

Transities: tussen hoop en vrees

dewijkin.nl

Redactie: Guido van de Luitgaarden

Met medewerking van Jeannette
Doornenbal, Marja Jager -
Vreugdenhil, Annelies Kassenberg,
Nol Reverda en Toby Witte

Transities: tussen hoop en vrees

Onder redactie van Dr. Guido van de Luitgaarden

Met medewerking van:

Dr. Jeannette Doornenbal

Dr. Ir. Marja Jager - Vreugdenhil

Dr. Annelies Kassenberg

Dr. Toby Witte

Voorzien van een inleiding door Dr. Nol Reverda

Copyright

Transities: tussen hoop en vrees van [De Wijk in!](#) is in licentie gegeven volgens een Creative Commons Naamsvermelding-GelijkDelen 4.0 Internationaal-licentie. Ga naar <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/> om een kopie van de licentie te kunnen lezen.



Eerste publicatie in 2015

Redactie: Guido van de Luitgaarden

Voorwoord

Op 1 januari 2015 waren de drie decentralisaties in het sociale domein een feit. De participatiewet werd ingevoerd, de verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg werd verplaatst van de provincie naar de gemeenten en wezenlijke delen van de AWBZ werden overgeheveld naar de Wmo. Iedereen had en heeft daarover een mening. Politici, burgers, journalisten, evenals deskundigen uit de academische wereld brachten hun eigen analyses, verwachtingen, hopen en vrezen bij vele gelegenheden voor het voetlicht.

Het is inmiddels duidelijk dat de transitie veel los maken, wat niet vreemd is. Ze raken immers de levens van veel kwetsbare mensen rechtstreeks. Het zijn echter niet alleen de burgers die met de decentralisaties te maken krijgen, maar ook professionals en hun organisaties. Parallel aan de bestuurlijke overdracht van verantwoordelijkheden, is er tenslotte ook sprake van een paradigma verandering in de hulpverleningswereld. In plaats van geproblematiseerd, moet er genormaliseerd worden. Er wordt minder overgenomen en meer aangestuurd op eigen regie, eigen kracht en het samenwerken met het sociale netwerk van mensen. Meer en meer zullen professionals de mensen (mede) daarom opzoeken bij hen thuis en in de wijk. Dat daar belangrijke voordelen aan kunnen zitten, dat staat nauwelijks ter discussie. Er wordt breed erkend dat, mits de transitie daartoe de ruimte biedt, een transformatie van de hulpverlening zou kunnen leiden tot betere dienstverlening en gelukkiger burgers.

De wijk wordt zo een steeds belangrijker milieu waarbinnen de hulpverlening georganiseerd en gerealiseerd wordt. Tegelijkertijd kent het wijkgericht werken ook zijn beperkingen. Het is vanzelfsprekend geen "silver bullet" en geen panacee voor elk menselijk probleem of elke maatschappelijke tekortkoming.

De vraag waar de kansen en valkuilen voor het wijkgericht denken en werken nu precies liggen, is echter een complexe.

Voor [De wijk in!](#) was dat aanleiding om lectoren in het sociale domein uit

te nodigen om hun zienswijze hierop als bijdrage te leveren aan het e-book dat nu voor u ligt.

Lectoren begeven zich binnen hun hogescholen en daarbuiten immers op het snijvlak van theorie, beleid en praktijk. Zij nemen daarmee een bijzondere positie in binnen het Nederlandse academische landschap. Als geen ander hebben zij de mogelijkheid om de decentralisaties, transities en transformaties in al hun complexiteit te beschouwen, te analyseren en concrete kansen en valkuilen voor de alledaagse hulpverleningspraktijk te benoemen.

De hoofdstukken van dit boek vormen de neerslag van hun analyses, waarvan we hopen dat professionals, managers, beleidsmakers en onderzoekers er hun voordeel mee zullen doen.

Dr. Guido van de Luitgaarden, hoofdredacteur De wijk in! en senior onderzoeker bij het lectoraat Sociale Integratie van Zuyd Hogeschool

Inhoudsopgave

Inleiding.....	8
Beleidsleren: de wijk als landscape of action	13
De wijk in?: mogelijkheden en grenzen van wijk- en buurtgericht werken	30
Een stap naar voren: preventief en omgevingsgericht werken vanuit het CJG.....	43
Over de auteurs.....	61

Inleiding

Dr. Nol Reverda, lector Sociale Integratie, Zuyd Hogeschool

De samenleving is sterk in beweging. De natiestaat wordt ingeruild voor de "global age" en het traditionele institutionele bouwwerk van onze samenleving lost op in lichte, netwerkachtige constructies gekenmerkt door vloeibare moderniteit (Bauman) en meervoudigheid van menselijke identiteit en identificaties. Standaardpatronen zijn vervangen door "keuzemenu's" – de "Multioptionsgesellschaft" van Gross - en het denken in termen van de lange termijn door de kortstondige "impuls" – de "Erlebnisgesellschaft" van Schulze. Vergrijzing en ontgroening van het Europese continent, de diversiteit in gezinsvormen, de groter wordende multiculturaliteit en de digitale revolutie vormen eveneens de ingrediënten van een samenleving in beweging.

Begrippen als transitie en transformatie domineren inmiddels menig beleidsveld en de daaraan gerelateerde praktijken. Transitie in de zin van "hoe komen we van A naar B?"; transformatie in de zin van "hoe realiseren we in de gang van A naar B nieuwe inhoud?". Beide begrippen komen we op veel terreinen tegen. Zo lijkt de economie aan het einde gekomen te zijn met het ongebreideld jagen op winst en het consumeren als levensdoel; ruilen en "shared economy" winnen steeds meer terrein. En bij energie en energiegebruik raken de fossiele hulpbronnen langzaam op en is de zoektocht naar duurzame, milieuvriendelijke energiebronnen in volle gang: de energietransitie. Ook aan de gebouwde omgeving worden nieuwe betekenissen toegevoegd, waardoor langzaam maar zeker een gedeelte van de fysiek gebouwde omgeving overbodig wordt: thuiswerken doet kantoren leegstaan en 15 tot 20% internet winkelen maakt 15 tot 20% winkelruimte overbodig. AirBNB en Uber transformeren ons denken over hotels, overnachten, vervoer en taxi's.

Transitie en transformatie, ook in het sociale domein. De 20ste eeuwse verzorgingsstaat vormt zich om tot een 21ste eeuwse

participatiesamenleving: een samenleving, waarin de kwaliteit van leven in toenemende mate een verantwoordelijkheid wordt van individuele en groepen burgers. Zorg en welzijn zijn niet langer het exclusieve domein van een faciliterende overheid en / of een (tegen betaling) dienstverlenende markt, maar worden in opzet en uitvoering steeds afhankelijker van de zich binnen de civil society bewegende actieve burger.

In deze context beweegt zich ook het beroep van de sociale professional: een professional, die mensen die uit de boot (dreigen te) vallen, binnenboord probeert te houden. De bewegende context noodzaakt de sociaal werker afscheid te nemen van 'oude' gewoonten en methodieken, omdat ze lang niet altijd meer te gebruiken zijn bij de vraagstukken van de nieuwe maatschappelijke werkelijkheid. Ook hier zijn de traditionele instituties met hun redelijk gestandaardiseerde handelingspatronen niet langer een "taken-for-granted reality". Kerndomeinen van de sociaal werker als werk en inkomen (de participatiewet), het opgroeien van kinderen en jongeren (de jeugdzorg) en de ondersteuning van kwetsbare burgers (de Wet maatschappelijke ondersteuning) ondergaan majeure transities en transformaties, zowel qua inhoud als vormgeving als financiering.

Het sociale domein is dus onderwerp van een ingrijpend veranderingsproces. Daarbij gaat het om ombuigingen in zorg en welzijn van de overheid en markt naar de burgersamenleving. Maar ook over ontkokering, interdisciplinaire samenwerking en zoektochten naar een betere aansluiting van het professionele aanbod bij de vraag van de burger. De overlap tussen zorg en welzijn, de complexe problematiek waarin schuldhulpverlening, opvoedingsproblematiek en verslavingszorg elkaar tegenkomen en met elkaar van doen krijgen – het zijn slechts twee voorbeelden van ontwikkelingen die nieuwe zienswijzen en aanpakken noodzakelijk maken. Meer doeltreffendheid en doelmatigheid met aanmerkelijk minder financiële middelen is daarbij de kernopdracht. Hoe kan de kwaliteit van het werk verbeterd en versterkt worden ondanks de aanzienlijke bezuinigingen waarmee zorg en welzijn geconfronteerd worden? Welke alternatieven kunnen we ontwikkelen en hoe geven we aan nieuwe ideeën handen en voeten? Hoe schuiven we met verantwoordelijkheden? Wat wordt de relatie met de vrijwilliger en de informele netwerken? Hoe steken we in op sociale cohesie en

ondersteuning van kwetsbare burgers?

De transities en transformaties in de verzorgingsstaat en het sociale domein hebben een duidelijk en concreet gezicht: het gaat om de Wmo, de jeugdzorg, de participatiewet en de wet langdurige zorg. De transitie heeft in dit verband betrekking op het overdragen van bestuurlijke bevoegdheden van een hoger naar een lager niveau: van de landelijke of provinciale overheid naar de lokale, gemeentelijk overheid. De transformatie raakt echter de inhoud en de volgorde van de interventie: de overheid voelt zich niet meer primair verantwoordelijk als burgers hulp of ondersteuning nodig hebben. Als burgers zich zelf niet meer kunnen helpen, moeten ze eerst hun eigen netwerk inschakelen. Dat kunnen familieleden, vrienden, burens of vrijwilligers zijn. Eerst als dit niet werkt, komt de professional om de hoek kijken.

In feite zien we hier een omdraaiing van het gedachtegoed van Esping-Andersen, die in zijn *The three worlds of welfare capitalism* een typologie gaf van de westerse verzorgingsstaat. Hij onderscheidde daarbij het sociaaldemocratische, het conservatieve en het liberale model. Zijn typologie baseert zich op de verantwoordelijkheden en interventiemogelijkheden van de staat/overheid om te komen tot herverdeling van materiële en immateriële goederen. Het middel bij uitstek om dit te realiseren is belastingheffing, waarbij geldt dat hoe hoger de belastinginkomsten zijn, hoe sterker de positie van de overheid. Daarbij is de mate van verantwoordelijkheid en de mogelijkheid tot ingrijpen het criterium om "regimes" te onderscheiden op een continuüm van zwakke en sterke verzorgingsstaten. Hoe groter de verantwoordelijkheid en de mogelijkheid tot ingrijpen, hoe sterker de verzorgingsstaat. In het denken van Esping-Andersen is de burger met een hulp- of ondersteuningsvraag het beste uit in het sociaaldemocratische model en ontleent hij zijn recht op hulp en ondersteuning via het afdragen van belasting.

Tot de jaren '90 van de vorige eeuw kende Nederland een verzorgingsstaat, die veel trekken vertoonde van het sociaaldemocratische model van Esping-Andersen. Daarna veranderde het discours en werd de werkelijkheid opnieuw en anders gedefinieerd. Hulpvragers werden "achteroverleuners" genoemd; mensen met alleen maar "claims, waarop ze recht hadden zonder een tegenprestatie te

hoeven verrichten". Scootmobielen stonden ongebruikt in de schuur en in menig huishouden was er sprake "oneigenlijk" gebruik van de verworvenheden van de verzorgingsstaat vanwege een cumulatie van uitkeringen en subsidies. Kortom: de bestaande verzorgingsstaat verspilde teveel geld, was niet langer houdbaar en ging aan de eigen bureaucratie ten onder. Ingrijpen in de uitgaven werd een politieke noodzaak. Het bezuinigen op uitgaven en het korten op uitkeringen betekende het minder spenderen van financieel kapitaal – en dat gaat vooral ten koste van professionals en professionele instellingen in zorg en welzijn. Daarnaast moet de kwaliteit van de hulp- en dienstverlening geborgd worden door de financiële bezuiniging te compenseren via het doen van een beroep op "menselijk kapitaal" – eigen kracht – en sociaal kapitaal – informele (steun)netwerken. Anders gezegd: wat financieel minder wordt uitgegeven, dient "in natura" via menselijk en sociaal kapitaal gecompenseerd te worden. Of dit ook daadwerkelijk zo gebeurt, is niet duidelijk. Hoewel er veel onderzoek gedaan wordt naar "eigen kracht" en "informele steun", ontbreekt het op dit moment aan een monitoringsysteem waarlangs dit proces gevolgd wordt en of er inderdaad sprake is van communicerende vaten: minder geld, meer natura.

De schaal waarop het nieuwe beleid van de participatiesamenleving van toepassing is, is de wijk of de buurt. In de wijk of buurt gebeurt het: daar treffen we het natuurlijke milieu aan, waar burgers eerst voor zichzelf zorgen en waar ze – indien nodig – een beroep kunnen doen op hun naasten. Pas in laatste instantie zien we de professional. Eerst de burger zelf, dan het netwerk, dan de professional – dat is de volgorde van zorg en welzijn in dit beleid. Natuurlijke omgeving, informele ondersteuning en multidisciplinaire professionele samenwerking zijn de sleutelwoorden. Professionals, die in het samenwerkingsverband van het sociale wijkteam hun expertise met elkaar delen en hun interventies op elkaar afstemmen – althans, zo is het beleid.

De bijdragen in deze bundel reflecteren op deze situatie. Allereerst door de wijk te problematiseren als uitgangspunt voor lokaal beleid. Toby Witte stelt in dit verband dat de buurt- en wijkaanpak al een hele lange traditie kent in het welzijnswerk; wat dat betreft dus weinig nieuws onder de zon. Ook geeft hij aan dat een beroep doen op de informele sociale steunverbanden in een wijk een zwaar romantisch gehalte heeft en

weinig realistisch is ten opzichte van wat er zich echt in een buurt afspeelt. Informele steunnetwerken in buurten of wijken hebben een beperkte reikwijdte en kunnen niet via "beleidstaal" afgedwongen worden. Hij pleit voor in zijn bijdrage voor een "beleidslerende professional".

