetje anders. Dan moest ik brieven komen brengen. Of dan belden ze mij om te vragen waar ik was, waarop ik zei dat ik aan het werk was.” Verder zegt ze;

“Als mijn kinderen zijn gevallen of ze hebben zich gesneden of ik moet naar het ziekenhuis dan kan ik niet op de afspraak komen en dan bel ik af. Ik heb ook bewijs dat ik met reden een afspraak afzeg. Ze (sociaal team, VW) hebben geen begrip voor mij en zeggen dan dat ik lieg “

Fig 2. Laat hoe in de groep respondenten gereageerd wordt op de activerende werkwijze van het sociaal team en in hoeverre dit samenhangt met al dan niet bestaande financiële problemen.

Reactie cliënt op activerende werkwijze van het sociaal team				
Gezin	Vrouwelijk hoofd		Mannelijke hoofd	
Financiële situatie gezinnen	Ergernis/wrijving bij activerende werkwijze	Acceptatie bij activerende werkwijze	Ergernis/wrijving bij activerende werkwijze	Acceptatie bij activerende werkwijze
Wel problemen met financiën	6 pers.	2 pers.	1 pers.	1 pers.
Geen problemen met financiën	1 pers.	1 pers.		
Totaal	7 pers.	3 pers.	1 pers.	1 pers.

Een andere cliënt sprak ik hierover genaamd Dhr. Mansam. Dhr. Mansam is het mannelijk lid van een 2-ouder gezin, met een zoon. Hij is woonachtig in Rotterdam-Zuid. Dhr. benoemt hierbij ook de 2 kanten van de hulpverlening, de flexibele kant en de meer dwingende kant. Hierover zegt hij; “ Op een geven moment wilden ze toestemming van mij om navraag te doen bij de huisarts en huur. Dan vind ik het al minder vrijblijvend dan ze(sociaal team, VW) ooit gezegd hebben. Als je het niet doet, dan help ik je ook niet. Dan ben het vrijblijvende kwijt.”

Het sociaal team begeleidt vanuit een vrijwillig kader en men kan in principe geen directe dwangmiddelen inzetten bij de begeleiding. Het sociaal team past in sommige gevallen wel een meer directieve benadering toe, maakt afspraken met de cliënten, verdeelt taken tussen cliënt en hulpverlener en spoort de cliënten aan acties te ondernemen met betrekking tot gestelde doelen. Toch kan het voorkomen dat cliënten de werkwijze als dwingend ervaren. Er is onder de groep cliënten die de werkwijze vanaf het begin duidelijk vonden ook een enkeling die toegeeft dat gemaakte fouten in het traject ook deels aan henzelf te wijten zijn.

Cliënt Micheals is een alleenstaande moeder woonachtig in Rotterdam-Zuid en zij zegt over het contact met het sociaal team;

“ Ze (sociaal team) hebben me op zich goed op weg geholpen. Ik ga dus niet wijzen van het is jullie schuld.”

Over zijn eigen aandeel in het niet behalen van doelen zegt Mw. Micheals;

“ Ik wacht soms te lang om te bellen, en ik wachtte soms te lang om ook de post open te maken. Dat doe ik nu wel, ik maak het eerder open. Ja, daar ben ik me wel van bewust ja. Ik denk ook dat ik eigenlijk best wel een trap onder mijn kont nodig zou hebben om alles goed te kunnen doen. Dat had ik ook te weinig vroeger.”

De mate waarin het sociaal team haar werkwijze goed weet uit te leggen aan de cliënten wisselend. De begeleidingsstijl van de sociaal team medewerkers kan per basiscoach nogal verschillen, de één is vanaf het begin duidelijk in wat er van de cliënt verwacht wordt en de ander is daar minder duidelijk in of wacht langer met dit helder uit te leggen. Een enkele cliënt (Micheals) zegt dat het sociaal team vanaf het begin van het traject benadrukte bepaalde zaken samen met de cliënt te willen oppakken. Hierover zegt Micheals zelf; *“Samen hebben we het begeleidingsplan opgesteld. Alle papieren en bellen, die meneer (coach) zei dat ik dat allemaal zelf moet leren doen. Ik probeerde alles alleen te doen. Als ik een brief kreeg dan zei hij (coach sociaal team) dat ik die dan moest bellen en vragen hoe het zit.”*

De heer Isaam Basami is een meneer van middelbare leeftijd en benoemt juist dat de werkwijze van het sociaal team onduidelijk werd verwoord, waardoor deze niet goed wist wat hij kon verwachten. Hierover zegt hij;

“ Dat kwam door de school van hoe zij mij weer aan het werk zouden helpen, maar dat kwam er niet van. Ze (ST) kwamen met allerlei andere dingen dat vooraf mij niet is verteld.”

Onduidelijkheid lijkt als onderliggende variabele een bijdrage te leveren aan spanningen tussen hulpverlener en cliënt. Veel cliënten vinden het fijn als ze weten waar ze aan toe zijn, weten wat ze van het hulptraject kunnen verwachten. Zoals cliënt Silam Dam het zelf verwoordt;

“Dit vond ik goed. Zo ben ik ook gewoon, direct. Zo kwamen ze ook gewoon over...wat ze allemaal kwamen doen en wat ze van mij verwachten en wat ik van ze kon verwachten. Komen we er niet uit dan gaan we gewoon aan tafel zitten om er uit te komen. Dat vind ik al prima. Dat is goed.”

6.4 Beschavingsoffensief: toepassing van methodiek in de werkpraktijk

Saskia Burnett, die werkzaam is als interventie specialist benoemt dat het erg belangrijk is dat vanaf het begin duidelijk wordt gemaakt aan de cliënt wat van hem/haar wordt verwacht, en wat het sociaal team voor hem/haar kan betekenen. Direct vanaf het begin duidelijkheid verschaffen is een methode die medewerkers van het sociaal team gebruiken om weerstand bij de cliënt weg te nemen en tegelijk te werken aan de intrinsieke motivatie van de cliënt. De ambivalentie van de cliënt ten aanzien van de hulp lijkt in gevallen waarin de werkwijze van het sociaal team goed wordt verwoord af te nemen. Op die manier ontstaat er ruimte en

draagvlak bij de cliënt om mee te gaan in de activerende werkwijze van het sociaal team. Zoals Saskia zelf haar begeleidingsstijl hierin beschrijft die ze toepast bij een zorgmijdende cliënt;

“ Ik ben toen (bij het 1^e gesprek) dus heel duidelijk geweest naar Mw. Isaam Basami en dat heeft gewoon goed geholpen. Ze is toen ook alle afspraken nagekomen met de basiscoach. Verder zegt Saskia over de begeleiding aan deze zelfde cliënt

“ Ik ben gewoon echt op haar niveau (van de cliënt) gaan zitten en dat maakte wel indruk denk ik. Je moet bij haar wel heel duidelijk zijn, dan is ze goed begeleidbaar, je moet weten wat je van haar verwacht en zij moet weten wat ze van jou kan verwachten. Dat ben ik elke keer geweest, heel duidelijk.”

Het geven van een goede en heldere uitleg over de werkwijze leidt tot duidelijkheid. Het geven van een onduidelijke uitleg en het niet benoemen van wat er verwacht wordt leidt juist tot onduidelijkheid voor de cliënt. Hiernaast wordt binnen een hulprelatie de eerlijkheid van de hulpverlener over wat er mogelijk is binnen een traject in veel gevallen gewaardeerd door de cliënt. In veel van deze gevallen kan de cliënt hierdoor zelf ook een kosten-baten analyse maken van wat de hulp voor hem of haar kan betekenen. Met andere woorden de cliënt hanteert de mentaliteit van ‘ wat levert het mij op?’ en vindt het daarbij prettig dat de hulpverlener aansluiting zoekt door hierover zoveel mogelijk duidelijk te zijn. Saskia Burnett benoemt ook dat eerlijkheid en het scheppen van de juiste verwachtingen uiteindelijk valt onder het verstrekken van duidelijkheid;

“ Ook benoemd dat ik niet weet of ik het kan regelen (het oplossen van het probleem) , met betrekking tot de huurschuld. Daar ben ik altijd heel duidelijk over geweest.“

Coach Vanda zegt over de duidelijkheid die zij inzet in de begeleiding;

“Ik denk omdat wij in het begin heel duidelijk zijn geweest, wij gaven haar de ruimte om ook haar hart bij ons te luchten. Als ik terugblik denk ik dat het meer dat is maar wel vooral de duidelijkheid. Soms als we daar zaten kon ze wel 2 a 3 uur praten over van alles, maar op een gegeven moment kwamen we ook voor haar structuur en wezen we haar daarop.”

Een methodiek die het sociaal team ook veel gebruikt hierbij is de motiverende gespreksvoering. Dit heeft als doel de motivatie van de cliënt te verhogen zoals blijkt uit het citaat van Saskia Burnett; *“ Ik benoemde ook dat het van belang is dat ze dit traject met ons goed zou doorlopen, ze zou het niet voor mij doen, ook niet voor zichzelf maar echt voor haar kinderen. Ze wist ons nu te vinden, zei ik haar, dan moet ze ook oprecht willen meewerken en niet straks de deur dichtgooien als dringende zaken zijn opgelost.”*

Hiernaast zoomen de coaches vaak in op het verdriet en de achtergrond van de cliënt om vervolgens de cliënt verder op weg te helpen. Het blijkt dat bij veel cliënten van het Sociaal Team zoals (Silam Dam, Armen, Brown) hun nog aanwezige verdriet over het verlies van hun partner nog steeds enorm in de weg zit. In veel gevallen zijn uit de relaties kinderen voortgekomen en hebben de vaders niet of nauwelijks nog contact met het gezin. Omdat voorafgaand aan de breuk er vaak al sprake was van ruzie of echtelijk bedrog zit er bij veel moeders nog veel leed over de gehele situatie. Dusdanig dat ze in het dagelijks leven moeite hebben om zelfstandig te functioneren. Ook kan er nog sprake zijn van leed over slechte

keuzes die de cliënt zelf in het verleden heeft gemaakt. De coaches kunnen in zulke gevallen de cliënten confronteren met hun eigen gedrag, om deze zodoende een spiegel voor te houden en inzage te geven in het ontstaan van hun problemen. Ivana Divkovic vertelt over een alleenstaande moeder met 3 kinderen die zij in begeleiding had. Binnen dit gezin speelden veel problemen, maar wat duidelijk ook naar voren kwam waren moeders (cliënt A) kwellingen welke voortkwamen uit het verleden hierover zegt Ivana;

“Nou ze deed soms wel uitspraken die wij als ST wel zorgelijk vonden en waarvan we vonden dat we er wel wat mee moesten doen, en vooral zij zelf wat mee moest doen. Dan wilde ze vaak niet meer verder leven, of ze vertrouwde het niet meer. “ Verder zegt Divkovic “ Ze (cliënt) is vaak ook in tranen uitgebarsten bij me, dat ze haar ex (vriend, VW) zo erg mist en dat ze die vaak voorbij ziet komen (in gedachten en als wens om de ex-vriend weer te kunnen zien, VW). “

6.5 Afsluiting hoofdstuk 6

Uit dit hoofdstuk komt naar voren dat het in de praktijk uitvoering geven aan het principe van het beschavingsoffensief toch moeilijkheden met zich meebrengt. Een grote moeilijkheid voor de professionals is het vinden van de balans tussen vrijblijvendheid en dwang. Zoals enkele respondenten in dit hoofdstuk al aangaven ervoeren zij de hulp niet als vrijblijvend maar eerder als dwingend. Omdat in dit hoofdstuk net als in de voorgaande empirische hoofdstukken naast de cliënten ook de professionals aan bod kwamen konden we ook de opzet van deze groep bekijken. Het blijkt dat de professionals de cliënt enerzijds zaken willen aanleren maar tegelijkertijd dit niet kunnen zonder kaders te stellen waarbinnen de hulpverlening dient plaats te vinden. Dit zijn eenvoudige kaders als afspraken nakomen, spullen op orde hebben, beschikbaar zijn etc. In die situaties waarin de cliënt gevoelig is voor dit soort kaders treden er eerder spanningen op tussen cliënt en hulpverlener. Wat helpt om spanningen te voorkomen en een zeer effectief middels is, duidelijkheid kunnen verschaffen. Dit breekt het spanningsveld dat de cliënt de hulp en/of opgelegde kaders die hierbij horen teveel als dwingend gaan beschouwen. Een andere methodiek is de sociaal-emotionele ondersteuning die de professionals aan de cliënten kunnen bieden. Naast duidelijkheid wordt dit ook erg gewaardeerd door cliënten, vooral ook omdat velen van hen op emotioneel vlak nog kampen met diverse problemen. Het lijkt een belangrijke andere kant van de werkwijze te zijn, naast het inzetten van het beschavingsoffensief. Het toepassen van de methoden van duidelijkheid en sociale ondersteuning zorgt ervoor dat de activerende werkwijze van het sociaal team beter aanslaat en geaccepteerd wordt door de cliënt.

Hoofdstuk 7 - De Mismatch tussen beleid en realiteit

7.1 Inleiding hoofdstuk 7

In dit hoofdstuk zal nader ingezoomd worden op het thema van opvoeding. Net als het activeren op deelgebieden als financiën en het huishouden is ook het aanspreken van de cliënt op het gebied van opvoeding een aandachtspunt van het sociaal team. In tegenstelling tot onderwerpen als financiën en huishouden blijkt het thema van opvoeding veel moeilijker toegankelijk voor de professional. Dit hoofdstuk tracht de weerstand die ouders hebben tegenover bemoeienissen op opvoedingsgebied te verklaren en probeert de oorzaken hiervan te achterhalen. Ook komt in dit hoofdstuk naar voren dat als de hulpverlening breder (op meer

levensgebieden) wordt ingezet er meer ruimte ontstaat om ook op het gebied van opvoeding aan de slag te kunnen met een gezin. Getracht zal worden het verband te verklaren tussen deze werkwijze en het positieve effect.

7.2 De opvoedingsfocus die leidt tot weerstand

Het sociaal team kijkt naast de hulp voor de financiën ook naar hoe de opvoeding gaat. Echter kunnen ze hier het gezin slechts deels bij ondersteunen of zoals interventie specialist Astrid Burnett beschrijft; *“Ja we willen de kinderen wel zien tijdens een begeleidingstraject, we willen zien hoe de klant met dat kind omgaat in de thuissituatie. Het staat zelfs in het handboek, dat we het gezin 3 of 4x gezien moeten hebben in de thuissituatie, dus het is min of meer een eis voor ons als ST. “ “, we geven als ST geen echte opvoedondersteuning, dan verwijzen we door naar CJG.”* Het sociaal team heeft kortom een adviserende functie als het gaat om opvoeding en ook een signalerende functie. Op dit vlak lijkt er in de visie van het sociaal team overigens een sterke overeenkomst te liggen met een van de uitgangspunten van het beschavingsoffensief; ‘normalisatie’ (2004). Het sociaal team hanteert als maatstaf voor wat een correcte opvoeding moet zijn de moderne westerse opvoeding, dit blijkt onder andere uit enkele criteria die zij hanteren die veelal als norm gezien worden in het Westen; kinderen niet slaan of lijfstraffen geven, in gesprek gaan met kinderen. Het doel is dat de ouders hun kinderen opvoeden volgens de algemeen gangbare richtlijnen voor opvoeding in Nederland.

Coach Astrid Burnett zegt hierover; *“ Ik heb haar(Cliënt Belandl) 1x met de kleine gezin, dat was die dag bij de bibliotheek. Toen was ze wel heel erg betrokken met haar kind. Ik vond de woning er wel kindvriendelijk en veilig uitzien voor het kind. Ik heb haar verder nooit in de thuissituatie gezien met die kleine van haar.”*

Basiscoach Ozlem die werkzaam is als basiscoach zegt hierover; *“ Het viel me op, dat ze haar tante haar kind liep ophalen, ik vond dit opmerkelijk dat ze dit niet zelf deed en wat meer prioriteiten stelde om haar kind zelf op te halen. “*

In de praktijk blijkt bij 8 van de 12 respondenten dat de ouders niet echt gemotiveerd zijn om advies over de opvoeding aan te nemen. Veel respondenten beschouwen dat als een eigen terrein waarop ze geen inmenging willen van de hulpverlening. In andere gevallen hebben de ouders andere ideeën over wat goed is in de opvoeding en wat werkt. Op momenten dat het sociaal team zich hier toch mee bezig gaat houden ontstaat er wrijving. Het blijkt dat bemoeienissen door het sociaal team met betrekking tot de kinderen van cliënten leiden tot spanningen. Diverse cliënten die geïnterviewd zijn hebben hierover hun mening gegeven, namelijk Silam dam, Belland, Armen, Langchanga, Brown. Dit heeft deels te maken vaak met botsende visies tussen de cliënt en de hulpverlener. In sommige gevallen hebben de cliënten vanuit hun culturele achtergrond zich een opvoedingsstijl aangemeten die niet overeenkomt met de wijze van opvoeden zoals het sociaal team dit graag ziet. Wanneer het sociaal team de cliënt hier vervolgens op aanspreekt en tracht de cliënt te corrigeren, volgt vaak afwijzing en kunnen irritaties ontstaan.

Hierover zegt bijvoorbeeld Silam Dam;

“ Nee, dat wilde ik niet, ze hoefden niet met de kinderen te bemoeien. Alleen om mijn post te ordenen, gewoon de administratie klaar! (als antwoord op de vraag of het sociaal team adviezen gaf over de opvoeding van haar kinderen en wat zij daarvan vond) Ja, maar dat wilde ik niet. Ik vond niet dat dat nodig was. Respecteerden ze dat?) Jawel, ze zouden wel moeten. Die vrouw die als eerste kwam tijdens de intake, die boven hun (coaches) staat, die gaf dan aan dat mijn Surinaamse opvoeding, die strak is wanneer ze (de kinderen) het te bont

maken, niet goed vond gaan.(als antwoord op de vraag of de sociaal team medewerker de disciplinaire tik afkeurde) ?) Nee, dat mag niet. Dat vond ze niet goed gaan. Ik zei toen dat zij dan een probleem heeft. Zij gaf aan dat het ook anders kan en zij daarbij wilde helpen. Ik zei toen dat dat niet hoefde. Ik ben daar heel duidelijk in geweest. Ze hebben zich daarbij neergelegd.”

Mw. Silam Dam verwoordt in het hierop volgende stuk een meer gehoorde opvatting die leeft bij de ouders;

“ Mijn zoontje liep toen boos weg. Heel boos en klagend naar zijn kamer. Ik zei toen in hun bijzijn als ik in die kamer kom dan heb je een probleem. Toen vroeg ze me of ik dat zo doe ik zei ja. Alleen dat ze me dat al vroeg had ik zoiets van waar bemoei jij je mee? Ben je daarvoor gekomen? Ik heb haar toen duidelijk gemaakt hoe ik erover denk, hoe ik het doe en dat ik in de opvoeding van mijn kinderen er niemand bij nodig heb.”