Marja Jager-Vreugdenhil haakt hierop in door in te zoomen op informele netwerken op buurtniveau: wat zijn de mogelijkheden en grenzen van wijk- en buurtgericht werken? Wat kan verwacht worden van de informele netwerken rond hulpvragende burgers en wat kan de professional in dit verband? Zij analyseert de buurt of wijk voor cliënten op vier niveaus: als leefmilieu, als eenheid voor het organiseren van zorg en welzijn, als kerngebied voor de integrale samenwerking tussen professionals en als omgeving van informele zorg. Zij concludeert dat we met name onze verwachtingen ten aanzien van de informele zorg in buurten moeten temperen: informele netwerken zijn lang niet altijd buurtgebonden.

Annelies Kassenberg en Jeannette Doornenbal tenslotte richten zich op preventief en omgevingsgericht werken vanuit een Centrum voor Jeugd en Gezin. Welke rol speelt een CJG in wat zij noemen de pedagogische civil society? Welke specifieke rol speelt vooral de professional daarbij en welke positie neemt hij of zij daarbij in? In hun analyse komen zij uit bij een professional die in staat is formele en informele voorzieningen met elkaar te verbinden, die innovatief kan denken en handelen en die vooral gedijt in interdisciplinaire teams. Zij introduceren in dit verband de "T-shaped professional en de T-shaped teams".

Beleidsleren: de wijk als landscape of action

Dr. Toby Witte, lector Maatschappelijke Zorg, Hogeschool Rotterdam

Inleiding

Vanwege de overzichtelijke schaal zijn wijk en buurt bij uitstek geschikt om sociale problemen aan te pakken, zo luidt de hoopvolle opvatting van beleidsmakers en menig sociale professional. Wijk en buurt zijn, aldus deze mening, bijzonder geschikt voor het verwezenlijken van integratie en inclusie, de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning en de nieuwe Jeugdwet vooral door de inzet van sociale wijkteams. Toch is enige bescheidenheid gepast. Ten eerste omdat, terugblikkend in de tijd, buurt- en wijkgericht werken geen nieuw fenomeen is. Bovendien toont het recente verleden dat diverse interventies op wijk- en buurniveau bepaald niet allemaal even succesvol waren. Ten tweede omdat deze aanpak naast kansen ook de nodige beperkingen kent, waarvan op de een of andere wijze believers, zoals politici, bestuurders, beleidsambtenaren en zelfs uitvoerende zorg- en welzijnsinstellingen (overigens, uit angst om aanbestedingen te missen) de kop voor in het zand steken. De wil tot beleidsleren blijkt gering te zijn.

De gebiedsgerichte benadering in het sociale domein staat momenteel door de decentralisatieprocessen stevig op de kaart. Gemeentebesturen storten zich, gevolgd door de zorg- en welzijnssector, op het (her)ontwikkelen van het wijk- en buurtgericht werken. Dit gebeurt niet helemaal uit vrije wil. De plaatsvindende transitie en transformatie van maatschappelijke ondersteuning en jeugdzorg dwingen een dergelijke ver doorgevoerde decentrale werkwijze af. Het stimuleren van actief burgerschap, het bevorderen van sociale samenhang, eigen kracht, sociale netwerken en leefbaarheid domineren de komende jaren het sociale beleid. Het komt neer op een integrale aanpak van problemen op een overzichtelijk en werkbaar niveau – wijk en buurt - en het dient een samenspel te zijn tussen gemeente, dienst- en hulpverlenende

maatschappelijke instellingen met een opvallend prominente positie voor sociale wijkteams. Van bewoners wordt een actieve rol en inbreng verwacht. "Samendoen" en "meedoen" zijn de beleidsdeviezen gericht op het zo zelfstandig mogelijk laten functioneren van mensen en het activeren van de directe sociale omgeving. De verwachtingen zijn hooggespannen.

De transitie en transformatie van het sociale domein met een sterke focus op buurt- en wijkgericht werken met als wondermiddel de integraal en preventief werkende sociale wijkteams, roept vragen op: Of wijk en buurt niet al te zeer worden geïdealiseerd als leef- en werkgemeenschap? En in hoeverre het beleidsleren van de (lokale) overheid en zorg- en welzijnsorganisaties strekt? Het lijkt of er sprake is van wat we zouden kunnen noemen "historische bewusteloosheid". In deze bijdrage staan we daarom kort stil bij het wel en wee van de geschiedenis van de wijk- en buurtaanpak. Na deze exercitie zullen de beperkingen van het gebieds- en buurtgericht werken de revue passeren. Tot slot gaan we in op het belang van beleidsleren en de kansen die een buurt- en wijkgerichte werkwijze niettemin bieden en welke competenties dit vraagt van sociale professionals.

Weinig nieuws onder de zon

Nieuw is de wijk- en buurtgerichte aanpak niet. Het is een herontdekking van een al oude werkwijze in het sociaal werk. Het sociaal werk heeft altijd zijn inbedding gehad in een gebiedsgerichte context (Witte, 2011 en 2012). Zo richtte het "ouderwetse" club- en buurthuiswerk zich vanaf het begin van de 20ste eeuw op het werken met gezinnen en jongeren in achterstandswijken en -buurten. De meeste club- en buurthuizen hadden zich dan ook bewust gevestigd in de probleemgebieden van steden en ontpopten zich als een sociale eerstelijnsvoorziening en -opvang. Ze waren de verre voorlopers van de huidige laagdrempelige Centra voor Jeugd & Gezin (CJG). Het buurtmaatschappelijk werk maakte veelal onderdeel uit van de club- en buurthuizen. De methodiek bestond uit wat heette de aggressive approach: "het maatschappelijk werk met de voet tussen de deur". Tegenwoordig "eropaf" en "drang en dwang" geheten. Menig naoorlogs woningbouwprogramma was gebaseerd op het bevorderen en versterken van het leefgemeenschapsgevoel op wijk- en

buurniveau. Dit ideaal stond bekend als de wijkgedachte. De wijk zou moeten fungeren als een sociaal integratiekader. De wijkgedachte mislukte omdat bewoners zich gewoonweg niet wensten te voegen naar de maakbaarheidsopvattingen van de bedenkers en beleidsmakers van zulke van bovenaf gedropte idealen. Het leek verstandiger van onderop te gaan werken. Het (buurt)opbouwwerk dat vanaf de jaren vijftig gestalte kreeg, ging er vanuit dat de sociale omgeving van het individu beïnvloedbaar en mobiliseerbaar is. Wijkraden en wijkopbouworganen gingen kort daarop een rol spelen. Bewoners werden geactiveerd en betrokken bij het gezamenlijk verbeteren van hun directe leefomgeving. Midden jaren zeventig kwam het 'integraal' wijk- en buurtgerichte werken in zwang. Het had te maken met de stadsvernieuwing. In vele steden gingen verouderde woonwijken tegen de vlakte. De heersende opvatting was dat er moest worden gebouwd voor de eigen buurt met inspraak van de buurtbewoners. Die inspraak schoot soms erg ver door. Naast versterking van de buurt ging het tevens om de ontplooiing van kansarme, maatschappelijk geïsoleerde wijkbewoners. Door medezeggenschap zou de participatie van bewoners en de binding met de buurt worden vergroot. Derhalve moest het welzijnswerk dichterbij de burger een plek krijgen, multidisciplinair zijn en intensief gaan samenwerken met wijkpolitie, bewonersorganisaties, wijkverpleging, scholen en artsen.

De economische recessie die na 1973 inzette, gooide roet in het eten. De werkloosheid onder vooral de lager opgeleiden steeg enorm. Het armoedevraagstuk piekte in kansarme en verloederde buurten van de grote steden. Sociale activering op wijkniveau en het bevorderen van de buurteconomie werden nieuwe invalshoeken van het sociaal werk. Het accent kwam te liggen op "meedoen" door middel van het stimuleren van scholing en deelname aan arbeidsprojecten. Opnieuw werd de inzet om het zorg- en welzijnswerk op een zo laag mogelijk schaalniveau te organiseren, op elkaar af te stemmen en maatwerk te gaan leveren. De gedachte hierachter was dat maatschappelijke initiatieven, het ontwikkelen van netwerken en het samenwerken tussen burgers het beste kon slagen op buurt- en wijkgebonden niveau. Minder instellingsgebonden opereren en meer aansluiting zoeken bij de behoefte en (hulp)vraag van buurtbewoners was het uitgangspunt. Het kwam op dat moment goed uit dat de Rijksoverheid het welzijnsbeleid

vanaf 1976 begon te decentraliseren naar de gemeentebesturen. Gemeenten mochten zelf gaan bepalen hoe de (financiële) middelen onder de lokale welzijnsvoorzieningen werden verdeeld maar wel onder voorwaarde dat wijkbewoners en belanghebbende organisaties bij het lokale welzijnsbeleid nadrukkelijk werden betrokken. Dit gebeurde in de praktijk bijvoorbeeld via nogal eenzijdig samengestelde wijkwelzijnsgroepen. Deze werden gedomineerd door de beter opgeleide actieve blanke buurtbewoners en opbouwwerkers. Het gevolg was dat de verhouding polariseerde en politiseerde tussen stadsbestuurders en de wijkwelzijnsgroepen. Echter, het grootste knelpunt bleef dat de leefbaarheid in achterstandswijken door de zwakke economie in de jaren tachtig en aanhoudende bezuinigingen op de zorg- en welzijnssector verder achteruit hobbelde.

De toestand van diverse wijken in grote steden was in het begin van jaren negentig weinig rooskleurig. Toen de economie weer enigszins begon aan te trekken zette de Rijksoverheid in op sociale vernieuwing. Het doel was sociale achterstanden in kwetsbare stadswijken te bestrijden. Aanleiding was het rapport van de door de gemeente Rotterdam ingestelde commissie Idenburg waarin werd gewezen op de toenemende armoede, onveiligheid en eenzijdige inrichting en samenstelling van buurten. Er was een Deltaplan nodig om een "opstand der stedelingen" te voorkomen, zo luidde de alarmerende boodschap. De gebiedsgerichte wijkaanpak keerde expliciet terug op de politiek-bestuurlijke agenda. Het werd een speerpunt in het "grotestedenbeleid" van de Paarse kabinetten-Kok (1994-2002) en richtte zich specifiek op wijken waar sociale problemen zich in ernstige mate hadden opgestapeld en waar versneld diende te worden ingegrepen. Een uitgangspunt was dat beleid en uitvoering integraal en bottom-up moesten worden ontwikkeld. De wijk werd het schaalniveau waarbinnen de acties zich dienden te richten op werk, onderwijs, zorg, veiligheid en leefbaarheid. Het versterken van sociale cohesie speelde een gewichtige rol. Eenvoudiger gezegd dan gedaan. Deze nogal programmatische aanpak stuitte op allerlei bureaucratische belemmeringen en mondde uit in een projectencarrousel van kleinschalige (Thuis op Straat, Brede School enz.) en grootschalige initiatieven (herstructurering) om kwetsbare wijken op te krikken. Gemeenten, zorg- en welzijnsinstellingen, politie en woningcorporaties werden gestimuleerd de handen ineen te

slaan om hulpstructuren en netwerken in de wijken en buurten op te zetten, deze te verrijken en te versterken. Om de problemen het hoofd te bieden werd bijvoorbeeld in Rotterdam en Amsterdam een beleidsoffensief geformuleerd voor gebieden - hot spots - waar de kritische grens was overschreden. Het ging vanaf 2004 om de sociale herovering van wijk en buurten en deze weer bestendig te maken voor de toekomst (Engbersen e.a. 2005). Wijkmanagers, laanmanagers, gebiedsmanagers, buurtregisseurs en stadsmariniers deden hun intrede om via een sluitende ketenaanpak de problemen in de kiem te smoren en bewoners medeverantwoordelijk te maken - sociaal te activeren - voor de leefbaarheid van eigen buurt en straat. Wat betreft het laatste moesten, aldus de WRR (2005), de buurtbewoners het vertrouwen in hun buurt herwinnen. Dat kon door ze bij de aanpak van alledaagse vraagstukken op buurtniveau serieus te betrekken. De buurt als kleinschalig verband zou het object van en het aangrijpingspunt voor het beleid behoren te zijn. Het aantal als kwetsbaar aangemerkte wijk en buurten schommelde overigens nogal in de loop van de jaren. Aanvankelijk was er rond 2003 sprake van een 56-wijkenaanpak, in 2006 zou het draaien om 140 probleemwijken om vervolgens drastisch te dalen naar 40 krachtwijken die binnen tien jaar omgetoverd moesten zijn in prachtwijken. Nadien zijn de ambities op rijksniveau voor wat betreft wijken, wonen en integratie drastisch naar beneden bijgesteld en worden zij momenteel feitelijk onder het mom van transitie en transformatie van het sociale beleid gedecentraliseerd naar de gemeenten.

De invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in 2007 en de start van de nieuwe Jeugdwet per 1 januari 2015 geven een impuls aan het buurt- en wijkgerichte werken. De gebiedsgerichte aanpak zal gestalte moeten krijgen door middel van sociale wijkteams, waarmee sneller kan worden ingespeeld op specifieke vragen en problemen van wijkbewoners. Herkenbare gezichten, ondersteuning op maat – oftewel één plan, één aanpak en één regisseur' - en het mobiliseren van sociale netwerken in de nabije omgeving zijn kernpunten van de gebiedsgerichte aanpak. Het wijkteam vervult voornamelijk een (preventieve) signaleringsfunctie in het netwerk van de wijk en voorziet in een eerste lichte en korte opvang en begeleiding en kan doorverwijzen naar meer specifieke specialistische ondersteuningsorganisaties. Is die ontwikkeling werkelijk nieuw? Het vorenstaande beknopte historisch overzicht maakt

in vogelvlucht duidelijk dat buurt en wijk altijd, soms meer en minder intensief, landscapes of action zijn geweest voor sociale professionals en met ups en downs een terugkerend speerpunt van landelijk en lokaal sociaal beleid. En dat zal altijd wel zo blijven. In dit opzicht is er weinig nieuws onder de zon. Toch heeft het er veel van weg dat met de blik strak naar voren het wiel opnieuw wordt uitgevonden zonder dat gekeken is naar kritische studies - laat staan serieus zijn meegenomen in de beleidstheorie - waarin de aandacht wordt gevestigd op de risicofactoren die kleven aan eenzijdig georiënteerde buurt- en wijkgerichte aanpakken.