Verder zegt Mw. Respondent A over de invloed van haar eigen opvoeding die binnen haar Surinaamse achtergrond werd gehanteerd; … “ Het is gewoon van dat als ik merk dat een kind echt iets doet wat niet door de beugel kan, kan het kind van mij wel een corrigerende tik verwachten. Maar de manier waarop het vroeger ging, dat was geen corrigerende tik meer, dat ging er veel erger aan toe. Wij werden echt geslagen dan maakte het niet uit waarmee je werd geslagen. Ik heb zelf een keer een strijkijzer in mijn hand gedrukt gekregen door mijn oma, een brandend strijkijzer. ”

Clïent Langchanga zegt over haar verschil in visie met het sociaal team; “ Ik wist wat ze (sociaal team) zouden vertellen of water zou gaan gebeuren. Toen ze gingen praten, vertellen. Mijn zoontje zat daar altijd bij. Mijn zoon weet dat ik problemen heb. Hij mag dat weten hij is geen klein kind meer, ik vind dat dus niet erg, maar het ST dacht daar anders over. Dat mocht volgens hun niet, maar mijn zoon begrijpt de situatie wel. Dat ik schulden heb en dat ik problemen heb.(Op de vraag wat ze niet zou mogen zeggen volgens het sociaal team) Het is nog een klein kind. Nee, het is geen klein kind meer. Misschien komt iemand naar huis en dan doet hij de deur open. Mijn zoon was thuis toen op 25 oktober de politie kwam om spullen te halen (samen met de deurwaarder). En dan is mijn kind nog klein. Ik vertel mijn zoon alles, ik lieg nooit.”

Fig. 3 laat zien hoe ouders reageren op interventies, advies en/of bemoeienis bij de opvoeding door de sociaal team medewerkers. Hierbij is er een onderscheid gemaakt in de culturele achtergrond van de cliënten.

Reactie cliënt op bemoeienis bij opvoeding van het sociaal team		
Culturele achtergrond cliënt	Weerstand bij opvoedings advies & bemoeienis met opvoeding	Acceptatie van opvoedingsadvies & bemoeienis met opvoeding
In Nederland geboren	1 pers.	1 pers.
In het buitenland geboren	7 pers.	3 pers.
Totaal	8 pers.	4 pers.

Een andere factor waarom ouders hun kinderen afschermen van de hulpverlening is angst. De mogelijke gevolgen van te verregaande bemoeienissen van het sociaal team lijken voor een enkele cliënt beangstigend te zijn. Dit soort gevolgen kunnen zijn; het doorverwezen worden door het sociaal team naar het AMK voor gedwongen hulp, of zelfs het wegnemen van de kinderen. Bij enkele respondenten zit dit soort angst erg diep, zoals Mw. Brown verwoordt; *“ Ook voel ik een soort dreiging dat kinderen weggehaald word daar waar deze begeleider van het ST werkzaam is. Het is al een keer eerder voorgekomen dat kinderen werden weggehaald nadat zij betrokken was in een gezin. Ze bleef ook bij mij maar doorgaan over mijn kinderen, wilde daar veel mee doen en dat wilde ik niet. Ik had het idee dat ze mijn kinderen misschien ook bij mij wilde weghalen. Hierom was ik toen ook zo in paniek dat ik gelijk naar het consultatie bureau ben gegaan.”*

Andere ouders die geïnterviewd zijn hebben mildere methodes om hun kinderen te straffen en gezag te verkrijgen. Wat opvalt is dat zeker 3 van de 8 respondenten die geen directe inmenging van het sociaal team willen met betrekking tot hun opvoeding wel degelijk vragen en/of twijfels hebben over hoe ze hun opvoeding het beste kunnen aanpakken. Bij de keuze van de cliënt en in het wel of niet toelaten van de hulpverlening lijkt vooral de noodzaak van de situatie te leiden tot het uiteindelijk accepteren van de hulpverlening. Zoals een medewerker Ivana Divkovic van het sociaal team ook zegt over de reden waarom een zorgmijdende cliënt toch hulp voor haar kinderen accepteert; *“ Voor haarzelf wel, maar voor haar kinderen zou ze wel gebruik moeten maken van de hulpverlening. Haar ene kind zit op het speciaal onderwijs en heeft gedragsproblemen en haar andere kind heeft een visuele beperking.”*

Zoals cliënt Mansam hierover zegt; *“ Nee, ik had weinig inmenging vanuit het sociaal team over de opvoeding, maar het schoolmaatschappelijk werk was betrokken vanwege onze uithuisplaatsing. Die maakte zich toen zorgen.. Mijn oudste zoon zit op de Akkers (school) zodoende kregen wij van hun een uitnodiging.”*

Intern binnen het sociaal team blijkt een interventie specialist ook een mening te hebben hoe het komt dat het begeleiding geven op opvoedingsgebied niet lukt, hierover zegt Shirley die werkzaam is als interventie specialist;

‘ Ik weet nog dat in Mens Centraal wij niet eens in dit gebied van opvoeden konden komen, omdat er is gezegd dat wij dit stuk niet oppakken. Gaandeweg is er ook gezegd van dat wij dat stuk ook moeten oppakken. Wij waren in het begin van 4 leefgebieden en nu zijn we van 6 leefgebieden. Met daarbij MBO-medewerkers. Als je medewerkers wil hebben die al die leefgebieden op kunnen pakken dan moet je er geen MBO-ers op zetten. Dan moet je er HBO-ers opzetten en die er dan ook naar betalen. Ik ben een interventiespecialist dus neem ik het een beetje op voor mijn basiscoaches, maar dat zeg ik ook tegen mijn teamchef hoor.’

Een andere reden waarom het niet lukt om aandacht te besteden aan de opvoeding is omdat er soms meer urgentere problemen zijn die de aandacht verdienen. Denk hierbij aan bijvoorbeeld dreigende uit huiszetting. Het sociaal team heeft in die gevallen al haar tijd en aandacht nodig om dat gevaar af te wenden en komt dan niet toe aan een onderwerp als opvoeding. Saskia Burnett zegt over het inschakelen van andere meer gespecialiseerde partijen; *“Ja we wisten dat de VIG coach ook met de kinderen aan de slag zou gaan. We wisten als ST dat er dingen waren met de kinderen, maar de situatie was er niet naar om er iets mee te doen voor ons. We waren echt bezig met de financiën, daar lag de druk, en we zouden er toch geen 6 maanden in*

blijven, dan had het weinig zin om alle betrokken professionals te contacten als je er als ST toch maar een paar weken in blijft. “

7.3 Geaccepteerde werkwijzen bij begeleiding van opvoeding

In andere gevallen waarin er sprake is van een stabiele begeleidingsrelatie blijkt er wel ruimte te zijn voor coaching op de kinderen. Met een stabielere begeleidingsrelatie wordt in dit geval bedoeld dat het sociaal team al een tijdje het gezin begeleidt op meerdere doelen en er sprake is van een ‘klik’ tussen hulpverlener en cliënt. Ivana Divkovic vertelt over haar ervaringen op dit vlak;

“Jawel, Ze (cliënt) stond er heel open voor. Haar oudste dochter had ik 2 of 3 keer gezien en dat heb ik wel met Mw. Brown besproken. “Heel amicaal was die dochter, maar goed dit was wel allemaal bespreekbaar met Mw. Brown.”

Verder zegt Divkovic

*“ Ik gaf aan tegen de cliënt je kunt me vertrouwen, maar eigenlijk weet je niet of ik te vertrouwen ben, omdat ik een buitenstaander voor je ben.” Ik zei verder; “ Ik ben dan wel een hulpverlener en ook een goede hulpverlener, maar als jou dochter dit gedrag al naar mij vertoont, naar wie zullen ze het dan al wel niet verder gaan vertonen, dit gedrag?” Ivana vertelt ook dat voorafgaand aan de coaching er al het een en ander binnen het hulpverleningstraject was gedaan; *“Samen met haar, tijdens de intake fase. De 1^e 6 weken gaan we alles in kaart brengen, reageren op woningen, schulden in kaart brengen, blijven solliciteren, uitkering aanvragen, activiteit voor de kinderen. Ook aangeboden een KBR traject te volgen, maar dit wilde ze niet. “**

Coach Vanda geeft aan over hoe inhoudelijk de coaching op de opvoeding er aan toe kon gaan;

“ Bij haar (cliënt Micheals) zat een houding van dat zij faalde, van dat kleine meisje dat werd aangesproken, dit zag je duidelijk aan haar. Ik gaf dan terug van dat zij niet moet denken dat ze het niet goed doet, maar dat het een fase is waarin haar zoon zich bevindt en dat het moeilijk is, dus het is niet verkeerd om advies te vragen.”

Verder zegt coach Vanda over de hulprelatie;

“ Daarom hebben we bij haar er alles aan gedaan om dit (financiële situatie en administratie, VW) zo goed mogelijk bij haar verzorgd te krijgen. We hebben met haar de administratie gedaan, dus wat zijn nu echt de schulden en wat is recent. Op een gegeven moment hebben we een overzicht gemaakt van haar inkomen en uitgaven. Het (begeleidingsproces, VW) heeft lang geduurd, want je hebt 6 maanden... we hebben dit verlengd waardoor de begeleiding op 9 maanden kwam. Daar hebben we 3 huisbezoeken van anderhalf uur met zijn tweeën mee vol gemaakt om het allemaal op orde te krijgen.

Het lijkt erop als er op succesvolle wijze acties en interventies gepleegd zijn op andere levensgebieden en er is wat vertrouwen gegroeid tussen cliënt en hulpverlener, de cliënt adviseert op opvoedingsgebied eerder accepteert.