Guur oord of kuuroord

Op zich is het gebruik en de betekenis van termen als wijk, buurt en gebieden in het spraakgebruik en in het beleidsjargon al problematisch. Wat onder een wijk, buurt of gebied moet worden verstaan is niet altijd helder gedefinieerd en multi-interpretabel. Voor bewoners is het merendeels een gevoelsmatig iets, voor beleidsmakers is het veelal een rationeel administratieve en geografische indeling van een gebouwde ruimte. Voor sociologen is het beeld van wijken en buurten als behapbare en beheersbare microwerelden waarin bewoners leven niet erg geschikt voor beschrijving en analyse. Dit geldt deels ook voor het uitvoerend werk van professionals in de zorg- en welzijnssector. Er wordt in de wijk- en buurtgerichte aanpak teveel uitgegaan van de idee dat ruimtelijke eenheden van zichzelf een sociale betekenis hebben. Sociologen werken liever met het begrip milieu als theoretisch concept. (Blokland, 1998; Duyvendak & Schuyt, 2000; Spierings, 2000). Zij laten bij voorkeur het uitgangspunt los dat een locatie of gebied per definitie als een leefwereld is op te vatten. Het gebruik van het begrip milieu achten zij handiger omdat het verwijst naar de leefomgeving van mensen zonder gegeven of afgebakende geografische dimensie. Immers, wijken en buurten kunnen verscheidene sociale milieus herbergen: oude en nieuwe stedelingen, autochtonen en allochtonen, ongeschoolden en hoger opgeleiden, gezinnen en alleenstaanden. Het zijn eigenlijk milieus (type bewoners) die allemaal een verschillende oriëntatie op en betrokkenheid kunnen hebben bij de eigen leefomgeving. De ervaring leert overigens dat verschillen in oriëntatie en betrokkenheid zich primair voordoen op het schaalniveau van straten of huizenblokken in plaats van wijk of buurt. Met andere woorden de aanpak en interventies kunnen

zich beter concentreren op straat- en huizenblokniveau dan op wijkniveau. Het laatste werd recentelijk nog nadrukkelijk beaamd door oud-minister en voormalig WRR-lid P. Winsemius in een interview met het glossy magazine Maarten (2013).

In de wijk- en buurtaanpak staan twee concurrerende min of meer zwart-wit beelden tegenover elkaar: de wijk / buurt als guur oord of kuuroord. In de guur oordopvatting zijn sommige wijken of buurten en hun bewoners de oorzaak van problemen. Vandaar het gebruik van de term "probleemwijken". Het zijn jungles en besmettelijke gebieden van achterstand, schooluitval, werkloosheid, armoede, analfabetisme, overlast, eenzaamheid en onleefbaarheid. Daar tegenover staat de nastrevenswaardige kuuroordopvatting, het ideaal van de "gezonde" en "genezende" wijk als veilige, samenhangende en harmonieuze leefplek, een warm thuis. Deze contrasterende beelden leiden tot een blikvernauwende visie in de zin van: waar problemen zich opstapelen en bij elkaar komen zou ook de oplossing liggen. Echter, een gebiedsgerichte aanpak is niet altijd de meest voor de hand liggende oplossing omdat problemen zich op diverse schaalniveaus kunnen manifesteren of zich letterlijk kunnen verplaatsen. Overigens is dit geen pleidooi om niet te interveniëren in probleemwijken en -buurten maar wel om de veronderstelde positieve "buurteffecten" en opbrengsten te nuanceren. (Duyvendak, 2006). De afgelopen decennia zijn vele studies verricht naar buurtbinding in Nederland. In een overzichtsstudie concludeert Lupi (2005) het volgende: "de zo gekoesterde hechte buurtgemeenschap waarin mensen (...) volgens een gedeeld normen- en waardestelsel samenleven, is een mythe. Het bestaat niet in deze tijd en het is de vraag of het ooit wel bestaan heeft". Toch blijven beleidsmakers en sommige sociale professionals in hun voorgestane aanpak waarde hechten aan buurtbinding (hetgeen meer inhoudt dan burenerelaties) en betrokkenheid in de vorm van buurtcontacten. Onderzoek toont aan, aldus Lupi, dat dit niet maakbaar is. Althans niet in die mate en op de manier die beleidsmakers wensen. Zo verloopt de inclusie van (ex)verslaafden, verstandelijk gehandicapten en psychiatrische patiënten in woonwijken bepaald niet vlot. Ondanks de positief en goedbedoelde intentie om deze doelgroepen tussen "gewone" mensen te laten wonen, is er nauwelijks sprake van integratie en participatie. Het zelfstandig wonen in de wijk wordt door de doelgroep wel gewaardeerd maar het

doorbreekt hun sociale isolement niet echt. Het meest intensief blijft het contact met de hulpverlener, verzorger, familieverbonden of met lotgenoten (Duyvendak, 2011). In haar studie naar de informele zorg op buurtniveau laat Linders (2010) zien dat bewoners voornamelijk leven in de buurt, maar niet met de buurt. Directe burenen staan indien noodzakelijk doorgaans voor elkaar klaar. Dit heeft weinig van doen met buurtcohesie en buurtbinding oftewel er bestaat burenhulp en geen buurthulp. Het systematisch versterken en bevorderen van sociale samenhang in buurten sorteert klaarblijkelijk niet heel veel effect. De buurt zelf schijnt er niet tot nauwelijks door te veranderen.

Ook in onderzoek van het kenniscentrum "Opgroeien in de Stad" (Hogeschool Rotterdam) naar de versterking van sociale integratie op buurtniveau in het kader van het interventieprogramma Mensen Maken de Stad (MMS) in Rotterdam, kwamen tal van valkuilen naar voren. MMS als agogisch instrument beoogde wijkbewoners (jong en oud, allochtoon en autochtoon) te verleiden tot het maken van onderlinge afspraken - de straatagenda - om de buurt leefbaar te houden en de sociale cohesie duurzaam te verbeteren. Tevens bood MMS, zo hoopte het gemeentebestuur, op termijn de mogelijkheid problemen van individuele en groepen bewoners "achter-de-voordeur" vroegtijdig te signaleren. Echter, de effectiviteit van deze interventie bleek beperkt. Ten eerste verschilden de straatagenda's nauwelijks van elkaar. Ten tweede waren ze opgesteld door een beperkt aantal bewoners, wat het draagvlak voor de omgangsregels en afspraken niet bevorderde. Ten derde bestonden de actieve deelnemers hoofdzakelijk uit (blanke) werkloze vrouwen van middelbare leeftijd met kinderen. Mannen waren nauwelijks betrokken. Ten vierde bleek de betrokkenheid een tamelijk beperkte houdbaarheidsduur te hebben waardoor het streven naar duurzaamheid niet van de grond kwam en het proces al snel stopte. Op bestuurlijk niveau - gemeente, deelgemeenten en welzijnsinstellingen - ontbrak het door eigenbelang aan gevoel van gezamenlijk probleem-eigenaarschap en regie. Daardoor groeide onbedoeld het onderlinge wantrouwen. (Arnoldus e.a. 2008). Een ander onderzoek richtte zich op het activiteitenprogramma Sociaal Investeren in de Rotterdamse herstructureringswijk Hordijkerveld, waarin het draaide om het structureel verbeteren van de sociale verhoudingen en het bevorderen van de sociale cohesie door de zelfredzaamheid van de

bewoners te vergroten en ze verantwoordelijkheid te leren nemen voor de wijk en voor elkaar. Met andere woorden: het realiseren van een oproepbare buurt. Volgens Witte (2009) was die oproepbare buurt met bewoners die elkaar voldoende (willen) kennen, vertrouwen in de buurt hebben en gemeenschappelijke waarden willen delen nog bij lang en na niet in zicht. Ondanks alle inspanningen bleef de betrokkenheid bij de buurt en de omgang met elkaar gering. Het aantal daadwerkelijk actieve wijk- en buurtbewoners dat zich inspant voor collectieve vraagstukken was niet bijster groot. De belangstelling van bewoners voor elkaar reikte niet verder dan wat oppervlakkige contacten tussen directe burens.

Kortom, een gebiedsgerichte aanpak is complexer en kan minder effectief zijn dan menigeen in de euforische stemming die momenteel heerst over integrale wijkaanpak veronderstelt. Neem de bestrijding van (jeugd)werkloosheid, waarbij de vraag gesteld mag worden of scholing en arbeid duurzaam gebiedsgericht kan worden georganiseerd en gerealiseerd. Werkgelegenheid en scholing zijn een multi-schaalvraagstuk omdat ze in de meeste gevallen een wijkoverstijgende aanpak behoeven. Hetzelfde zien we bij jongerenoverlast die zich van wijk tot wijk, van tijdstip tot tijdstip kan verplaatsen. Nogal wat vraagstukken op het gebied van zorg en welzijn zijn generiek en gebiedsoverstijgend van aard en hebben van doen met meerdere actoren of spelers met eigen en soms tegengestelde belangen. Het is hier niet de bedoeling uitsluitend te somberen en te beweren dat de buurt er totaal niet toe zou doen. Niemand zal ontkennen dat contacten in de directe nabijheid belangrijk zijn, want bewoners waarderen zeker een overzichtelijke en beschermde woonomgeving. Maar het belang van de buurt of wijk als effectief aangrijpingspunt hangt wel af van het type beleidsprobleem. Voor werkloosheidsbestrijding is de wijk / buurt niet het meest aangewezen schaalniveau. Voor het adresseren van individuele problemen zijn wijk en buurt wat geschikter. (Duyvendak & Schuyt, 2000). De keuze voor een integrale wijk- en buurtaanpak vertrekt meestal vanuit de veronderstelling dat wijken en buurten bereikbare stapel- en vindplaatsen zijn van problemen en geschikt ogen voor een (preventieve) sturing van gedrag van individuen en gezinnen die problemen hebben en (kunnen) veroorzaken in de buurt of de straat. De fixatie en dadendrang van het overheidsbeleid op de wijk als de oplossing der dingen getuigt van een zekere historische bewusteloosheid

en gebrek aan beleidsleren. Sociale professionals en beleidsmakers lopen bij de plaatsvindende invoering en verdere uitbouw van sociale wijkteams het risico tot een herhaling van mogelijkerverkeerde zetten te komen.

Beleidsleren

Bij het bestuderen van de enorme hoeveelheid recente beleidsnotities en rapporten over het fenomeen (sociale) wijkteams valt meteen op dat er vrijwel geen enkele aandacht is voor eerder (landelijk) opgedane ervaringen van integrale wijkaanpak. Succes- en mogelijke faalfactoren blijven veelal buiten beschouwing, risicoanalyses ontbreken. De lessen uit het verleden worden niet meegenomen, de blik is gericht op de nabije toekomst. Weinig links en rechts kijken maar zeker niet achteruit. Die "verbroken verbindingen" zijn volgens bestuurskundige Paul 't Hart (2001) zorgwekkend en kwalijk, want besturen en beleid is niet uitsluitend een kwestie van vooruitzien maar tevens een zaak van durven terugzien. Dat houdt meer in dan het alleen op een "ad-hoc" wijze terugkijken door middel van evaluaties en monitoring aan het eind van het proces. Kwaliteit van bestuur en effectieve beleidsprocessen zijn gebaat bij een minder opportunistisch omgaan met het verleden. Indien we pretenderen "zelflerende systemen" te zijn, is een stevige retrospectieve reflectie een gewichtig bestanddeel van de werkelijkheid van de praktijk. Sociale experimenten en "proeftuinen" gaan mank aan historisch bewustzijn. Sociale professionals en beleidsmakers hebben niet altijd in de gaten waarop de zich, soms structureel, voordoende problemen vandaan komen. Zelden hebben zij weet dat voorgestelde alternatieven of als nieuw gelanceerde ideeën op een andere plaats en in een andere tijd al min of meer zijn beproefd. Dat is op zich wel begrijpelijk, want we leven vooral in het heden. Het verleden en het geheugen zijn desalniettemin belangrijke kennisbronnen die op een intelligente wijze moeten worden benut, het gaat in essentie over kennismanagement. Of we het willen of niet, we moeten ervan doordrongen zijn dat we altijd voortborduren op het beleid en de praktijk van onze voorgangers. Dat is niet altijd een even vrolijke en gemakkelijk af te schudden erfenis. Het verleden kan ook een instructief verleden zijn, waarvan we kunnen leren bij het maken van inhoudelijke keuzes en het uitvoeren van plannen. Het is mij hier te doen om een lerende strategie: de opgedane ervaringen in

het verleden te zien als kennisbron bij de omgang met hedendaagse sociale knelpunten waarvoor niet altijd pasklare oplossingen voorhanden zijn.

In het geval van beleidsleren van gebiedsgerichte aanpakken (implementatie van de Wmo en het nieuwe stelsel van jeugdzorg door middel van wijkteams) draait het leren niet alleen om het verbeteren van handelingen op grond van kennis, ervaring en inzicht op individueel- en / of organisatie / instellingsniveau maar evenzeer of vooral op het niveau van de totale beleidssector van zorg en welzijn. Het leren behoort zich, zoals het nu lijkt, niet uitsluitend te richten op de instrumentele kant – de inzet, het verbeteren en het veranderen van instrumenten / interventies - van het gebiedsgerichte werken. Essentieel is dat beleidsleren zich eveneens dient te richten op het ter discussie stellen van de doelstellingen van het beleid en de veronderstellingen die hieraan ten grondslag liggen. Om die reden is het van belang om naar de biografie van beleidsprogramma's en interventies te kijken. Daar wordt nogal eens met een grote boog omheen gelopen (Bekkers, 2007). Zo constateren Odé en Walraven in Binding en burgerschap (2013) dat niet alle vormen van inzet en betrokkenheid van bewoners in verschillende buurten door gemeentelijke overheden worden waargenomen en op waarde geschat, terwijl diezelfde (terugtrekkende) overheid een actieve en omvangrijke civil society wil realiseren.

Integrale wijkteams

Om terug te komen op het voorgestane beleid van veel gemeenten om gebiedsgericht aan de slag te gaan met integrale wijkteams zien we in Nederland letterlijk een woud ontstaan aan allerlei soorten, maten en in omvang variërende sociale, multidisciplinaire wijkteams. Gemeenten zijn vrij - autonoom - om al dan niet zulke teams in te stellen en mogen zelf keuzes maken inzake doelstelling, inrichting, bekostiging en sturing / regie. Landelijk gezien wordt het een rijke maar waarschijnlijk wel een bijna onoverzichtelijke variatie. Neem Rotterdam, daar komen ruim 50 wijkteams maatschappelijke ondersteuning voor volwassenen en nog eens eenzelfde aantal wijkteams jeugd, die vervolgens op een aantal vlakken met elkaar te maken krijgen en onder andere moeten samenwerken met zorg- en welzijnsinstellingen die eveneens in wijken

en buurten integraal opereren onder de vlag van buurtschakels, buurtkringen, buurtteams, buurtkracht enzovoort. Probleem is wel dat het lastig is voor de wijkteams om structurele relaties aan te gaan met deze instellingen en op langere termijn gezamenlijk duurzame energie te steken, te investeren, in buurten en wijken omdat zorg en welzijn door gemeenten voor een beperkte periode worden aanbesteed. Wat cynisch gezegd, het is in diverse wijken en buurten een komen en gaan van welzijnsinstellingen wat niet even bevorderlijk is voor het in de eigen kracht zetten, de participatie en de sociale activering van wijkbewoners. Zeker wanneer sociale teams, afgezien van het bieden van basisondersteuning en preventieve signaleringstaken, een belangrijke verbindingsfunctie heeft tussen bewoners en andere voorzieningen.

Het roept de vraag op of we het wiel niet opnieuw aan het uitvinden zijn. Natuurlijk, het concept van "integrale wijkteams" en "integrale aanpak" is nog volop in ontwikkeling. De veronderstelde werking, effectiviteit en resultaten van integrale wijkteams en gebiedsaanpak zijn en worden aan evaluaties en monitoring onderworpen. Aan publiciteit geen gebrek. Toch mogen we stellen dat het concept - middel en doel - alles behalve nieuw is. Vanzelfsprekend is de maatschappelijke en politiek-bestuurlijke context veranderd en is deze continu in beweging. Dat neemt niet weg dat de onafscheidelijk bij elkaar lijkende fenomenen "wijkteams", "integraliteit" en "gebiedsgerichte aanpak" al eerder uitvoerig zijn onderzocht en bestudeerd. Het ging en gaat er telkens om: 1. De kwaliteit van de woon- en leefomgeving te versterken door bewoners te betrekken bij de buurt, 2. Dat wijk- en buurtbewoners elkaar weer leren aanspreken, 3. Verantwoordelijkheid nemen en 4. Elkaar de helpende hand bieden. Eigenlijk weten we al enorm veel en weten in belangrijke mate "wat werkt en niet werkt". Er ligt een berg aan informatie en kennis, alleen doen we er tamelijk weinig aan om die opgeslagen historische kennis te ontsluiten, te delen en toe te passen in de praktijk. Voorbij is voorbij, zo lijkt het. We gaan liever opnieuw experimenteren en proeftuinieren. Gemeenten die voor de vraag staan of ze wel of niet moeten overgaan tot het instellen van integrale (wijk)teams of voor een andere optie willen kiezen, zouden er verstandig aan doen eerst eens te kijken naar eigen, in het verleden opgedane ervaringen en moeten durven beleidsleren van eerder uitgevoerde integrale trajecten in andere gemeenten. Praktijk- en leerervaringen worden te weinig uitgewisseld. Wat zijn de succes- en

faalfactoren geweest van de integrale wijkaanpak (sociale vernieuwing) van het recent verdwenen grotestedenbeleid? Wat valt er te leren en wat waren de werkzame bestanddelen van bijvoorbeeld de Deventer wijkaanpak en buurtgerichte sociale activering in Den Bosch in de jaren negentig van de vorige eeuw? Of wat is er opgestoken van het door het Kenniscentrum Sociale Innovatie van de Hogeschool Utrecht beschreven samenspel tussen burgers, sociale professionals en beleidsmakers waaruit naar voren komt dat het wijkbeleid in de praktijk voornamelijk schort in de uitvoering? Die beleidsuitvoering kenmerkte zich door rommeligheid, verwarring en onvrede. Dat uitte zich in de onderzochte wijken tevens in georganiseerde discontinuïteit en het vaak ontbreken aan specifieke lokale kennis (Waal, 2008). Interessant en boeiend is te zien in de studie van Spierts (2014) naar de professionalisering van het sociale werk, hoe de sociale professional als stille kracht van de verzorgingsstaat zich in de loop van de afgelopen 65 jaar heeft verhouden tot dergelijke zaken en situaties.

Kansen

Wijk- en buurtaanpak oogt aantrekkelijk, omdat er procesmatig en integraal in een combinatie van deskundigen gericht kan worden samengewerkt aan de oplossing van problemen. Het biedt mogelijkheden tot het leveren van maatwerk. Ondanks nadelen en risico's is het begrijpelijk dat bestuurders en beleidsmakers zich focussen op een gebiedsgerichte aanpak, want hangjongeren, drugspanden, huiselijk geweld, eenzaamheid, criminaliteit, vervreemding, werkloosheid, onveiligheid en verwaarlozing in een gezin manifesteren zich binnen een gebiedsgebonden context. We mogen niet vergeten, zo leert ons het verleden, dat bepaalde wijken en buurten doorgaans jarenlang bekend staan om hun opvangfunctie voor kansarmen en uitkeringsgerechtigden. Ze vormen als "afvalputje" een optelsom en een samenballing van problemen. De oplossing voor dergelijke complexe vraagstukken zullen sociale wijkteams nooit en te nimmer gaan en kunnen bieden. Het gaat eerder om het beheersbaar en hanteerbaar maken van maatschappelijke vraagstukken.

Om enigszins greep te krijgen op de werkelijkheid in wijken en wat er zich afspeelt achter sommige voordeuren in de straat, is ont-

bureaucratisering en ontkokering van het beleid van gemeenten en de werkwijze van zorg- en welzijnsinstellingen noodzakelijk. Het is zeker niet voor het eerst dat er een dringende oproep wordt gedaan om tot een samenhangende en disciplineoverstijgende aanpak te komen om ongewenste situaties op het spoor te komen en te bestrijden waarin politie, woningcorporaties, onderwijs, welzijnswerk, zorg- en hulpverlening, verpleegkunde en artsen met elkaar optrekken. De wijkteamgedachte steekt in een golfbeweging circa om de 10 à 15 jaar de kop op waarbij de nadruk naast ondersteuning en hulp tekens weer ligt op het bevorderen en stimuleren van participatie, zelfredzaamheid, activering, scholing, integratie en sociale netwerken. Duidelijk is wel dat de nu plaatsvindende decentralisatieprocessen, de transitie en transformatie van het sociaal beleid de komende jaren hun sporen in het werkveld zullen nalaten om, zoveel is zeker, over enkele jaren weer plaats te maken voor (gedeeltelijk) iets anders. Daarom is van belang dat sociale professionals bekend zijn met de dagelijkse werkelijkheid in de straten en achter de voordeuren van buurten en vooral gekend en erkend wordt door bewoners, woningcorporaties, welzijnsorganisaties, onderwijsinstellingen, politie en maatschappelijk werk en weten te opereren in de leefwereld van sociaal zwakkeren. Het is voor een succesvolle gebiedsgerichte aanpak nodig dat zorg- en welzijnsprofessionals nagaan of ze samen en met andere partijen essentiële ondersteuning en perspectief kunnen bieden aan kwetsbare bewoners dicht bij huis, en dit eendrachtig kunnen vormgeven (Wilken en Dankers, 2010). Daarvoor is een beleidslerende professional nodig, die tevens het historische DNA kent van de wijk, de buurt, de straten en de bewoners en zich ervan bewust is dat veel lokale vraagstukken een lange geschiedenis hebben en zich historisch hebben geworteld in gebieden. Weten hoe, waar en waarom iets is ontstaan, beseffen waar de pijn vandaan komt, is noodzakelijk om te komen tot reële oplossingen. In de praktijk gebeurt dit nog te weinig.

Conclusie

Samenvattend wil ik concluderen dat wijken en buurten als "landscape of action" nuttig kunnen zijn, maar absoluut niet mogen worden geïdealiseerd. Enige kritische reflectie is op zijn plaats. Het momenteel door de decentralisatieprocessen gepropageerde integraal buurtgerichte

werken en de inzet van sociale (wijk)teams moeten qua werkwijze en veronderstelde effectiviteit in een juiste context worden geplaatst. Leerervaringen uit het verleden behoren bij de analyse te worden betrokken. Het wijk- en buurtgerichte werken is terugkijkend een golfbeweging met successen en evenzeer met haken en ogen. Opvallend is dat het integraal buurtgericht werken telkens wordt herontdekt door beleidsmakers en sociale professionals zonder dat er sprake is van beleidsleren. We zien dat het beantwoorden van vragen als "wat liep er toen goed en waarom wel of niet?" waarmee valkuilen en risico's deels kunnen worden vermeden, zelden in beleidsnota's aan de orde komen. Het benutten en betrekken van eerder onderzoek - wat bij kennismanagement hoort - staat niet hoog op de agenda van bestuurders, beleidsmakers en sociale professionals. Liever beginnen we, blanco, van vooraf aan en knutselen er in de praktijk op los. Het getuigt van een gebrek aan historisch besef en aan de wil tot beleidsleren. Veel know how gaat zo verloren omdat de kennisdeling en kenniscirculatie tekort schieten. We doen onvoldoende met wat we feitelijk, soms zelfs allang, weten. Die kennisparadox moet worden doorbroken. In deze bijdrage is niet betoogd dat wijken, integrale aanpak / interventies en buurtgericht werken er niet toe zouden doen. Echter, de betekenis, bijdrage en (draag)kracht van de buurt mogen niet worden overschat en de rol en functie van sociale professionals en sociale teams om in zwak sociale buurten het gemeenschapsgevoel te versterken, mag in effectiviteit en duurzaamheid niet worden overdreven.

Literatuur

Arnoldus, R., Keulers, O. & A. Kooiman (2008). *Mensen Maken de Stad*. Rotterdam: Hogeschool Rotterdam (een rapportage in opdracht van de gemeente Rotterdam, niet-gepubliceerd).

Bekkers, V. (2007). *Beleid in beweging. Achtergronden, benaderingen, fasen en aspecten van beleid in de publieke sector*. Den Haag: Lemma.

Blokland-Potters, T. (1998). *Wat stadbewoners bindt. Sociale relaties in een achterstandswijk*. Kampen: Kok- Agora.

Duyvendak, J.W. & C.J.M. Schuyt (2000). 'De wijkaanpak en de problemen in het Grotestedenbeleid', in: Hendriks, F. & P. Tops (red.), *Stad in spagaat: Institutionele innovatie in het stadsbestuur*. Assen: Van Gorcum.

Duyvendak, J.W. (2006). De staat en de straat. Beleid, wetenschap en multiculturele samenleving. Amsterdam: Boom.

Duyvendak, J.W. (2011). The Politics of Home. Belonging and Nostalgia in Western Europe and United States. Palgrave/Macmillan.

Engbersen, G., E. Snel & A. Weltevrede (2005). Sociale herovering in Amsterdam en Rotterdam. Eén verhaal over twee wijken. Amsterdam: Amsterdam University Press.

Hart, P. 't (2001). Verbroken verbindingen. Over politisering van het verleden en de dreiging van inquisitiedemocratie. Amsterdam: De Balie.

Linders, E.A.H.M. (2010). De betekenis van nabijheid. Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt. Den Haag: SDU.

Lupi, T. (2005). Buurtbinding. Van veenkolonie tot Vinex-wijk. Amsterdam: Aksant.

Odé, A. & G. Walraven (red.) (2013). Binding en burgerschap. Buurtbetrokkenheid in Rotterdam en Den Haag. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.

Spierings, F. e.a. (red.) (2003). Buurt en stad (liber amicorum voor Wiebe de Jong). Rotterdam: Sambabal, p. 75-96.

Spierts, M. (2014). De stille krachten van de verzorgingsstaat. Geschiedenis en toekomst van sociaal-culturele professionals. Amsterdam: Van Gennep.

Waal, V. de (red.) (2008). Samenspel in de buurt. Burgers, sociale professionals en beleidsmakers aan zet. Amsterdam: SWP.

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2005). Vertrouwen in de buurt. Amsterdam: Amsterdam University press.

Wilken, J.P. & T. Dankers (2010). Schakels in de buurt. Op weg naar nieuwe vormen van zorg en welzijn in de wijk. Amsterdam: SWP.

Winsemius, P. (2013). 'Je moet burgers steeds helpen net als kinderen', in: Maarten!, nr. 8, december 2013/januari 2014.

Witte, T. (2009). 'Oproepbare buurt? Sociaal investeren in een Rotterdamse herstructureringswijk' in: Ruimte & Maatschappij (Vlaams-Nederlands tijdschrift voor ruimtelijke vraagstukken), jrg. 1, nr. 2, p. 65-80.

Witte, T. (2011). Hart van de verzorgingsstad. Club- en buurthuiswerk in Rotterdam, 1920-2010. Apeldoorn/Antwerpen: Garant.

Witte, T. (2012). 'Buurt- en gebiedsgericht werken', in: H. van Ewijk, F. Spierings en R. Wijnen (red.). Basisboek Sociaal Werk. Activeren en verbinden. Amsterdam: Boom, p. 195-210.

De wijk in?: mogelijkheden en grenzen van wijk- en buurtgericht werken

Dr. Ir. Marja Jager - Vreugdenhil, lector Samenlevingsvraagstukken, Viaa Hogeschool Zwolle

Inleiding

In Nederland wordt volop ingezet op wijkgericht werken. Ten behoeve van de implementatie van de Wmo en de integratie met de andere decentralisties van de Jeugdzorg en de Participatiewet, worden overall sociale teams (wijkteams, gebiedsteams) ingevoerd die expliciet als taak hebben samen te werken op wijk- of gebiedsniveau. Instellingsgebonden zorg en begeleiding wordt steeds meer vervangen door ambulante hulpverlening en zorg in de thuissituatie. Daarbij wordt ook in toenemende mate ingezet op het inschakelen van informele netwerken rond mensen die ondersteuning nodig hebben, waarbij professionals zich meer op de achtergrond kunnen houden. Deze snelle en ingrijpende veranderingen roepen vragen op, zowel voor professionals als voor mensen die ondersteuning nodig hebben. En hun burens. Want steeds vaker wordt ook de buurt genoemd als bron van informele zorg. Tegelijkertijd klinkt er ook kritiek en vragen mensen waar de grenzen liggen: wie wil zich nu laten douchen door de buurman? Deze bijdrage gaat in op de vraag: wat kan er wel en niet verwacht worden van buurt- en wijkgericht werken?