7.4 Mismatch en de discretionaire ruimte

Er is binnen het werkveld van de basiscoaches ook sprake van een discretionaire ruimte, oftewel ruimte om een oordeel te vellen over een cliënt of casus. De beslissingsbevoegdheid

blijft echter bij de interventiespecialist. Dit kan ervoor zorgen dat de hulpverlening soms te lang doorgaat, waar het wellicht beter was geweest om de casus af te sluiten omdat er geen vooruitgang meer werd geboekt. Wanneer een hulptraject door het Sociaal Team wordt stopgezet valt op dat het moment van stopzetten verschilt per casus en per medewerker. Hier zijn meerdere factoren actief die een besluit over voortijdige stopzetting beïnvloeden. Dit zijn factoren als de inzet van de cliënt gedurende het traject, de zwaarte van de problematiek binnen de casus en de inschatting van de basiscoach en interventiespecialist hierover. Zoals Astrid Burnett dit verwoordt: *“ In het geval van Mw. Respondent A zijn we er te lang mee doorgedaan, ik denk dat we haar gewoon harder hadden moeten aanpakken. Duidelijk de regels uitleggen en als ze zich er niet aan houdt, dan stopt de begeleiding.*

Astrid Burnett die werkzaam is als interventie specialist zegt verder hierover;

“ Maar ik ben ook ontvankelijk voor wat de basis coach, die de klant veel vaker ziet als mij naar mij toe benoemd. Als Slem (werkzaam als basiscoach) mij overtuigd dat er nog redenen zijn waarom het goed is dat we als ST erin blijven, dan kan ik daar wel in meegaan als IS. Dat maakt het vaak lastig. “ Verder zegt zij; “ De begeleiding staat niet vast, er is geen handboek waarin staat na hoeveel No-shows van een cliënt je mag stoppen met de begeleiding. Je mag je eigen invulling geven aan de begeleiding, en aan een bepaalde situatie. Achteraf is bij Mw. Belland had ik (Astrid, VW) als interventie specialist moeten aangeven dat we eerder hadden moeten stoppen. “

7.5 Afsluiting hoofdstuk 7

Zoals duidelijk naar voren komt in dit hoofdstuk beschouwen de ouders opvoeding als een privé domein. Het is uit alle levensgebieden het meest gevoelige en meest afgeschermd gebied, waar de professional begeleiding op kan bieden. Factoren die bemoeienissen op dit vlak verder bemoeilijken zijn; het ontbreken van een duidelijke uitleg van de werkwijze van het sociaal team, angst bij de ouders voor consequenties bij de kinderen, een mogelijke uithuisplaatsing en culturele verschillen tussen cliënt en professional.

Al deze factoren maken de invloed op de opvoeding niet makkelijker. Wat wel goed werkt is het breder inzetten van de hulpverlening op meerdere levensgebieden. Dit komt omdat er dan niet vanuit een zakelijke bejegening naar de kinderen wordt gekeken, maar meer vanuit een vertrouwensrelatie. Hiernaast zijn er bij meerdere levensgebieden ook meerdere mogelijkheden op geslaagde acties en/of succes bij het behalen van doelen. Dit zorgt voor een tastbaar resultaat en dit leidt op haar beurt weer tot vertrouwen. Dit vertrouwen kan vervolgens dienen als basis om wel advies of invloed uit te oefenen op de opvoeding, zoals ook bleek uit de voorbeelden van coaches Vanda en Divkovic.

Kortom het is erg belangrijk om de hulp breed in te zetten, om vertrouwen te kweken en de dialoog met de ouders aan te gaan op basis van gelijkwaardigheid.

Hoofdstuk 8 - Het formele kader van het sociaal team dat de uitvoeringspraktijk beïnvloedt

8.1 Inleiding hoofdstuk 8

Dit hoofdstuk laat zien wat de factoren en formele voorwaarden zijn die de uitvoering van het werk kunnen bemoeilijken. In de voorgaande hoofdstukken is veel geschreven over de interactie tussen cliënt en hulpverlener. Echter blijken er in de praktijk van de professional ook bindende voorwaarden te zijn die het werk per definitie bemoeilijken, en daarbij de kwaliteit van de hulpverlening kunnen beïnvloeden. Hierbij kan een link gelegd worden met de theorie van de street-level bureaucraat, die veel vrije beslissingsruimte heeft om zijn of haar werk uit te voeren maar tegelijkertijd ook onder druk staat vanwege opgelegde doelstellingen en/of prestatie eisen van de werkgever. Het doel van dit hoofdstuk is deze stappen helder uit te leggen zodat inzichtelijk wordt vanuit welk professioneel kader gewerkt wordt en wat voor problemen dit oplevert in de arbeidspraktijk.

8.2 Kwaliteit en opleiding

Zoals al bleek uit de woorden van interventie specialist Shirley van team zuid in het vorige hoofdstuk, is een mbo'er minder goed toegerust op de zwaardere probleemgevallen. Hierbij komt dat er tijdens de aanmeldingsprocedure van het sociaal team steeds meer zwaardere gevallen worden aangemeld. Interventie specialist Shirley schetste dit probleem als volgt; *“ Het probleem met onze cliënten vind ik is dat het ST in eerste instantie er is voor de lichte gevallen. Als ze eenmaal zijn aangemeld, en soms lijken ze dan ook heel licht, dan blijkt het veel zwaarder te zijn. Je komt dan niet aan al die doelstellingen en leefgebieden.”*

Kortom de aanmeldingen lijken niet altijd aan te sluiten op de aanwezige professionaliteit en bekwaamheid van de medewerkers.

De kwaliteit van de basiscoaches en hun begeleidingsstijlen kunnen sterk verschillen. Dit heeft voor een deel met de verschillende ervaringen en opleidingsachtergronden van de coaches te maken. Hierover zegt Ivana Divkovic;

“ Er zit verschil in, er zijn mbo'rs en hbo'ers, er zijn ook medewerkers met een psychiatrie achtergrond, sommige hadden helemaal geen ervaring in de hulpverlening. Er zijn mbo'ers bij die echt al 10 jaar werkervaring in het veld hebben. Maar de basis-coach is een mbo-functie.”

Een aantal cliënten lijkt gevoelig voor het opleidingsniveau van de begeleiding en de mate waarop deze is toegerust om goed met hun zaken om te gaan. Hierover zegt bijvoorbeeld Mw. Silam Dam;

“Het was gewoon nog een jong ding. Ze was nog géén 25 jaar en ik heb moeite met dat. Ik werk nooit met mensen in opleiding. Ik wil altijd gediplomeerden hebben. In het ziekenhuis heb ik ook hetzelfde. Ik jaag allemaal die in opleiding zijn weg, want als er iets misgaat...doe maar gediplomeerden dan weet ik dat je er papieren voor hebt. En zij zou dan met een ander iedere keer komen.”

De kritische houding van cliënten ten aanzien van het opleidingsniveau blijkt ook uit de weerzin van de cliënten om met stagiaires te werken. De cliënten zijn in veel gevallen wantrouwend ten opzichte van de begeleiding van stagiaires. Hierover zegt cliënt Isadria

bijvoorbeeld; *“Als ze eerder hadden gezegd dat ik een stagiaire zou krijgen, dan zou ik hebben gezegd van laat maar, want ik zit niet te wachten op geknoei of inzage in mijn DIGID, terwijl het maar een stagiaire is. Ik vind dit gewoon misbruik, ik kom er niet van uit mijn woorden (verontwaardigd).”* Een deel van de respondenten heeft tijdens hun hulptrajecten wel te maken gehad met stagiaires. Het sociaal team is sinds juni 2012 gestopt met het werken met stagiaires. De gezinnen krijgen nu alleen maar begeleiding van de basiscoaches en de interventie specialisten. Veel uitvallers die voor dit onderzoek zijn geïnterviewd hebben nog wel in hun begeleidingstrajecten met stagiaires te maken gehad, vandaar dat het hier wordt opgetekend.

8.3 Beknottende voorwaarden voor de praktijk van het werk

Het formele kader van waaruit het sociaal team werkt kan dusdanig beknottend werken dat het voor de cliënt overkomt alsof het sociaal team niet kan of niet wil werken aan het behalen van inhoudelijke doelen. Een voorbeeld hiervan is dat cliënten van het sociaal team verplicht ingeschreven moeten staan in het gemeentelijk basisregister. Ivana Divkovic zegt hierover;

“ Ja, want al iemand niet ingeschreven staat dan kunnen wij hier niets mee. Dat sowieso zijn schulden geregeld moesten worden en dat ze een laag inkomen hadden, want zijn vrouw heeft altijd gewerkt maar zij had een zeldzame aandoening aan de pols waardoor zij in de ziektewet zat en ze een laag inkomen hadden.”

Verder zegt Ivana Divkovic;

“ Daarnaast is hij (cliënt) ook degene die hulp heeft gezocht. Hij staat niet in het systeem, zolang dit niet wordt rechtgetrokken dan kunnen we hem niet verder helpen. Dit hebben we hem ook uitgelegd. Hij noemt zichzelf een spookburger en wil dit ook blijven.” Een ander voorbeeld is de verplichting dat cliënten een verblijfsstatus moeten hebben, anders kunnen hulpvragers geen hulp krijgen van het sociaal team.

Hierover zegt Mansam die in het verleden is afgewezen voor hulp van het sociaal team; *“ Ja, daarom wil ik niets meer met het sociale team te maken hebben.(Vanwege zijn afwijzing voor het verkrijgen van hulp, omdat hij niet in het GBA stond ingeschreven) Ik heb nu ook zelf veel dingen geregeld, alles zelf bereikt zonder dat iemand mij kwam helpen. Ik heb nu bijvoorbeeld ook een eigen verblijfsstatus geregeld, zonder hulp van anderen. Ik heb hier gewoond en een verblijfsstatus van tien jaar, maar door een fout van mijn ex, die had gelogen tegen de sociale dienst dat ik naar het buitenland zou zijn, ben ik mijn status kwijt geraakt. Ineens was ik alleen en had ik geen hulp van niemand. “*

Dit houdt in dat mensen wel een situatie kunnen verkeren die problematisch is en zeer geschikt voor het sociaal team om hulp bij te verlenen, maar puur door formele criteria geen hulp krijgen. Een andere formele voorwaarde die uitvoering van het werk in de praktijk kan bemoeilijken is de gelimiteerde werktijd. Het sociaal werkt alleen tijdens kantooruren en is niet flexibel of in staat om na die tijden nog te werken. Astrid Burnett zegt hierover;

“ Op een gegeven moment merkte ik dat ze wel goede wil had, maar toen moest ze stage gaan lopen en werkte ze 4x 8 uur, en de tijden waarop ze vrij was waren geen tijden waarop wij als ST langs kunnen gaan. We werken tot uiterlijk half zes, en Mw. Respondent A kon niet voor die tijd met ons een afspraak plannen. Het was dus eigenlijk niet meer te combineren, de begeleiding van Mw. Respondent A en haar schooltijden. We hebben toen ook aangegeven dat we haar gezien de tijden waarop ze ons wel zou kunnen ontvangen, dat het gewoon niet gaat. Dat we haar niet kunnen begeleiden.”