Vanuit het Centrum voor Samenlevingsvraagstukken van Viaa Hogeschool (voorheen Gereformeerde Hogeschool Zwolle), verschenen twee proefschriften die ingaan op deze vraag. In 2012 was dat het proefschrift van Marja Jager-Vreugdenhil, "Nederland participatieland? De ambitie van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de praktijk in buurten, mantelzorgrelaties en kerken". Een van de conclusies uit dit proefschrift was dat in de Wmo hoge verwachtingen zijn geformuleerd van informele zorg door burens, maar dat buurten niet

vanzelfsprekend sociale verbanden zijn, en dat als er wel sociale verbanden in buurten zijn, deze niet vanzelfsprekend gericht zijn op informele zorg. Ook laat dit proefschrift zien dat in buurten sociale regels gehanteerd worden die het ontstaan van informele zorg tussen burens eerder belemmeren dan bevorderen. In 2014 sloot Femmianne Bredewold hier op aan met haar proefschrift "Lof der oppervlakkigheid. Contact tussen mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking en buurtbewoners". Zij laat zien dat het voor mensen met een beperking lastig is om aan te sluiten bij andere buurtbewoners, onder andere door de gehanteerde sociale regels. Het is wel mogelijk voor hen om een eigen plek in een buurt te realiseren, maar de verwachtingen daarover moeten niet te hooggespannen zijn. Als zij tot prettige oppervlakkige contacten kunnen komen, is dat al een hele winst. Maar ook die oppervlakkige contacten ontstaan niet vanzelf. Kortom, deze onderzoeken en andere onderzoeken van het Centrum voor Samenlevingsvraagstukken laten zien dat er grenzen zijn aan de mogelijkheden van buurten. Tegelijkertijd bieden ze ook handvatten voor wat er wél mogelijk is op wijk- en buurtniveau. In dit hoofdstuk wordt dat verder uitgewerkt.

Voor een uitwerking van wat er enerzijds mogelijk is en wat anderzijds de grenzen zijn, is het behulpzaam om eerst te analyseren wat nu volgens politici en beleidsmakers precies de verwachtingen zijn van de buurt of wijk. In beleidsdocumenten noemen zij uiteenlopende zaken waarvoor op de wijk en de buurt wordt ingezet in de transitie. Die zijn samen te vatten in vier verschillende categorieën (Jager-Vreugdenhil, 2012):

1. De buurt of wijk als leefomgeving van cliënten;
2. De buurt of wijk als directe omgeving van cliënten waar zorg en ondersteuning wordt vormgegeven;
3. De buurt of wijk als integratiekader voor professionals uit verschillende sectoren die daar samenwerken rond cliënten;
4. De buurt of wijk als sociale omgeving van cliënten waaruit ook informele zorg wordt verwacht.

Voor elk van deze categorieën wordt hieronder nagegaan wat de verwachtingen zijn, en of dit realistische verwachtingen zijn.

De buurt of wijk als leefomgeving van mensen met een beperking

In de eerste plaats wordt de buurt of de wijk in het beleid beschreven als de leefomgeving van mensen met een beperking. Vanaf de jaren '80 is door beleidsmakers en zorgprofessionals ingezet op "vermaatschappelijking": het ideaal dat cliënten niet in instellingen maar in een reguliere woonomgeving wonen en zorg ontvangen. Dit werd gedaan met het oog op een zo gewoon mogelijke deelname aan de samenleving. De bedoeling was ook dat bijvoorbeeld voor mensen met psychiatrische problematiek de kans op herstel, terugkeer in de samenleving, groter werd. Inmiddels wonen veel mensen met psychiatrische problematiek en mensen met een verstandelijke beperking in woonwijken, bijvoorbeeld in een woonvorm voor begeleid wonen. Met de invoering van de nieuwe Wmo in 2015 zullen er nog meer mensen met een beperking of chronische ziekte in gewone woonwijken blijven wonen. De voorwaarden om opgenomen te kunnen worden in een verzorgingstehuis of in een psychiatrische instelling worden namelijk aanmerkelijk aangescherpt. De winst die dit moet opleveren is in de eerste plaats financieel: opname in een verzorgingstehuis of instelling is over het algemeen duurder dan ambulante zorg en begeleiding aan huis. In de tweede plaats wordt ook een positief effect voor de betreffende burgers verwacht: de verwachting is dat mensen langer actief en gezond kunnen blijven wanneer ze zo normaal mogelijk mee kunnen doen aan de samenleving, zoveel mogelijk zelf hun huishouden kunnen blijven voeren en zoveel mogelijk hun eigen sociale netwerken kunnen blijven onderhouden. Het gaat dus niet alleen om een bezuiniging, maar ook om kwaliteit van leven. Het wonen in een gewone wijk moet integratie van kwetsbare mensen vergemakkelijken. Verschillende auteurs (bijvoorbeeld Plemper & Van Vliet, 2003; Kwekkeboom, 2010) stellen echter dat er nu wel sprake is van veel fysieke integratie, maar nog niet van sociale integratie. Kwetsbare mensen wonen nu wel in een buurt, maar hebben daarmee niet automatisch contact met burens. Het kan nog gemakkelijk zo zijn dat ze zich, net als eerder, vooral blijven begeven in de voor hen bekende kringen met "lotgenoten". Het is daarmee de vraag of de beoogde sociale integratie daadwerkelijk plaatsvindt. Hierop wordt verder ingegaan onder het vierde punt.

Samengevat is het een gegeven dat steeds meer mensen ondersteuning nodig zullen hebben in een gewone wijk in plaats van in een instelling.

De buurt of wijk als omgeving waarin zorg en ondersteuning wordt vormgegeven

In de tweede plaats wordt de wijk of de buurt beschreven als de omgeving waarin zorg en ondersteuning wordt vormgegeven, in plaats van zorg en ondersteuning in een institutionele setting. Het gegeven dat steeds meer mensen met een zorgvraag in gewone woonwijken blijven wonen, heeft juist op dit punt direct invloed op de beroepspraktijk van social work professionals. Van hen wordt verwacht dat zij hun cliënten niet in een residentiële setting, maar in de eigen leefomgeving behandelen. Dat geldt bijvoorbeeld voor professionals die werken met cliënten met psychiatrische problematiek, een verstandelijke beperking of chronische ziekte, waaronder ouderen. Ook in de jeugdzorg wordt de hulpverlening steeds vaker gegeven in de thuissituatie, steeds vaker ook aan een heel gezin in plaats van individuele kinderen. Het werken in de thuisomgeving in plaats van in een instelling vraagt van professionals andere competenties.

Van deze ontwikkeling is een belangrijke verbetering te verwachten. Professionals moeten letterlijk nauw aansluiten bij de eigen leefwereld van cliënten. Daarmee komt de eigen logica van de cliënt centraal te staan. Daarmee is de zorg of ondersteuning voortdurend meer gericht op zelfredzaamheid en herstel. In de hulpverlening aan mensen met psychiatrische problematiek wordt dit vormgegeven in de "rehabilitatiebenadering" en de "herstelbenadering". Initiatieven en wensen van cliënten zelf vormen het vertrekpunt, en de nadruk ligt op hun ontwikkelmogelijkheden, waarbij zoveel mogelijk gebruik gemaakt wordt van de eigen hulpbronnen en de omgeving (Trimbos, 2012).

Ook in de jeugdzorg laten eerste pilots zien dat behandelingen en programma's gericht op gezinsinterventies en ambulante begeleiding in de thuissituatie betere behandelresultaten opleveren en bovendien goedkoper zijn dan residentiële zorg (Verheul, 2013). Doordat de behandeling of interventie in de thuissituatie plaatsvindt, wordt deze thuissituatie al tijdens de interventie of het behandeltraject meegenomen als integraal onderdeel daarvan. Daarmee wordt de kans groter dat bij afronding of vermindering van de ondersteuning het effect van de interventie of behandeling blijft bestaan, omdat niet alleen de

cliënt, maar ook diens thuissituatie veranderd is. Een recent onderzoek van Hogeschool Viaa laat ook zien dat het voor cliënten heel prettig is als zij in hun eigen thuissituatie feedback krijgen op de manier waarop ze als gezin met bepaalde problematiek omgaan. Zeker als die feedback wordt gegeven door andere gezinnen die met vergelijkbare problematiek te maken hebben gehad en vanuit die ervaring praktische aanwijzingen kunnen geven die direct in de thuissituatie relevant zijn.

Een belangrijk onderdeel van deze verandering is, dat in de vormgeving van de zorg en ondersteuning de "familiale logica" meer aandacht krijgt, waardoor de professionele logica van de zorgverlener of ondersteuner, en de organisatielogica van diens instelling, meer op de achtergrond raken (Verhagen, 2005; Jager-Vreugdenhil, 2012). Mensen die ondersteuning nodig hebben, blijven in de eerste plaats vooral vader of moeder, zoon of dochter, partner, vriend of vriendin, en zijn pas in de tweede plaats cliënt of mantelzorger. Dat zorgt voor een betere aansluiting van de geboden ondersteuning bij de praktische situatie, en laat optimale ruimte voor eigen oplossingen van het sociale netwerk van de mensen die ondersteuning nodig hebben, waarover meer in de volgende paragraaf.

Samengevat kan worden gesteld dat het voor veel cliënten een verbetering is om zorg en ondersteuning te krijgen in hun eigen woonsituatie, doordat dit goed past bij hun praktische vragen en omdat de kans groter is dat de ondersteuning op langere termijn meer effect heeft.

De buurt of wijk als integratiekader voor professionals

Doordat de "gewone" thuissituatie steeds meer de plaats wordt waar zorg en ondersteuning wordt geboden, komen professionals elkaar ook vaker tegen in de wijk. Al langer wordt naar aanleiding van ernstige incidenten de aandacht gevestigd op de inefficiëntie en ineffectiviteit van grote aantallen hulpverleners rond één gezin die onvoldoende samenwerken. Op basis van eerder onderzoek is te verwachten dat integrale ondersteuning vanuit multidisciplinaire teams effectiever is dan wanneer de zorg wordt vormgegeven vanuit verschillende organisaties (Trimbos, 2012). Maar binnen een dergelijk team zal wel de expertise aanwezig moeten zijn om de cliënten te kunnen ondersteunen op alle

levensterreinen: niet alleen het wonen en de zelfredzaamheid in eigen huis, maar ook het psychische welzijn, de lichamelijke gezondheid, de sociale contacten en werk of andere activiteiten. Het zal dus nadrukkelijk een multidisciplinair team moeten zijn. Wanneer dit goed werkt, blijkt het zowel bij mensen met lichte als met zwaardere psychiatrische problematiek in de praktijk te leiden tot betere resultaten van de begeleiding, een beter sociaal functioneren van cliënten, een hogere arbeidsparticipatie en meer tevredenheid van de cliënten zelf (Trimbos, 2012).

Met de versterkte nadruk op wijkgericht werken wordt de kans nu ook daadwerkelijk groter dat professionals elkaar tegenkomen, namelijk in de leefwereld van hun cliënt. Dat betekent nog niet automatisch dat er ook samenwerking plaatsvindt. Daarvoor zijn ook andere organisatiestructuren nodig en andere vormen van financiering. In de meeste Nederlandse gemeenten wordt gewerkt aan de vormgeving van sociale teams van professionals uit diverse sectoren die structureel met elkaar samen gaan werken. Zij maken daarbij ook afspraken over wie verantwoordelijk is voor een bewoner, bijvoorbeeld door één regisseur per casus aan te stellen. En ze maken duidelijke afspraken over doorverwijzing van cliënten naar elkaar of naar specialisten. De sociale teams zijn nog volop in ontwikkeling. Eerste onderzoeken laten zien dat ze een positief effect kunnen hebben, zowel op de kwaliteit van de hulpverlening (mensen krijgen eerder passende hulp) als op de kosten van de zorg (Lubbe & Larsen, 2012). In de praktijk is het een grote opgave voor professionals uit verschillende organisaties om de samenwerking in sociale teams vorm te geven. Basale vragen moeten eerst beantwoord worden om de samenwerking goed te laten verlopen: wat is eigenlijk het gezamenlijke doel van het team, wat is ieders eigen rol binnen het team, hoe generalistisch moet elk van de teamleden kunnen werken en welke specialismen zijn nodig? Vanuit de Wmo-werkplaats van het Centrum voor Samenlevingsvraagstukken wordt hier – onder andere met eerder ontwikkeld materiaal van de Wmo-werkplaats van Hogeschool Arnhem Nijmegen - met diverse sociale teams uit de regio Zwolle expliciet aandacht aan besteed bij de opstart van deze teams.

Samengevat wordt voor professionals de wijk steeds meer de plek waarop zij gaan samenwerken met professionals van andere organisaties. De wijk wordt daarmee steeds belangrijker als

integratieniveau, het schaalniveau waarop verschillende disciplines bij elkaar moeten komen.

De buurt of wijk als sociale omgeving en bron van informele zorg

De drie doelen van wijkgericht werken die hierboven beschreven zijn, zijn met enige kanttekeningen zeker zinvol te noemen. Van het vierde doel is het echter de vraag of het terecht is dat dit gekoppeld wordt aan wijkgericht werken: het tot stand brengen van meer informele zorg op buurtniveau. Met name in de Wmo wordt dit wel verwacht. Er wordt rechtstreeks een link gelegd tussen het versterken van sociale samenhang op wijkniveau en de ondersteuning van mensen met een beperking. In de beleidsstukken rond deze wet worden niet alleen familie en vrienden, maar ook burenen aangemerkt als mensen op wie een beroep kan worden gedaan als iemand hulp nodig heeft. Daarom wordt ook in het eerste prestatieveld van de Wmo ingezet op "Bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten". Buurten worden daarmee impliciet aangemerkt als plaatsen waar sociale samenhang gevonden kan worden, en waar mensen een beroep op elkaar kunnen doen voor informele zorg. Een aantal studies laat echter zien dat er geen rechtstreeks verband bestaat tussen sociale samenhang en informele zorg. Integendeel: Lilian Linders (2009) laat zien dat in een wijk met weinig sociale cohesie wel degelijk informele zorg wordt gegeven. Dat gebeurt daar op basis van onderlinge herkenning als lotgenoten en een gedeelde weerstand tegen professionele hulpverleners, en juist niet op basis van het vormen van een gemeenschap. In mijn eigen proefschrift (Jager-Vreugdenhil, 2012) laat ik zien dat helaas ook in buurten waar wel veel sociale samenhang bestaat dit niet leidt tot veel informele zorg. Integendeel: mensen in deze buurten vinden elkaar goede burenen als ze elkaar niet teveel lastig vallen in het privé domein - onder andere door tijdig professionele hulp in te schakelen - om het in het publieke domein goed met elkaar te kunnen hebben. Burenen hanteren diverse sociale regels onderling op basis waarvan ze hun onderlinge omgang vormgeven. Die regels leiden niet zomaar tot informele zorg, eerder tot het afschermen van teveel onderlinge belasting. Juist voor mensen met een psychiatrische achtergrond of een verstandelijke beperking is het mede daardoor moeilijk om sociaal te integreren in een buurt. Bredewold (2014)

beschrijft dat er veel drempels zijn voor mensen met en zonder beperking om daadwerkelijk met elkaar in contact te komen: negatieve beeldvorming, onbekendheid met ziektebeelden en beperkte sociale vaardigheden maken dat mensen elkaar liever vermijden. Kortom, het gegeven dat mensen elkaars buurtgenoten zijn is niet voldoende basis voor het ontstaan van warme contacten, laat staan informele zorg.

Hierbij is het van belang om ook te beseffen dat er een verschil is tussen "de buurt" en "de wijk". Een wijk is een geografische eenheid die door beleidsmakers gehanteerd wordt, maar die een veel grotere schaal heeft dan de omgeving die mensen zelf benoemen als hun "buurt". Mensen identificeren zich zelden met hun wijk, hooguit met een beperktere buurt. Maar zoals hierboven beschreven ook die beperktere buurt is niet vanzelfsprekend gelijk aan de sociale omgeving van mensen met een beperking.

Het is mijns inziens een misvatting dat buurten de plaatsen zijn waar informele zorg moet ontstaan. Dat heeft te maken met de eigenheid van buurten. Buurten zijn geografische eenheden, geen sociale verbanden of netwerken. Er kunnen sociale verbanden of netwerken binnen buurten ontstaan. Maar daar maken niet alle burens deel van uit. En sociale verbanden of netwerken die ontstaan in buurten, zijn vaak gericht op dat wat burens met elkaar delen: verkeersveiligheid, speelmogelijkheden voor kinderen, groenbeheer. Zoals hierboven beschreven zijn burens eerder gericht op het afschermen van hun privéleven voor elkaar, dan voor het delen ervan met elkaar. Het zou natuurlijk mooi zijn als er wel meer zorg tussen burens ontstond, maar dat ontstaat niet vanzelfsprekend.

Onderlinge zorg past beter bij andere soorten sociale verbanden.

Dat heeft te maken met de manier waarop mensen zich tot elkaar verhouden in de samenleving. Mensen maken deel uit van sociale verbanden en hebben ook een ruime mate van vrijheid om te kiezen van welke gemeenschappen en netwerken ze deel uit willen maken. Ze kiezen die sociale verbanden waar ze iets gemeenschappelijk hebben met andere mensen, met wie ze een bepaald belang delen of een bepaalde motivatie om samen iets te realiseren. Binnen sociale verbanden kennen mensen elkaar specifieke rollen toe, op basis waarvan ze rechten en plichten ten opzichte van elkaar hebben. Dat staat bekend als het proces van "institutionalisering", een verschijnsel dat niet alleen in formele

organisaties, maar ook in informelere contexten zichtbaar is. Waar mensen zich in sociale verbanden en netwerken aan elkaar verbinden, bepalen zij ten opzichte van elkaar hun sociale rollen, en hanteren ze onderling bepaalde regels, waarmee zoveel mogelijk hun gezamenlijke doel nagestreefd wordt. Dat geeft ook betekenis aan het woord "participatie": het innemen van een specifieke rol in een specifieke context. De rollen en regels van specifieke contexten bepalen voor mensen zowel hun eigen gedrag als hun verwachtingen van het gedrag van anderen (Zijderveld, 1974; Jager-Vreugdenhil, 2012).

Op basis hiervan zijn er twee problemen voor wie verwacht dat in buurten mensen elkaar informeel zullen helpen: in de eerste plaats zijn buurten gericht op prettig wonen, en daar zijn ook hun sociale regels en de aan elkaar toegekende rollen op gericht, zoals hierboven beschreven. In de tweede plaats hebben juist mensen met psychiatrische problematiek of mensen met een verstandelijke beperking - vaak juist door hun beperking - moeite met het herkennen, begrijpen en het zich eigen maken van deze sociale rollen en regels.

Samengevat: de verwachting dat de buurt, laat staan de wijk, de plek is waar informele zorg vorm krijgt, is niet realistisch.

Tussenbalans: waarvoor wel, waarvoor niet inzetten op buurten en wijken?

Er zijn dus zeker voordelen aan de ontwikkeling naar meer wijk- en buurtgericht werken, maar er is een duidelijke grens. De vorige vier paragrafen samenvattend, is het voor een aantal doelen goed om meer wijkgericht samen te werken, namelijk:

- Omdat dit voor steeds meer mensen met een ondersteuningsvraag de context is waar zij hun leven vormgeven, in plaats van in een instelling;
- Omdat dit dus voor professionals de omgeving is waarin zij hun ondersteuning geven, waarbij het een duidelijk voordeel heeft om goed aan te sluiten bij de thuissituatie van hun cliënt;
- En omdat het dus voor professionals ook logisch en efficiënt is om met elkaar op wijkniveau samen te werken.

De wijk of de buurt is echter NIET de meest logische bron van informele

zorg. De verwachtingen van beleidsmakers en politici met betrekking tot de informele zorg en ondersteuning die buren onderling zouden kunnen bieden zijn niet realistisch.

Kansen voor wijkgericht werken en informele zorg

Het is niet de bedoeling van dit betoog om wijkgericht werken te diskwalificeren. Het is een belangrijke verbetering in de professionele praktijk waarvan verwacht kan worden dat zorg- en hulpverleners veel meer cliëntgericht kunnen werken en samenwerken. Van hen wordt gevraagd om veel nauwer aan te sluiten bij de eigen leefwereld van hun cliënt, en hiervoor goed onderling samen te werken. Het nieuwe wijkgerichte werken kan hier een belangrijke nieuwe context voor bieden.

De valkuil is echter dat professionals vervolgens ook juist op buurtniveau zoeken naar informele verbanden om zorg en ondersteuning rond hun cliënten te organiseren. En daar leent de buurt zich niet vanzelfsprekend toe. Er zijn echter wel belangrijke kansen wanneer er op een andere manier wordt gekeken naar de opdracht om te werken aan sociale samenhang: dan moet niet naar buurten, maar naar sociale verbanden worden gezocht, en naar specifieke contexten waar mensen ook met hun beperking een goede rol kunnen spelen. Hiervoor zijn in het onderzoek van het Centrum voor Samenlevingsvraagstukken diverse veelbelovende richtingen aan te wijzen.

Een eerste richting is: zoek naar mogelijkheden om mensen aan elkaar te verbinden op basis van een gezamenlijke interesse of hobby, niet op basis van enkel buur-zijn of op basis van het gegeven dat de ene "kwetsbaar" en de andere "weerbaar" is. Dit was één van de sleutels van de succesvolle wijkgerichte werkwijze van Travers Welzijn en RIBW IJsseloevers in Zwolle Zuid (beschreven in Jager-Vreugdenhil & Bredewold, 2012). De rol van de welzijnswerkers in dit project was om onder buurtbewoners na te gaan welke wensen en ideeën zij voor hun wijk hadden. De rol van de begeleiders van mensen met psychiatrische problematiek bij het RIBW was om bij hun cliënten na te gaan wat zij graag wilden doen. In het project "Jij + Ik = Wij", brachten de professionals elk vanuit hun eigen expertise de buurtbewoners en RIBW-clianten succesvol bij elkaar in concrete activiteiten, zoals een pluktuin en een wijkrestaurant.

Een tweede richting is vooral gebaseerd op de bevindingen in het proefschrift van Femmianne Bredewold. Zij laat zien dat mensen met een beperking er veel baat bij hebben dat zij een concrete sociale rol kunnen spelen in de samenleving, waarin ze mensen op een voorspelbare en duidelijk afgebakende manier tegen kunnen komen, bijvoorbeeld als postbode, hulp in de winkel of fietsenmaker. Dat vergroot de kans op "normaal" contact met mensen in de buurt (Bredewold, 2014). Dit vraagt wel om goed georganiseerde projecten, waarbij vaak wel veel vrijwillige inzet (ook door buurtbewoners) nodig is, maar waarbij meestal ook een belangrijke rol blijft voor professionals om de juiste kaders te scheppen en zowel buurtbewoners als mensen met een beperking te coachen in de complexe sociale dynamiek die plaats kan vinden in deze contacten.

In de derde plaats is een belangrijke richting dat professionals goed in beeld hebben welke potentiële krachtbronnen er te vinden zijn. En dan niet zozeer in de geografische omgeving, maar vooral in de sociale omgeving van hun cliënt: zijn familie, vrienden, (oud-)collega's, verenigingsgenoten, kerkgenoten. Zij zullen eerder dan burens gemotiveerd zijn en zich aangesproken voelen om hem of haar te ondersteunen. Dat betekent dus dat ook als professionals samen in een wijk rond een cliënt samenwerken, zij zich bij het aansluiten op informele netwerken niet beperken tot die wijk, maar zich breder oriënteren. Hiervoor zijn diverse instrumenten in te zetten, bijvoorbeeld socio- of genogrammen die de persoonlijke netwerken van mensen in kaart kunnen brengen. Ook is het van belang om voortdurend als professionals in een sociaal team uit te wisselen wat voor hun cliënten belangrijke sociale netwerken zijn, zodat zij gezamenlijk een goed beeld hebben van de 'informele sociale kaart' die van belang is voor de mensen in hun wijk.

Kortom, wijk- en buurtgericht werken is zinvol, met name voor de professionele samenwerking rond cliënten en de aansluiting van systeem- op leefwereld; maar niet voor de koppeling met informele zorg. Om een koppeling te maken met informele zorg is een goede analyse nodig van de eigenheid en motivatie van sociale verbanden, die zeker niet altijd buurtgebonden zijn. Bij die eigenheid en motivatie moet goed worden aangesloten om meer integratie van mensen met een beperking en meer informele zorg en ondersteuning te realiseren.

Literatuur

Bredewold, F. (2014). Lof der oppervlakkigheid. Contact tussen mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking en buurtbewoners. Proefschrift Universiteit van Amsterdam. Amsterdam: Van Genneep.

Jager-Vreugdenhil, M. (2012). Nederland participatieland? De ambitie van de Wet maatschappelijke ondersteuning en de praktijk in buurten, mantelzorgrelaties en kerken. Proefschrift. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Jager-Vreugdenhil, M. & Bredewold, F. (2012). Jij + Ik = Wij. Verbindend wijkgericht werken. Zwolle: Travers Welzijn en RIBW IJsseloevers.

Kwekkeboom, M.H. (2010). De verantwoordelijkheid van de mensen zelf. De (her)verdeling van de taken rond zorg en ondersteuning tussen overheid en burgers en de betekenis daarvan voor de professionele hulpverlening. Openbare les uitgesproken op 3 november 2010. Amsterdam: HVA publicaties.

Linders, E.A.H.M. (2009). De betekenis van nabijheid. Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt. Proefschrift Universiteit van Amsterdam. Den Haag: Sdu.

Lubbe, M. en Larsen, V. (2012). MKBA Frontlijnteam Heechterp-Schieringen. Onderzoek van LPBL voor Gemeente Leeuwarden.

Plempers, E. en Vliet van, K. (2003). Community Care: de uitdaging voor Nederland. Den Haag: RMO.

Tonkens, E. en Duyvendak, J.W. (2013). Wie wil zich nu laten douchen door de buurman? Opiniebijdrage op www.SocialeVraagstukken.nl 12 mei 2013.

Trimbos Instituut (2012). Trendrapportage GGZ 2012. Deel 1: Organisatie, structuur en financiering. Utrecht: Trimbos Instituut.

Verhagen, S. (2005). Zorglogica's uit balans. Het onbehagen in de thuiszorg nader verklaard. Utrecht: De Graaff.

Verheul, R. (2013). Jeugdzorg kan miljoenen goedkoper én beter. Zorgvisie november 2013.

<http://www.zorgvisie.nl/Kwaliteit/Verdieping/2013/11/Jeugdzorg-kan-miljoenen-goedkoper-en-beter-1415798W/>

Zijderveld, A.C. (1974). Institutionaliserings. Een studie over het methodologische dilemma van de sociale wetenschappen. Meppel: Boom.

Een stap naar voren: preventief en omgevingsgericht werken vanuit het CJG

Dr. Annelies Kassenberg, senior onderzoeker lectoraat Integraal Jeugdbeleid, Hanzehogeschool Groningen

Dr. Jeannet Doornenbal, lector Integraal Jeugdbeleid, Hanzehogeschool Groningen

Inleiding

In Nederland heeft elke gemeente minstens één Centrum voor Jeugd & Gezin. De overheid heeft deze centra in 2007 in het leven geroepen met als doel om een positief opgroei- en opvoedklimaat te stimuleren (Van Dijk & Gemmeke, 2010). Het CJG geeft antwoord op opvoed- en opgroevragen van ouders, biedt adequate hulp of verwijst, indien nodig, door naar andere instanties. Maar ouders zoeken bij opvoedvraagstukken niet alleen formele ondersteuning. Zij vinden naast advies van professionals ook uitwisseling van ervaringen en onderlinge steun naar aanleiding van gewone, alledaagse opvoedervaringen belangrijk (Bucx, 2011). Gezinnen hebben daarvoor een betrokken sociale omgeving nodig waarin zij kunnen participeren en waarin een gunstig opgroei-klimaat voor kinderen heerst. De Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO, 2009) pleit er dan ook voor om de sociale omgeving (school, opvang, buurt, familie en vrije tijdsbesteding) meer te betrekken bij de ondersteuning van gezinnen. Deze gemeenschappelijke activiteiten van burgers rondom het grootbrengen van kinderen noemen we de pedagogische civil society (De Winter, 2008, 2011).