Het komt ook voor dat de cliënt zelf een factor is waardoor de hulpverlening stroef verloopt. Het sociaal team wil te allen tijde investeren in de hulpverleningsrelatie het komt voor dat de cliënt de signalen hiervan niet altijd onderkent of de hulprelatie zelfs meer uit de weg gaat.

Zoals coach Ivana Divkovic beschrijft in de casus van Brown;

“ Ik ben toen persoonlijk naar de klantmanager gegaan omdat er iets niet klopte, ik heb toen de betreffende klantmanager aangesproken. Mw. had gewoon al haar papieren aangeleverd, maar toen de sociale dienst desondanks toch moeilijk deed ging Mw. schreeuwen en werd ze emotioneel waardoor ze er niet uitkwam. Dankzij mijn interventie was de sociale dienst alsnog bereidwillig het geld te lenen aan Mw. , maar toen dit kon hoefde het van Mw. al niet meer, want ze had het geld al van een vriend of kennis geleend. Al de inspanningen waren toen dus voor niks geweest.”

Of zoals coach Shirley vertelt in haar ervaringen met cliënt Micheals:

“ De intake Ja die verliep goed. We hadden het gevoel dat ze eerlijk was en open, dus dat verliep goed. We hadden niet verwacht dat er meer achter zou zitten. “ Wij hebben haar eigenlijk nog niet kunnen loslaten, ja op één punt...ze heeft zich moeten melden bij de Kredietbank. Dat deed ze maar niet, dat deed ze maar niet. Toen hebben we haar gesproken bij Sociale Zaken- met dat gesprek- en toevallig de dag daarvoor was ze naar de Kredietbank geweest. Dit was één van de weinige dingen waarvan de basiscoach zei van ok ik ga je nu loslaten, je financiën dat is op orde dat moet je nu zelf doen.”

8. 4 Stimulerende voorwaarden voor de praktijk van het werk

Bij een noodsituatie zoals een dreigende uithuis zetting door de woningbouw gaat het ST direct aan de slag en wordt er geen plan opgesteld. Kortom het lijkt erop dat bij noodzakelijke en meer complexe zaken het Sociaal Team wel degelijk een stuk begeleiding overneemt of zich inzet om zaken voor elkaar te krijgen. Hierbij helpt het dat het sociaal team gebruik kan maken van de korte lijnen die zij heeft met diverse instanties. Over een voorbeeld van hoe dit in de praktijk werkt zegt Saskia Burnett;

“ We hebben toen bijzondere bijstand aangevraagd, dat was de enige optie die nog over was. Het ging om een bedrag een schuld van € 1200,- Het was eigenlijk niet zo hoog deze huurschuld. Maar Mw. Silam Dam had al eerdere een huurschuld. We zouden dit regelen, maar dit kon niet binnen 24 uur geregeld worden. We wisten toen wie de VIG-coach zou worden en die hebben we toen gecontacteerd, de situatie uitgelegd. Deze heeft toen snel gehandeld, wist dat er een nieuwe klantmanager zou komen en heeft hiermee afgestemd dat er wel bijzondere bijstand verstrekt zou worden.” Dat dit wordt gewaardeerd door veel cliënten

blijkt onder andere uit de woorden van Mw. Silam Dam “ *Hun waren op dat moment mijn reddende engel. Die van 2012 waren echt mijn reddende engel op het juiste moment en ze kwamen goed over. Niet meer van die amateurjes gedoe en weet ik veel nog wat. Je moet er kaas van gegeten hebben en niet dat je iedere keer gaat bellen om te vragen hoe je dat moet aanpakken, weet je zo.*”

8.5 Afsluiting hoofdstuk 8

Vanuit de praktijk van de street-level-bureaucraat waar ook de basiscoaches van het sociaal team onder vallen, blijkt dat deze zich bevinden in een spanningsveld. Dit spanningsveld behelst aan de ene kant de het formele kader van waaruit gewerkt moet worden en aan de andere kant de omgang met de cliënten die in veel gevallen geen boodschap hebben aan deze formele eisen. Het blijkt in de praktijk een lastig spanningsveld om mee om te gaan en leidt er in sommige gevallen toe dat de professionals niet die kwaliteit kunnen leveren die zij willen in het werk of niet die mensen kunnen helpen die de hulp nodig hebben. Wat in de praktijk van het sociaal team overigens wel een sterk punt is, zijn de korte lijnen die het sociaal team heeft met andere instanties. Zoals al bleek uit de laatste alinea van dit hoofdstuk kan de basiscoach hierdoor snel handelen, snel complexe zaken overzien en daar invloed op uitoefenen en tegelijk ook gedragingen van de client bij diverse instellingen controleren. Dit systeem van korte lijnen is een belangrijke ondersteuning bij de uitvoering van het werk van de professional. Zo bezien zijn er dus formele voorwaarden die het werk enigszins bemoeilijkheden maar er zijn ook voorwaarden die het werk versoepelen en vereenvoudigen.

Hoofdstuk 9 - Conclusie

Als er een gegeven naar voren komt uit het onderzoek is dat er niet één aanwijsbare reden voor uitval is. Uitval is altijd een optelsom van diverse factoren. De rode draad die hierdoor heen loopt is daarentegen wel eenduidig aan te wijzen, dat is spanning. Hoe de spanning ontstaat en hoe hiermee wordt omgegaan verschilt per casus en wordt beïnvloed door de verschillende eigenschappen en achtergrond kenmerken binnen de casus. Er valt geen eenduidige verklaring te geven wat nu precies de spanning triggert binnen een relatie. Hierbij gaat het om spanningen die hetzij door de hulpverlener hetzij door de cliënt worden ervaren. Een niet socioloog zou mogelijk kunnen denken ‘ maar wat heb je nu helemaal onderzocht dan eigenlijk? Dat alles van elkaar verschilt? Ja maar dat had ik ook kunnen bedenken. ‘ Sociologie is in zekere zin waarheidsbevinding, het ontrafelen van de complexe werkelijkheid die de samenleving en de mensheid met zich meebrengen. De waarheid bij het verklaren van het uitvalspercentage is dat de reden van uitval verschilt per situatie. Maar het speelveld en het kader waarbinnen spanningen ontstaan, kan door deze studie wel beter aangeduid worden.

9.1 Beantwoording hoofdvraag

Hiermee komen we aan bij het belangrijkste gedeelte van deze scriptie, de beantwoording van de hoofdvraag. Deze luidt als volgt;

Wat zijn de oorzaken van uitval van kwetsbare gezinnen die in Rotterdam door de sociale teams worden begeleid?

Zoals blijkt uit het onderzoek leiden spanningen tot uitval. In die zin tracht deze scriptie wel iets aan de wereld van kennis toe te voegen. De complexiteit van het proces dat leidt tot de

uiteindelijke uitval van de cliënten moet hierbij wel verder worden toegelicht, omdat spanningen op zich met meerdere factoren samenhangen en daardoor ‘ getriggerd ‘ worden. Wat mij opviel tijdens de analyse is dat er altijd een aantal factoren aanwezig zijn in het proces dat leidt tot uitval.

Kort samengevat zijn dit voor de cliënt;

- **Verwachtingen & teleurstellingen**
- **Mate v. vertrouwen**
- **Mate v. zelfredzaamheid**
- **Mate van Dwang in het traject**

Voor de hulpverlener zijn dit;

- **Beloftes hulpverlener**
- **Sprake van een ‘ klik ‘**
- **De inzet en begeleidbaarheid van de cliënt & wijze van omgang hiermee door de hulpverlener**
- **Het vrijblijvende karakter van de hulpverlening**

Het gaat hier om de gedragingen en/of gevoelens van de cliënt enerzijds. Anderzijds gaat het om de gedragingen die de hulpverlener onderneemt naar de cliënt toe. De cliënten hebben hun eigen ervaringen en gevoelens en die bepalen van aanvang af hun motivatie en inzet voor het traject. Tegelijkertijd is de cliënt ook ontvankelijk voor wat de hulpverlener doet of zegt en wat er tijdens het traject gebeurt in goede of slechte zin. Met andere woorden lukken de ingezette acties van de hulpverlener, leiden de adviezen tot positieve resultaten en zijn er over het algemeen genoeg succesmomenten binnen het traject? Mocht een cliënt geen succes ervaren of acties of handelingen mislukken, dan kan de cliënt zijn of haar vertrouwen verliezen. Als gevolg hiervan lijkt er bij de uitvalscasussen een kettingreactie op te treden, waarbij spanningen optreden, absentie vaker voorkomt en het uiteindelijk leidt tot stopzetting van het traject. Hetzij door de cliënt wordt het traject dan stopgezet, hetzij door het sociaal team. Er is in dit proces sprake van wederzijdse beïnvloeding omdat gedragingen van 1 partij een uitwerking hebben op de andere partij, hetzij positief hetzij negatief. Wanneer een cliënt eenmaal in de fase zit dat deze geen begeleiding meer wil, kan het sociaal team weinig meer doen. De cliënt kan te allen tijde aangeven te willen stoppen met het traject. De hulpverlener kan hier alleen op reageren door zich of harder opstellen en het belang duidelijk maken van de hulpverlening of de casus opschalen indien daar aanleiding toe is. De hulpverlener kan de cliënt ook nog op enigerlei wijze proberen te informeren dat de hulpverlening voortgezet moet worden. Hierbij moet dan gewerkt worden aan de intrinsieke motivatie van de cliënt. Dit blijkt in een aantal gevallen erg moeilijk om te bereiken, zeker als de cliënt meer extrinsiek gemotiveerd is voor het hulptraject. In die gevallen heeft de cliënt meer een kosten-baten-analyse gemaakt en zal deze meer kijken naar wat de hulpverlening hem/haar in praktische zin nog kan opleveren. Denk hierbij aan zaken als een lening regelen of bijzondere bijstand regelen, het voorkomen van een uit huiszetting, etc. De 2 werktuigen van het

beschavingsoffensief, ‘ normalisatie ‘ en ‘ zelfwerkzaamheid ‘ die ook in de werkwijze van het sociaal team terugkomen vragen daarentegen nogal veel inzet vragen van de cliënt. Dit lijkt in de acceptatie van de begeleiding voor een hoge drempel te zorgen. Deze drempel wordt nog eens verhoogd bij de cliënten die meer rationeel kijken wat de hulpverlening hen oplevert, oftewel vanuit een kosten-baten-analyse perspectief. Hebben deze cliënten hun zin of doel bereikt dan zullen deze zich niet of nauwelijks meer verder inspannen voor de overige doelen in het hulptraject. Wat uit dit onderzoek naar voren komt is het idee dat het bewerkstelligen van de 2 doeleinden van het offensief; ‘ normalisatie ‘ en ‘ zelfwerkzaamheid ‘, bij cliënten die slechts extrinsiek gemotiveerd zijn niet of matig van de grond komt. Dit heeft te maken met het feit dat de begeleiding binnen een vrijblijvend kader wordt aangeboden. De cliënt is immers niet gedwongen om de hulpverlening te blijven voort zetten en kan op elk gewenst moment stoppen met het traject.

Hiernaast blijkt dat bij veel van de interventies van de sociaal team medewerkers en ‘ lijmpogingen ‘ om het hulptraject te redden dit in veel gevallen niet te leid tot afname van de spanning of tot het voorkomen van de uitval. Volgens de data verkregen uit het onderzoek neemt de gedachte om te willen stoppen niet af nadat de cliënt een besluit heeft genomen. . Er is kortom een kettingreactie gaande waarin verschillende gebeurtenissen en gedragingen zich opvolgen tussen beide partijen. In slechts een minderheid van de casussen die zijn onderzocht leiden interventies en ‘ lijmpogingen ‘ uiteindelijk tot een verzoening tussen cliënt en hulpverlener. Dit heeft naast het vrijwillige karakter van het sociaal team nog een andere oorzaak;

Dit is de houding van de cliënten bij conflicten. Maar liefst 9 van de 12 respondenten in dit onderzoek gaven aan moeite te hebben om hun frustraties en ongenoegens te uiten naar de hulpverlener. Zoals ook bleek bij een groot deel van de respondenten was dat als spanningen en/of frustraties niet worden geuit in een actieve relatie zoals de relatie tussen hulpverlener en cliënt gekenmerkt mag worden, dit in veel gevallen leidt tot escalatie. De spanningen nemen toe, de niet uitgesproken frustraties aan beide kanten nemen toe en de kettingreactie begint. Dit zijn de belangrijkste overeenkomsten uit de data. Er valt niet 1 specifieke oorzaak te zijn waarom de spanningen ontstaan, het zijn meerdere oorzaken zoals hierboven vermeld. De samenstelling daarvan is wisselend per casus en ook de mate waarin de oorzaken een rol spelen. Wel is er dus duidelijk sprake van een samenhang van meerdere factoren en hebben beide partijen invloed in het traject dat leidt tot stopzetting van de begeleiding.

9.2 Deelvraag 1

In hoeverre is het beschavingsoffensief terug te vinden in de werkwijze van het sociaal team en welke obstakels ervaren de sociaal team medewerkers bij de uitvoering van hun hulp op deze wijze?

Het beschavingsoffensief is deels terug te vinden in de werkwijze van het sociaal team. Dit blijkt uit de activerende werkwijze waarbij het gezamenlijk uitvoeren van plannen met de cliënt en het ervaringsgericht leren centraal in de begeleiding staan. Hiernaast blijkt het ook sterk uit het normerende karakter van het sociaal team, waarbij op enkele deelonderwerpen als

opvoeding en huishouden er sterk vanuit het westerse perspectief wordt begeleid. Dat dit in sommige gevallen botst met de cliënten is duidelijk, zoals in het hoofdstuk van het beschavingsoffensief naar voren kwam. Waar de ouders in sommige gevallen de kinderen nog fysiek wilde straffen keurde het sociaal team dit sterk af. De ouders daarentegen hadden fysieke straffen juist als norm vanuit hun eigen cultuur meegekregen en vonden dit normaal. Zij zagen niets positiefs in de adviezen of wijze van opvoeden die het sociaal team voorstelde. In dit geval was culturele achtergrond dus een obstakel voor de sociaal team medewerkers om het begrip ‘ normalisatie ‘ in de praktijk te brengen. Dit was overigens een van de weinige situaties waarin de culturele achtergrond een belemmering waren voor de hulpverlening om goed begeleiding te kunnen bieden.

Zoals blijkt uit de beantwoording van de hoofdvraag is het niet eenvoudig voor de sociaal team medewerkers het offensief goed te verwezenlijken. Dit heeft voor een deel te maken met de vrije ofwel ‘ discretionaire ruimte ‘ Lipsky (1980), waarbij medewerkers zelf invulling mogen geven aan het traject. Hierbij geven ze advies of hun visie door aan de persoon die beslissingen neemt omtrent het traject. Het kan voorkomen dat een medewerker de situatie niet geheel objectief ziet, en bijvoorbeeld teveel betrokken is bij een gezin. Binnen dat soort situaties kan men te lang doorgaan met hulpverlening of niet de juiste interventies plegen waar het gezin verder bij gebaat is.

Aan de administratie wordt ook veel aandacht besteed door het sociaal team, en in feite is naast het doel om alles daarin op orde te brengen ook de zelfredzaamheid vergroten van de cliënt. Dit is lang niet altijd makkelijk omdat naast dat cliënten zelf meer calculerend kunnen zijn, ook veel mondiger en kritischer geworden zijn. Waar in de begin periode van de hulpverlening eind 19^e eeuw, de hulpbehoevenden in eerste instantie redelijk gelaten de hulp accepteerden is dat anno 2013 volledig veranderd. Zoals Van Der Laan en Van der Stel (2001) terecht al opmerkten willen burgers tegenwoordig veel inspraak hebben. Er lijkt dan ook sprake te zijn van ambivalentie aan de kant van de cliënt, deze wil enerzijds overall inspraak in hebben en anderzijds is deze wel degelijk hulpbehoevend. Zoals in de theorie al werd opgemerkt maakt dit de situatie voor de hulpverlener alleen complexer, en moet deze op microniveau zich nog intensiever bezighouden met de cliënt. Hierbij kan tevens de vraag gesteld worden in hoeverre het sociaal team echt flexibel is in haar werkwijze en zich weet aan te passen aan de eisen van de cliënt. Het sociaal team treedt zoals bekend in sommige gevallen op vanuit een normatief westers kader, waarbij er al een aanname is wat goed is wat minder goed is. Een vuil huis waar kinderen in wonen wordt snel afgekeurd terwijl dit voor iemand uit een andere cultuur of met andere opvattingen een minder groot probleem hoeft te zijn. Wel zal het sociaal team haar standpunten in die situaties duidelijk maken aan de cliënt en dan dreigt altijd het gevaar van een teveel ‘ paternalistische houden ‘. Deze houding die ook wel bevoogdend kan worden genoemd kan ook weerstand creëren bij de cliënt. Dit maakt de situatie nog complexer omdat het sociaal team vanuit hun rol als hulpverleners toch bepaalde zaken bespreekbaar zullen moeten maken. Bovendien is dit naast de weerstand voortkomend uit de kritische houding van de cliënt een extra bemoeilijkende factor voor een goede uitvoering van het werk. Overigens is het niet nieuw dat (te) bevoogdend handelen weerstand kan oproepen. A. De Regt (1983) schreef hier al over in haar boek ‘

arbeidersgezinnen en beschavingsarbeid ‘ dat zelfs de arbeiders die grote maatschappelijke problemen hadden in de weerstand gingen tegen teveel bemoeienissen of bevoogdend optreden door begeleiders. Ook merkte zij daarbij scherp op hoe de hulpverleners weerstand konden omzeilen en konden omgaan met dit lastige spanningsveld, dat was het ‘ naast ‘ de cliënt gaan staan en ‘ presentie ‘ gericht begeleiden. Dat deze werkwijze anno nu nog steeds werkt ook in de praktijk van het sociaal team blijkt uit de succesverhalen van de coaches. Over hoe opvoedingsadviezen wel worden geaccepteerd en kunnen worden opgepikt, als er maar sprake is van een langdurig contact tussen cliënt en hulpverlener. Hierbij is het wenselijk dat er een aantal succesmomenten zijn zodat de cliënt de hulpverlener positief gaat associëren en zich gaat hechten aan het contact. Ook het verstrekken van duidelijkheid is hierbij belangrijk, omdat cliënten willen weten waar ze aan toe zijn en in sommige gevallen slecht van vertrouwen zijn.

9.3 Deelvraag 2

In hoeverre is er sprake van mismatch tussen de wijze waarop de hulpverleners hun hulp aanbieden en de wijze waarop de cliënt deze hulp wenst te ontvangen?