De potentiële bijdrage die de sociale omgeving kan leveren aan het leven van kinderen en gezinnen wordt in onze geïndividualiseerde samenleving niet optimaal benut. Doordat vertrouwde kaders waarin volwassenen en kinderen elkaar ontmoetten en waarin werd opgevoed zijn verdwenen, is er een gat ontstaan in de pedagogische infrastructuur (RMO, 2001).

Opvoeden is meer en meer een privéaangelegenheid geworden, iets wat plaatsvindt binnen de muren van het kerngezin (RMO, 2009). Met als gevolg dat de opvoeding vooral door ouders gebeurt die zich daarbij niet gesteund weten door vanzelfsprekende banden van nabije familieleden, burens, buurt of dorp. Tegelijkertijd is de zware hulpverlening opgerukt in het alledaagse leven, terwijl de eerstelijns hulpverlening versnipperd en verzwakt is geraakt (RMO, 2012). Het CJG kan door de centrale positie die het in het lokaal jeugdbeleid inneemt een belangrijke rol vervullen in het dichten van het gat en het versterken van de pedagogische civil society. Hoe ouders, jeugd en buurtbewoners met elkaar omgaan is niet direct te beïnvloeden. De pedagogische civil society kan niet georganiseerd worden door overheid of instellingen. Wel kunnen omstandigheden worden gecreëerd die uitnodigen tot kennismaken, dialoog, netwerkvorming en het ontwikkelen en uitvoeren van eigen initiatieven. Dat vraagt om innovatieve activiteiten én om een interdisciplinaire manier van werken.

In zijn boek *De improvisatiemaatschappij* introduceert Hans Boutellier (2011) de metafoor van het jazzcombo voor deze nieuwe manier van werken. Bij improviseren ligt de uitkomst niet vast. Het is een proces dat gepaard gaat met vallen en opstaan en onzekerheid, met creativiteit en durf, met plezier en verbazing. Het resultaat is een ongekend geluid. Hoe kan dat slagen? Van belang is in de eerste plaats dat er een globaal aantal regels (bijvoorbeeld een akkoordenschema) geldt voor elke speler. Voorts bestaat het combo uit verschillende spelers die allemaal goed zijn in het spelen van een uniek instrument: percussie, saxofoon, toetsen enzovoort. Spelers kunnen daarom vertrouwen op elkaars en eigen vakmanschap. Binnen de globale regels van het spel bestaat de ruimte om te variëren, om dan eens de een dan weer de ander te laten excelleren. Het spel kan dreigen te ontsporen maar met elkaar komen de spelers weer terug bij harmonie. Ontsporen is niet erg, dat is vrije ruimte van waaruit iets nieuws kan ontstaan. Improviserende musici zijn dus zelfbewuste en vakbekwame professionals. Ze weten te handelen binnen de globale structuur van de context. Bovendien luisteren ze goed naar elkaar, gunnen ze elkaar de ruimte en durven ze ruimte te nemen. Improviseren lijkt ons een aansprekende metafoor voor interdisciplinair werken in het CJG.

In Groningen voert het lectoraat Integraal Jeugdbeleid van de

Hanzehogeschool Groningen het project "Een stap naar voren" uit, om na te gaan welke competenties professionals nodig hebben om al samenwerkend innovatieve activiteiten te ontwikkelen. Er is in twee CJG-wijken in de stad Groningen een kenniswerkplaats ingericht. Deze kenniswerkplaats biedt een lerende omgeving, waarbinnen CJG-professionals, docenten en studenten van de Hanzehogeschool Groningen, ieder vanuit hun eigen inbreng en deskundigheid, samenwerken en actief de samenwerking zoeken met ouders en jongeren in de wijk. In de kenniswerkplaats wordt geleerd door te doen: door samen op zoek te gaan, na te denken, te ontwerpen, uit te proberen en te monitoren.

In deze bijdrage schetsen we aan de hand van het model van de T-shaped professional hoe professionals invulling kunnen geven aan deze nieuwe manier van werken. We laten aan de hand van praktijkvoorbeelden uit de twee wijken zien hoe CJG-professionals hier handen en voeten aan geven, wat succesvol blijkt te zijn en wat de mogelijke faalfactoren. Echter, professionals uit het CJG moeten de innovatieve praktijk vorm en inhoud geven binnen een dynamische beleidscontext. Door beleidswijzigingen staat het CJG als tamelijk recente wijkvoorziening voor ouders en kinderen alweer ter discussie. Daarover gaat de volgende paragraaf.

Beleidscontext

Het versterken van een gedeelde verantwoordelijkheid voor opvoeden en opgroeien sluit goed aan bij een andere belangrijke ontwikkeling in het lokale jeugdbeleid, het vernieuwde welzijnsbeleid (Welzijn Nieuwe Stijl). Daarin zijn eigen kracht van burgers, onderlinge betrokkenheid en sterkere sociale verbanden belangrijke uitgangspunten. Niet langer staat het oplossen van individuele problemen door de professional centraal, maar draait het om de burger en diens kracht. Voor de eerstelijnszorg betekent dit Ontzorgen en Normaliseren (RMO, 2011). Het doel van de in 2007 ingevoerde wet op de maatschappelijke ondersteuning (WMO) is dan ook "meedoen". Dat geldt ook voor de participatiewet die begin 2015 werd ingevoerd en die tot doel heeft om mensen met een beperking mee te laten doen in de samenleving. Van iedere burger wordt verwacht dat hij of zij kan participeren in de samenleving en zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven wonen, al dan niet met behulp van vrienden,

familie of vrijwilligers. Welzijn Nieuwe Stijl dringt de ingesleten gewoonte terug om voor elk individueel probleem een individuele oplossing te bieden; en om voor elke oplossing naar de overheid te kijken. In Welzijn Nieuwe Stijl staan collectieve arrangementen, vroegtijdig en preventief ingrijpen en de eigen kracht van burgers en gemeenschappen voorop.

Een tweede ontwikkeling is de keuze van het kabinet om de jeugdhulp over te hevelen naar de gemeenten. Het doel is om de grote druk op gespecialiseerde jeugdzorg terug te dringen en de verkokerde manier van werken aan te pakken. Het nieuwe jeugdstelsel is begin 2015 in werking gegaan. Daarmee ligt de verantwoordelijkheid voor de gehele jeugdzorg bij de gemeenten. Deze transitie zal gepaard gaan met een inhoudelijke vernieuwing, de transformatie. Voorzieningen en hulpverleners moeten zich meer gaan richten op de versterking van de eigen kracht van kinderen, jongeren, hun opvoeders en van de sociale netwerken rondom hen.

Om de transformatie mogelijk te maken wordt er in veel gemeenten gewerkt aan het ontwikkelen van multidisciplinair samengestelde sociale wijkteams die verantwoordelijk zijn voor welzijn, steun en hulp aan de wijkbewoners van 0-100 jaar. Ook hier is het uitgangspunt het versterken van de eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid van bewoners in de wijk. Er wordt gewerkt op basis van de aanpak 1 gezin – 1 plan. Outreachend werken en zelfredzaamheid van de burger en zijn sociale netwerk staan centraal.

De gemeente Groningen heeft ervoor gekozen om de CJG-teams in de nabije toekomst op te laten gaan in de sociale wijkteams waarmee nu in een aantal wijken wordt geëxperimenteerd. Die verandering zorgt voor de nodige onrust in de CJG-teams. CJG-coördinatoren zijn al uit de CJG-teams gehaald en overgeheveld naar de sociale wijkteams. Onduidelijk is echter nog hoe de in de CJG-teams opgebouwde expertise rond ouders en opgroei in de wijk wordt geborgd in de sociale wijkteams die een bredere opdracht hebben: burgers van 0-100.

Preventief en omgevingsgericht werken

Het doel van het genoemde beleid is dat de samenleving verandert van een verzorgingsstaat in een participatiesamenleving. De rol van professionals in het sociale domein is daarbij van groot belang, omdat zij

hun professionele handelen daarvoor moeten aanpassen aan de nieuw gestelde eisen. Van professionals wordt verwacht dat zij zich enerzijds richten op de activering en ondersteuning van het "zelf doen" van burgers en op het sociale netwerk door het activeren van vrijwillige inzet (slotnummer Vrijwillige inzet, 2012). Kortom, omgevingsgericht kunnen werken. Anderzijds moeten zij problemen signaleren en handelend optreden; kortom preventief werken. Beide aspecten - preventief en omgevingsgericht werken - definiëren we hieronder nader.

Preventief werken betekent letterlijk werken aan het voorkomen van een bepaald verschijnsel. In het geval van het CJG is de preventie gericht op de opvoeding en ontwikkeling van kinderen: pedagogische preventie (Burggraaff-Huiskes, 2011). Hierbij is het belangrijk om risicosituaties tijdig te signaleren en in te grijpen waar nodig, om erger te voorkomen. De afgelopen jaren is deze vorm van preventie er steeds meer op gericht om de zelfstandigheid van ouders te vergroten en de opvoedingsvaardigheden van ouders te ontwikkelen (Burggraaf-Huiskes, 2011). Dit gebeurt door aandacht te hebben voor de al aanwezige persoonlijke vaardigheden en eigenschappen, deze te benutten en te ontwikkelen. Ook het vergroten van de eigen kracht bij kinderen en jongeren is een vorm van preventief werken die bijdraagt aan het verminderen van problematische opvoedsituaties. Preventief werken betekent ook oog hebben voor risicosituaties. Wanneer een risicosituatie vroegtijdig wordt gesignaleerd, kan er worden ingegrepen op het moment dat problemen nog niet zo groot zijn (Hermanns, Öry & Schrijvers, 2005). Daarnaast kunnen andere betrokken professionals een rol spelen bij het signaleren van risicosituaties. Door in gesprek te gaan met andere professionals en elkaar op de hoogte te houden, kunnen zorgen over een bepaalde ontwikkeling met elkaar worden gedeeld. Bij het signaleren van risicosituaties is een multidisciplinaire aanpak dan ook van belang (van der Burgt & van Mechelen-Gevers, 2008).

Omgevingsgericht werken houdt allereerst het in kaart brengen van de omgeving in, evenals het betrekken van de omgeving bij de ondersteuning. Interventies zijn effectiever wanneer deze aansluiten bij de leefomgeving en wanneer de sociale netwerken van ouders, kinderen en jongeren worden geactiveerd (Hermanns, Öry & Schrijvers, 2005). Als de leefomgeving van ouders, kinderen en jongeren goed in kaart is gebracht, kan er ondersteuning en / of hulp geboden worden die aansluit

bij ouders, kinderen en jongeren. Uit onderzoek blijkt dat ouders behoefte hebben aan steun van andere ouders of familie en het liefst hun problemen met hen bespreken (van Egten, Zeijl, de Hoog, Nankoe, Petronia, 2008). Ouders stappen niet zo snel zelf op een CJG-medewerker af, maar vragen eerder in hun directe sociale omgeving om advies. De medewerkers van een CJG zouden juist daarom de omgeving van ouders, kinderen en jongeren meer moeten betrekken bij eventuele ondersteuning (Kesselring, Gemmeke & Geschiere, 2010).

Omgevingsgericht werken is meer dan het versterken van het sociale netwerk van ouders, jongeren en kinderen, het gaat in de tweede plaats ook om het versterken van de pedagogische civil society. In het project "Allemaal Opvoeders" is onderzocht hoe het CJG een rol kan spelen bij het versterken van de onderlinge samenhang en de bereidheid en de verantwoordelijkheid om elkaar te helpen die daarvoor nodig is. De uitkomsten van het project laten zien dat het CJG een belangrijke, faciliterende rol kan spelen door kansen voor ontmoetingen te creëren, de dialoog over opvoeding te stimuleren en jeugdparticipatie en vrijwillige inzet door de jeugd aan te sporen (van Dijk & Gemmeke, 2010). In de derde plaats bestaat omgevingsgericht werken uit het aanwezig zijn in de directe omgeving van ouders, jongeren en kinderen (op het schoolplein, de speeltuin of de buurtwinkel). Daardoor is een CJG-professional toegankelijk en bereikbaar.

Preventief en omgevingsgericht werken zijn nauw met elkaar verbonden. Bij preventief werken gaat het om het tijdig signaleren van risicosituaties en ingrijpen, maar ook om het versterken van de eigen kracht. Om die eigen kracht te bewerkstelligen zal de omgeving betrokken moeten worden. Andersom werkt het ook; het versterken van de sociale cohesie in een buurt zal ook een preventieve werking hebben. In dit artikel worden de begrippen dan ook niet los van elkaar gezien, maar wordt het als één term gebruikt. Een nulmeting in het kader van het project "Een stap naar voren" heeft duidelijk gemaakt dat professionals uit het CJG in twee Groningse wijken al vrij goed weten hoe zij moeten aansluiten bij de leefsituatie, leefstijl en leefomgeving van de buurtbewoners (Wekker, 2013). Ook signaleren zij tijdig risicosituaties en grijpen in waar nodig. CJG-professionals doen echter (nog) weinig met het netwerk van buurtbewoners.

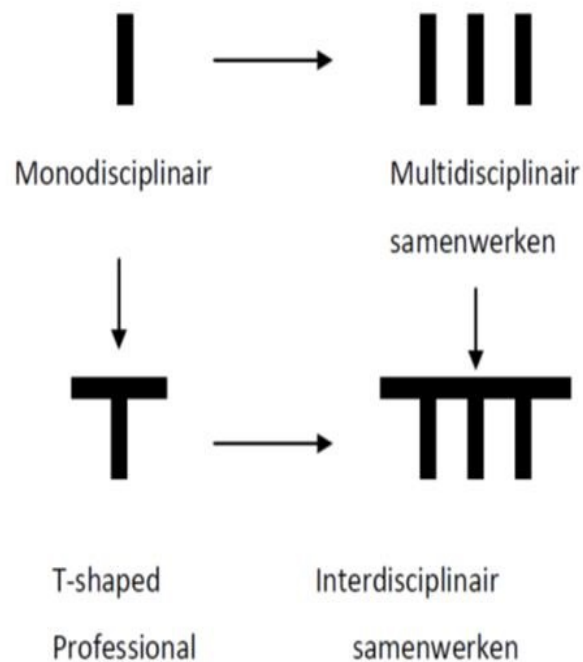
Het nieuwe werken: T-shaped professionals en T-shaped teams

Het sociale jeugd domein is zoals hierboven geschetst, in verandering. Denken en werken vanuit sectorale belangen en monodisciplinaire oplossingen volstaat niet meer. Voor de transformatie zijn minimaal twee dingen nodig. Ten eerste is het nodig om verbindingen te leggen: tussen professionele voorzieningen en sectoren, met burgers, ouders en kinderen en ingebed in de lokale politieke context. In de tweede plaats is er behoefte aan innovatieve, effectieve en bruikbare werkinhoud en methodieken die gericht zijn op a) het versterken van het gewone dagelijkse opvoeden, van de eigen kracht en het oplossingsvermogen van burgers en hun netwerken en b) op preventie: het bieden van lichte en effectieve steun en hulp daar waar ouders en kinderen zijn, om erger te voorkomen. Natuurlijk blijft specialistische zorg nodig. Maar de belofte van de transformatie is een sterke pedagogische infrastructuur waardoor het aantal kinderen en ouders dat gebruik maakt van specialistische zorg, vermindert.