Op basis van de theorie over mismatch is getracht een werkbaar model te vormen waarmee de beleid en beroepscontext waarbinnen het sociaal team werkt geanalyseerd kan worden. Dit model gebaseerd op diverse theorieën ziet de mismatch als een breed begrip dat zich in verschillende domeinen kan afspelen. Hierbij is er het domein van het rationeel handelen welke geïntroduceerd is door van der Brink (2004) een belangrijk uitgangspunt, hierbij wordt professionaliteit meer en meer wordt uitgedrukt in cijfers, prestaties en productie. Vanuit de theorie van Lipsky (1980) kon dit verder worden uitgewerkt en werd aangegeven in wat voor moeilijke positie de professional hierdoor komt en welke effecten dit heeft op de relaties met de cliënt. Hierna is de verkenning verder gegaan met Wilson (1987) welke aan het analyse model de toevoeging gaf van buurt en omgevingseffecten. Van Der Laan en Van der Stel (2001) gaven aan dat de toekomst van de hulpverlening op microniveau complexer zou worden vanwege veranderende eisen van de cliënt en er hierdoor intensiever besteed moest worden aan een goede omgang met cliënt. Als laatste was er Lasch (1977) die aanstreepte dat de mismatch ook kon zitten in de te dominante bejegening van de cliënten en daarbij de kwaliteiten van de hulpvrager in twijfel trok. Laten we deze theorieën stap voor stap bekijken aan de hand van de data verkregen uit het onderzoek. Van een rationalisering van de professionele tak is in zekere zin ook binnen het sociaal team sprake. Men werkt met strenge kaders waar men zich aan dient te houden. De belangrijkste is wel de begeleidingstermijn van maximaal 6 maanden. Hierbinnen moet een gezin weer zelfredzaam gemaakt kunnen worden. Nu is uit het onderzoek wel gebleken dat lang niet iedereen binnen die periode weer volledig op eigen benen kon staan. Zodoende moest er vaak verlengd worden, of werd de casus doorgegeven aan andere partijen. In zekere zin match deze begeleidingsperiode niet bij veel gezinnen. Mogelijk dat ook andere beperkingen van gezinsleden een rol spelen waardoor het werkprincipe ‘ de basis op orde ‘ lastig te volbrengen is. Een 2^e punt is het feit dat er steeds zwaardere casussen voor het sociaal team worden aangemeld. Dit komt voort uit de geformaliseerde wijze waarop de aanmeldingen verlopen. Het sociaal team verkrijgt indirect

haar cliënten en in veel gevallen is de problematiek bij de hulpvrager al van danige aard dat het moeilijk is om nog goede resultaten te bereiken. Uit interviews met een deel van de professionals bleek dat zij in sommige gevallen er niet eens aan toekomen om alle levensgebieden van de cliënt te behandelen. Dit omdat het aanpakken van 1 probleem al veel vergt van de hulpverlener. Over de buurt of concentratie effecten is niet in directe zin informatie gevonden. De gezinnen komen wel allen uit de ‘ focuswijken ‘ in Rotterdam, waar er meer sprake is van armoede en criminaliteit. Echter is bij veel interviews met respondenten ook gebleken dat de gezinnen tamelijk geïsoleerd in de buurt leven. Er is niet of nauwelijks contact met de andere mensen in de buurt. De gezinnen hebben daarentegen vaak slechts een klein netwerk van vooral familie om zich heen. Het lijkt erop dat het dus niet echt een rol speelt bij de gezinnen van het sociaal team. Er wordt door het sociaal team weinig met het arbeidsmarkt potentieel gedaan in directe zin. Het doel van de begeleiding is ook niet om gezinnen weer aan het werk te krijgen. Wel is het de bedoeling om een veilig en stabiel klimaat te scheppen en de ouders wegwijs te maken. Op die manier ontstaat er wel indirect ruimte voor ouders om zich maatschappelijk te ontplooien en op termijn te re-integreren op de arbeidsmarkt of een opleiding te volgen. Door het feit dat de ouders weer geactiveerd worden of leren hoe zij zichzelf kunnen activeren kan op termijn ook het sociale netwerk van de ouders toenemen. Het sociaal werkt met haar werkwijze vooral op een indirecte wijze aan de verwezenlijking van de ideeën van Wilson (1987)

Het blijft een lastig punt de assertieve burger die vooral overal instemming in wil. Dit lijkt in sommige gevallen in tegenspraak met het ontvangen en accepteren van hulp, omdat juist bij hulp situaties er soms richting aangegeven moet worden. Richting aangeven van wat belangrijk is, wat de prioriteiten in het huishouden dienen te zijn, in wat de normen zijn die gezond zijn om te hanteren en in wat goede en slechte keuzes zijn. Dit botst tegelijkertijd de inspraak die de cliënt in alles wil hebben, het toegenomen individualisme en het calculerende rationele perspectief wat zij soms aanhangen. Er is dus zeker sprake van een mismatch en deze mismatch lijkt in de afgelopen decennia binnen het hulpverleningsland alleen maar groter te zijn geworden. In feite is dit een heel moeilijk spanningsveld om mee om te gaan. Het kan in zekere zin 2 kanten opgaan hierbij; wanneer de cliënt weerbarstig blijkt en blijft ten opzichte van begeleiding maar wel stelselmatig problemen veroorzaakt kan het in sommige gevallen voorkomen dat men besluit geen hulp meer te verlenen. Dit is omdat de cliënt er niets van leert, en geen inzicht toont in zijn of haar eigen gedrag. Wanneer hulpverleners in die gevallen maar te hulp schieten en praktische hulp aanbieden wordt er niet gewerkt aan de 2 doelstellingen; ‘ normalisatie ‘ en ‘ zelfwerkzaamheid ‘ Astrid Burnett zei in een interview al hierover; “ *Laat het maar gebeuren ja (huisontruiming) , het kan niet zo zijn dat je iemand 2 of 3x helpt om een ontruiming te voorkomen en het komt weer een 4^e keer voor. Die gezinnen leren daar niks van. (O) en heel vaak denken gezinnen dat het ST alles voor hun gaat regelen. En als je een volgende keer wat terugvraagt denken ze dat jij als ST dat allemaal voor hun wilt doen. Om dingen te voorkomen, kun je soms beter dingen niet regelen. Zo weten klanten beter, dat ze zelf ook wel actie moeten ondernemen.*”

In gevallen waarin er meer leerbaarheid aanwezig is aan de kant van de cliënt kan men er wel voor kiezen om de begeleiding stevig in te zetten. Hierbij is het dan van belang dat het contact

tussen cliënt en hulpverlener stabiel is en er sprake is van een band. Alleen dan zal het contact op basis van gelijkwaardigheid plaats vinden en vind er acceptatie van de aangeboden hulp plaats door de cliënt. Hierbij is het dan ook van belang dat de hulpverlener luistert naar de cliënt en hem/haar met diens problemen serieus neemt. Gelijkwaardigheid kan alleen structureel bestaan als dit van beide kanten gebezigd wordt. Dit alles kan alleen goed tot stand komen als er langdurige contact is tussen hulpverlener en cliënt, maar die tijd is er vaak juist niet binnen het begeleidingskader van het sociaal team. In zekere zin is er dus een mismatch in hoe het kader is vormgegeven van waaruit het sociaal team werkt en de wijze waarop dit kader haar eigen doelstellingen ondermijnt. De professional heeft simpelweg niet genoeg ruimte om langdurig met de cliënt aan de slag te gaan, terwijl dit zeker bij zwaardere probleemgevallen of erg wantrouwende mensen nodig is. Hier is binnen het werk van het sociaal team dus sprake van een grote mismatch.

Er is in veel gevallen uit de data teruggekomen dat cliënten andere verwachtingen hadden en in 3 van de 12 gevallen zelfs dusdanige verwachtingen dat men dacht dat het sociaal team alles zou regelen. De praktijk was voor deze groep dan ook bitter toen bleek dat ze samen aan de slag moesten gaan. Vaak hadden deze mensen daar helemaal geen zin in, en dit verbeterde ook niet in de loop van het traject. Dit mede ook omdat het sociaal heel stellig het adagium hanteert ' samen zaken oppakken ', iets wat overigens hun goed recht is. Alleen lijkt de cliënt in veel gevallen moeite te hebben dit te accepteren. Toch is het niet een heel groot deel van de doelgroep, daarom spreek ik ervan dat in die gevallen waar het voorkomt er een mismatch is. Er zijn ook cliënten die minder problemen hebben met deze activerende stijl en samen met het sociaal team aan de slag gaan.

9.4 Deelvraag 3

Welke mechanismen spelen in de uitvoeringspraktijk van de sociaal team medewerkers een beïnvloedende rol op de kwaliteit van de hulpverlening?

De criteria waaraan cliënten moeten voldoen om in aanmerking te komen voor hulp lijken soms het opstarten van een hulptraject juist in de weg te staan. Denk hierbij aan de verplichte inschrijving bij de gemeente van de cliënt, de eis van het hebben van de Nederlandse verblijfsstatus, de meldplicht van de basiscoaches bij het zien van woning fraude of bijvoorbeeld misstanden in de opvoeding. Het sociaal team kan niet iedereen begeleiden vanwege deze eisen, in sommige gevallen worden mensen afgewezen na een 1^e gesprek. Terwijl deze mensen natuurlijk ook nog steeds hulp nodig hebben en in sommige gevallen hun situatie heel passend is om binnen een hulptraject te begeleiden. De meldplicht hoeft de kwaliteit niet negatief te beïnvloeden, wel kan het voor een extra lading in het begeleidingscontact met de cliënt zorgen. Er waren meerdere respondenten bijvoorbeeld die aangaven bang te zijn dat hun kinderen werden weggehaald door Jeugdzorg en/of een aanverwante instantie. Deze angst maakte toch dat het begeleiden moeizamer verliep en niet zozeer de kwaliteit van de geboden hulp verminderde als het contact met de cliënt stroever verliep. Dit kon wel effect hebben op het verdere verloop van het begeleidingscontact. Een ander mechanisme dat wel degelijk de kwaliteit verbeterd zijn de korte lijnen die het sociaal team met diverse ketenpartners heeft. Op die manier heeft het sociaal team veel slagkracht in

urgente en/of noodsituaties. In die zin kon er praktisch gezien veel bereikt worden voor de gezinnen. Het korte begeleidingstraject van 6 maanden is in veel gevallen te kort om de zwaardere gezinnen met meer problematiek er bovenop te helpen. Als het sociaal team in dit kader blijft werken en deze toestroom van dit type gezinnen blijft, komt dat de kwaliteit van de geboden hulp niet ten goede. Simpelweg omdat de basisvoorwaarde voor het verlenen van goede hulp dan ontbreekt. Een andere basisvoorwaarde is het opleidingsniveau van de medewerkers. 1 van de professionals stipte al aan dat voor echt zwaardere probleem gevallen het opleidingsniveau op hoger beroeps onderwijs moet liggen. Dit is nu nog het middelbaar beroeps onderwijs. In die zin sluit het opleidingsniveau niet altijd aan op de uitdagingen waarmee men in de praktijk te maken krijgt.

9.5 Theorie vorming

Wat binnen dit onderzoek naar voren komt is dat als spanningen eenmaal optreden dit in veel gevallen niet meer goed te repareren valt. Er zijn enkele uitzonderingen waarbij de cliënt nog aangeeft deels een goed gevoel over te houden aan het sociaal team, maar bij veel cliënten blijven frustraties hangen. Uitgaande van de situatie dat de beschadigde hulprelatie niet meer te lijmen valt zal er dus uitval optreden. In zekere zin is er sprake van een dichte deur voor de hulpverlener. De begeleidingsrelatie wordt stopgezet en de hulpverlener komt ‘ niet meer binnen ‘.²⁷ Er is dan sprake van een; ‘ Closed Door Situation ‘ zoals hieronder in figuur 1 wordt geïllustreerd.

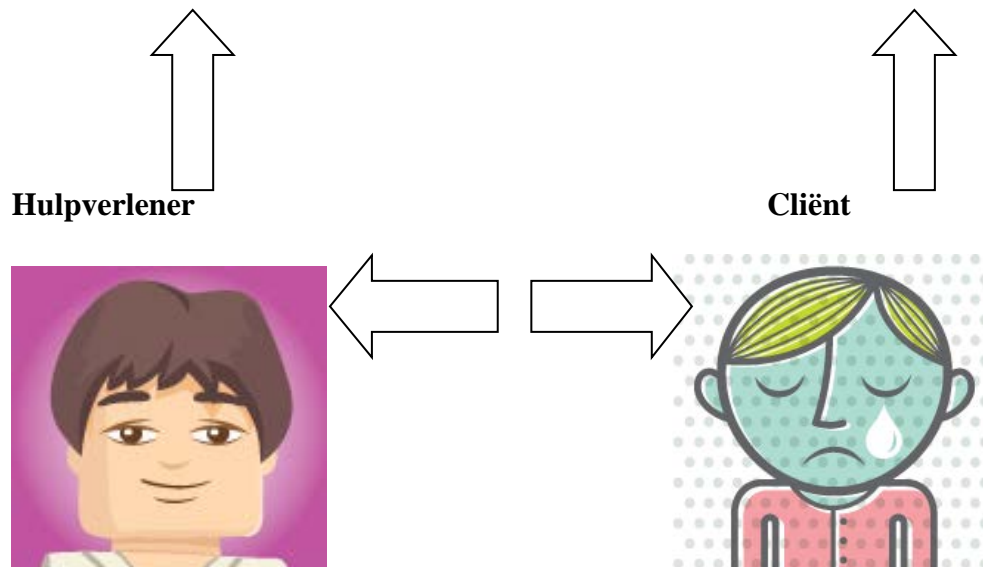
²⁷ Niet meer binnen komen is een veel gebruikte term binnen de bemoei zorg in het maatschappelijk werk. Het duidt aan in hoeverre de hulpverlener in letterlijke en figuurlijke zin toegang heeft tot de cliënt en fysiek ook toegang heeft tot diens leefomgeving. Bron: Jules Thielens

Fig. 4. ‘ Closed Door Situation ‘



Beloftes hulpverlener
Mate van succes binnen het traject
Sprake van een ‘ klik ‘

Verwachtingen
Mate v. vertrouwen
Mate v. zelfredzaamheid



Zoals duidelijk naar voren komt uit bovenstaande figuur is er in zekere zin sprake van een wisselwerking. De factoren opgesomd bij de hulpverlener kunnen een effect hebben om de gedachten van de cliënt en andersom is de houding van de cliënt een bepalende factor voor succes binnen een traject. Dit is wat er voorafgaat aan de spanningen die ontstaan en spanningen zijn een altijd aanwezige factor bij uitval.

Bronnen

Boeijs, H, Analyseren in kwalitatief onderzoek, *denken en doen*, 2005, 1 – 179, uitgever Boom onderwijs, ISBN 90-8506- 078- 8

Brink, van den, G. Schets van een beschavingsoffensief, *over normen, normaliteit en normalisatie in Nederland.*, 2004, 1 – 215, uitgever Amsterdam University Press, Amsterdam 2004, opdrachtgever wetenschappelijke raad voor het regeringsbeleid, wr.

CBS op: <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/bevolking/publicaties/bevolkingstrends/archief/2012/2012-10-bt-btmve-migratie.htm>, verkregen 11 juli 2013

Centrum voor Onderzoek en Statistiek:
<http://www.cos.nl/stadsgetallen/cijfers.php?bn=rotterdam>, verkregen op 18 juli 2013

Dikke Van Dale, Handwoordenboek Hedendaags Nederlands, 1996, 1 – 1227, uitgever Van Dale Lexicografie,

Durkheim, E, The Division of Labor in Society, 1933, 1997, 1 – 352, The Free Press origineel: *De la division du traival social (1898)*

Elias, N, The Civilizing Process, *Sociogenetic and Psychogenetic Investigation*, revised editon, 1994, 2000, 1 – 567, uitgever Blackwell Publisher Ltd. ISBN 0-684-83638-6

Elias, N, Wat is sociologie? Vertaling van: *Was ist Soziologie?* Uitgeverij Het Spectrum, Aula Het wetenschappelijke boek, 1970, 1 – 208.

Expertise centrum voor Jeugd, samenleving en ontwikkeling, JSO, www.jso.nl/Presentie.html

Feitenkaart bevolkingsmonitor 2013 Rotterdam, Buurtmonitor Rotterdam, Centrum voor Onderzoek en Statistiek, Marco Hoppsteyn, verkregen 15 juli 2013.

Flick, U, An introduction to qualitative research, edition 4, 2009, 1 – 504, uitgever Sage Publications Inc, ISBN 978-1-84787-324-8

Handboek Sociaal Team 2011, Gemeente Rotterdam 2011

Havinga, T en J.B. Terpstra: Street-level bureaucratie, beleidsuitvoering en relatief machteloze groeperingen. Het werk van Micheal Lipsky door T. Havinga en J.B. Terpstra 1980, 271-288, in Bestuurskunde: hoofdfiguren en kernthema's ISBN; 9020716654, uitgever Stenfert Kroese

Jaarrapport Integratie Centraal Bureau Statistieken 2012

Jaarverslag sociaal team 2011, Gemeente Rotterdam 2011

Jaarverslag sociaal team 2012, Gemeente Rotterdam 2012

Laan, van der, Geert, Stel, van der, J, Welzijnswerk tussen differentiatie en integratie, 2001, 1 – 12, Essay.

Lasch, Christopher, Haven in a Heartless World, *the family besieged*. 1977, 1 – 230, uitgever Basic Books Inc, ISBN 0-465-02883-7

Linklater, A, Mennel, S, The Civilizing Process: Sociogenetic and Psychogenetic investigations, an overview and assessment, 2010, 384 – 411, Essay in History and Theory, uitgever Wesleyan University

Lipsky, M, Street-Level-Bureaucracy: Dilemmas of the individual in public spaces, 1980, 1 – 275, Russel Sage Foundation, New York

Merton, R, Durkheim's Division of Labor in Society in American Journal of Sociology, 1934, 319 -328, uitgever The University of Chigago.

Regt, De, A, Arbeidersgezinnen en beschavingsarbeid, ontwikkelingen in Nederland 1870 – 1940, een historisch-sociologische studie, 1984, 1 – 330, uitgever Meppel (etc) : Boom, Amsterdam, ISBN 90-6009-578-2

Rotterdam in Cijfers in: <http://www.rotterdamincijfers.nl/>

Talcott Parsons *The social structure of the Family* in Ruth Nanda Anshen in *The Family: Its Function and Destiny*

Thielens, J, Verster, M, Bemoeizorg, *Eenvoudige Tips Voor Moeilijke Zorg Voor Iedereen Die Werkt Met Mensen Met Een Chronische Psychiatrische Stoornissen*, 2010, 1 – 336, uitgever de Tijdstroom.

Trendprognose Rotterdam – Centrum Onderzoek en Statistiek - COS: 2006, 2, verkregen 14 juli 2013.

Wilson, J, The Truly Disadvantaged revisited: *a resonse tot Hochschild and Boxtill*, 1991, 593 – 609, uitgever The University of Chigago Press, Essay in Ethics

Wilson, J, The Truly Disadvantaged, *The Inner City, The Underclass and Public Policy*, 1987, 1 -254, uitgever The University of Chicago Press, Chigago and London, ISBN 0-226-90130-0

Bijlagen;

Figuur 4. Data-matrix *

Geslacht	inkomen	Kinderen	Partner
1. vrouw	studie financiering/bijbaan	Ja (1)	Nee
2. vrouw	uitkering	Ja (4)	Nee
3. vrouw	Studie financiering/wezenuitkering	Ja (1)	Nee
4. vrouw	uitkering	Ja (3)	Nee
5. vrouw	uitkering	Ja (2)	Ja
6. vrouw	uitkering	Ja (2)	Nee
7. man	uitkering	Ja (2)	Ja
8. vrouw	zwart werken	Ja (2)	Nee
9. vrouw	uitkering	Ja (3)	Nee
10. vrouw	uitkering	Ja (3)	Nee
11. man	uitkering	Ja (2)	Ja
12. vrouw	uitkering	Ja (3)	Nee

* Deze matrix geeft inzicht in de sociaal economische en sociale positie van de respondenten die voor dit onderzoek zijn geïnterviewd.