In het kielzog van deze strategische beleidsverandering zijn er multidisciplinaire infrastructuren ontstaan. Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) is zo'n pedagogische infrastructuur. Maar mensen samenbrengen is niet voldoende. Wat moet er gebeuren om het te laten werken? Over welke vaardigheden moeten individuele professionals beschikken om goed te zijn toegerust voor deze ambitie en wat vraagt dat van de teams? Bekend is dat de menselijke factor van groot belang is voor het leveren van professionele kwaliteit, maar uiteindelijk is kwaliteit geen individuele prestatie maar een teamprestatie.

In deze paragraaf schetsen we aan de hand van het beeld van de T-shaped jeugdprofessional (Weggeman, 2007, p.122) en het T-shaped team een model voor omgevingsgericht en preventief werken vanuit het CJG. Dat doen we aan de hand van de figuur van Oskam (2009). Oskam heeft dit model ontwikkeld om de innovatiekracht in de technische sector te ondersteunen. Wij denken dat dit model ook behulpzaam kan zijn voor de transformatie in de publieke sector (zie bv ook Koorevaar & Westers, 2013; Doornenbal & De Leve, 2014). De uitdaging voor het CJG is dat monodisciplinair opgeleide professionals zich ontwikkelen tot T-shaped professionals en multidisciplinaire teams tot interdisciplinaire teams. Een T-shaped professional kan pas tot groei komen in een context, een team dat hem of haar faciliteert. Andersom heeft een interdisciplinair

team professionals nodig die weten hoe in een dergelijke omgeving te acteren. Het een kan dus niet zonder het ander.



Afbeelding 1: T-shaped professionals voor interdisciplinaire samenwerking (Oskam, 2009, p. 43)

Van monodisciplinair naar T-shaped professional

De figuur schetst een model waarin de oorspronkelijk monodisciplinair opgeleide professional zich ontwikkelt tot een T-shaped professional. In het CJG werken professionals die monodisciplinair zijn opgeleid als sociaal verpleegkundige, als maatschappelijk werker, als opvoedconsulent of als jeugdarts. In elke sector gelden eigen standaarden en beroepsregels en professionals zijn gewend om in die geest te handelen. Over welke vaardigheden zouden CJG-werkers moeten beschikken om in verbinding te werken en nieuwe werkinhoud te kunnen ontwikkelen? De T-shaped professional lijkt een oplossing voor dit vraagstuk. Net als de jazzmusici is een T-shaped professional in de eerste plaats goed in haar of zijn vak. Dat is de verticale as van de T. Het is niet wenselijk dat professionals allemaal over dezelfde vaardigheden en kennis bezitten. Integendeel. Een ieder is vakbekwaam op haar of zijn

gebied en die verschillende expertises zijn nodig om tunnelvisie te voorkomen en voor een integrale blik op een vraagstuk. Daarvoor is het nodig dat professionals hun eigen expertise kunnen verwoorden en zichtbaar maken aan de ander. En de expertise van de ander herkennen en erkennen. Interesse in en basiskennis van de andere disciplines is dan noodzakelijk.

Wat is er nodig om elkaar te begrijpen en te verstaan, gebruik te maken van elkaars expertise, complementair te kunnen werken en samen tot innovatieve oplossingen te komen om omgevingsgericht en preventief te kunnen werken? Daarvoor moet een CJG-werker ook beschikken over meer generalistische vaardigheden, die de horizontale as van de T vormen. Deze zijn:

- Lerende en innovatieve vaardigheden: kan bijdragen aan en werken vanuit een gezamenlijke visie en perspectief op omgevingsgericht en preventief werken met ouders en kinderen; heeft een nieuwsgierige en onderzoekende houding; durft intercollegiale consultatie te vragen; denkt en handelt out of the box, heeft ontwerpende en creatieve vaardigheden; kan samen met collega's plannen maken; kan doelmatig en planmatig werken en trekt lering.
- Persoonlijke en sociale vaardigheden: kan omgaan met verschillen tussen professionals, ouders en jongeren; zoekt actief de samenwerking met collega's, vrijwilligers, ouders en kinderen; beschikt over communicatieve vaardigheden (kan luisteren, vragen stellen, aandachtig zijn, beschikbaar zijn, grenzen aangeven).
- Media- en ICT-vaardigheden: heeft kennis van (nieuwe) technologie ten behoeve van de samenwerking met collega's, vrijwilligers, gezinnen en sociale netwerken; past nieuwe technologie toe om netwerken en gezinnen te ondersteunen door middel van informatie en advies.

Een illustratie: T-shaped werken in de woonschepenhaven

De woonschepenhaven in Groningen wordt wel omschreven als een drijvende volksbuurt. Het is een gebied aan de rand van de stad Groningen met een kleine 150 bewoners. In totaal wonen er ongeveer 20 kinderen. De bewoners vormen een hechte gemeenschap met een eigen bestuur en eigen voorzieningen (zoals een buurtboot) en activiteiten

(kindermiddag, havenpop). Het Centrum voor Jeugd en Gezin heeft een front-office in de Oosterparkwijk maar geen contact met de woonschepenhaven en de gezinnen. Dit vinden de professionals onwenselijk omdat het CJG de opdracht heeft om toegankelijk te zijn voor alle ouders in de wijk.

Eén van de sociaal verpleegkundigen voor 4-12 jarigen werkt al een aantal jaren binnen het CJG en komt regelmatig op de lokale basisschool. Zij staat regelmatig op het schoolplein, maar ook daar is het lastig in contact te komen met ouders. Ouders bewaren afstand, want in het zicht van andere ouders een gesprek aanknopen met de sociaal verpleegkundige zou de verdenking op je kunnen laden dat je als ouder de opvoeding niet in de hand hebt. In het kader van het project "Een stap naar voren" gaat de sociaal verpleegkundige tegenwoordig vaker naar activiteiten in de woonschepenhaven en ontmoet daar ouders. "Ik ben onlangs op de fiets naar woonschepenhaven gegaan om een vergadering bij te wonen van de bewonersvereniging (erop af). Ik heb zelf gemerkt hoe ver het eigenlijk fietsen is en begrijp dat dat ouders belemmert om met hun kinderen naar het CJG te komen (inlevingsvermogen). We hebben koffiegedronken en gepraat over van alles en nog wat (laagdrempelig zijn), waarna ik ben uitgenodigd door de bewoners om aanwezig te zijn bij een door henzelf georganiseerd festival (aansluiten bij initiatieven vanuit de buurt). Het is heel natuurlijk om op de plek waar ouders zijn met ouders in contact te komen. Zo werd ik na afloop van de bewonersvergadering zelfs door iemand aangesproken die zich zorgen maakte over een alleenstaande ouder die te veel dronk (laagdrempelig zijn)".

Van multidisciplinair naar interdisciplinair werken

Monodisciplinair opgeleide professionals kunnen multidisciplinair werken. Ze bespreken met elkaar bijvoorbeeld een casus en dat levert verschillende perspectieven op over het vraagstuk. Vervolgens worden er afspraken gemaakt over wie wat doet en daarover vindt terugkoppeling plaats. In een multidisciplinair team blijft een ieder verantwoordelijk voor haar of zijn aandeel. Daarentegen maakt een interdisciplinair team vanuit een gedeelde visie een integraal plan, waarvoor het team gezamenlijk de verantwoordelijkheid draagt. Op grond van dat plan worden er keuzes

gemaakt over de uitvoering en zijn er individuele mensen die verschillende acties kunnen uitvoeren. Terugkoppeling daarover vindt plaats in het team; het team trekt lering en stelt het plan waar nodig bij of verlegt de koers.

Een interdisciplinair, T-shaped team is daarmee:

1. Integraal vakbekwaam: heeft kennis van en respect voor elkaars bijdrage en de rol van andere disciplines en er zijn geen (voor)oordelen; het team is complementair samengesteld naar disciplines en rollen.
2. Lerend en innoverend: het team werkt vanuit gedeelde waarden en een gezamenlijke visie en weet dat perspectief ook te verwoorden; het team heeft in dialoog duidelijke doelen vastgesteld; leert samen en trekt lering uit het handelen; werkt met gezamenlijke bronnen en dossiers die delen van kennis bevorderen.
3. Samenwerkend: ieder teamlid beschikt over communicatieve vaardigheden in samenwerking, overleg en conflicthantering; in het team is er effectief leiderschap en een goede mix van openheid en structuur; men weet van elkaar wie verantwoordelijk is voor wat, vanuit erkende ongelijkheid; het team werkt vanzelfsprekend samen met ouders, gebruikt netwerken in de buurt en activeert vrijwillige inzet.
4. ICT-proof: het team heeft kennis van en gebruikt (nieuwe) media voor samenwerking en zichtbaarheid zowel intern in het CJG als naar buiten (ouders en omgeving)

Nog een illustratie: *Interdisciplinaire aanpak van pesten*

Groningen Zuid is een deel van de stad dat bestaat uit verschillende wijken. Deze wijken worden allemaal vanuit één CJG bediend. Eén van de wijken is Corpus den Hoorn. Het is een grote wijk met 4500 inwoners en veel galerij- en portiekwoningen. De wijk is bekend vanwege de overlast door jongeren als gevolg van bijvoorbeeld rondhangen, blowen en geluidsoverlast. Al langere tijd is er in Corpus den Hoorn veel ruzie en wordt er gepest; zowel tussen jongeren (10-14 jaar), als tussen ouders. Het is een hardnekkig probleem dat voortdurend de kop op steekt, met als gevolg dat de ouders en jongeren zich onveilig voelen. Verschillende professionals hebben zich de afgelopen jaren vanuit hun eigen discipline beziggehouden met de pestproblemen in de wijk. Om de problematiek in

het kader van dit project meer omgevingsgericht aan te pakken zijn verschillende professionals aan de slag gegaan.

Als eerste stap om het probleem aan te pakken is door een CJG-consulent en een jongerenwerker gezamenlijk actie ondernomen (integraal vakbekwaam). De CJG-consulent heeft samen met een aantal moeders die regelmatig de huiskamer van het CJG bezoeken nagedacht over een mogelijke oplossing (ervaringskennis van ouders benutten). Een jeugd- en jongerenwerker heeft zowel de pesters (jongens) als de gepesten (meisjes) opgezocht en met hen gepraat over de mogelijkheden een einde te maken aan de onderlinge conflicten (jeugdparticipatie; ervaringskennis en zelfoplossend vermogen van de jeugd aanspreken). De handelswijze en de voortgang van het proces zijn steeds teruggekoppeld naar het team. De consultant en de jongerenwerker hebben onderling overleg over de werkwijze en oplossing. Dit heeft erin geresulteerd dat op initiatief van de jongeren zij gezamenlijk gekookt hebben voor de ouders. De CJG-consulent zegt daarover: "Het probleem is de wereld niet uit, maar we zijn gezamenlijk (professionals en ouders en jongeren) in staat gebleken om de jongeren weer 'binnen' te krijgen. We hebben de ouders en kinderen zelf een oplossing laten organiseren. Men zit weer om de tafel en gaat het probleem niet uit de weg." In het team wordt deze aanpak nu verder verbreed (lerend en innoverend). Zo is een jongerenwerker met de jeugdarts mee naar de school van een gepest meisje geweest om in gezamenlijkheid te praten over een oplossing.

Voor teamontwikkeling en professionalisering van T-shaped professionals is integraal leiderschap onontbeerlijk. Een leider die stuurt op gezamenlijke waarden, op een gedeelde visie, op samen leren en teamontwikkeling. Dat impliceert dat de toeleverende voorzieningen van maatschappelijk werk, jeugdgezondheidszorg en opvoedingsondersteuning, één leider voor het CJG-team zouden moeten benoemen die een ongedeelde opdracht meekrijgt.

Kans van slagen?

Professionals uit de CJG's maken landelijk de omslag naar preventief en omgevingsgericht werken. Met de pedagogische civil society als streefbeeld wordt er van hen verwacht dat zij outreachend werken en de

zelfredzaamheid van burgers en hun sociale netwerk centraal stellen. De ervaring in de twee Groningse wijken in het project "Een stap naar voren" hebben laten zien dat het model van T-shaped werken past bij de opdracht aan de CJG's, maar er zijn ook belemmeringen.

Kwaliteit samenwerking

Professionals uit de Oosterparkwijk en Groningen Zuid geven aan dat met name het interdisciplinaire samenwerken voor hen een nieuwe ervaring is. Zij zijn gewend ervaringen uit te wisselen en zaken af te stemmen. Van een gezamenlijke visie was echter tot voor kort geen sprake. In het project "Een stap naar voren" is vanuit de kenniswerkplaatsen met een integraal plan gewerkt aan casuïstiek binnen de wijken. De professionals zien deze interdisciplinaire samenwerking als grote winst. Zij delen informatie en leren nieuwe werkwijzen van elkaar. De verdere doorontwikkeling hiervan binnen de CJG's is echter niet gegarandeerd. De ontwikkeling van de sociale wijkteams zorgt voor onduidelijkheid en onzekerheid, zowel bij professionals als bij bestuurders. "Welke rol heb ik straks binnen het sociale wijkteam, wat wordt er van me verwacht en met wie werk ik samen?" Op deze vragen is nog geen helder antwoord te geven; noch door bestuurders, noch door de gemeente die kiest voor de sociale wijkteams maar de vormgeving (nog) niet goed heeft uitgewerkt. De CJG-professionals in Groningen vallen in de praktijk in tijden van onzekerheid gemakkelijk terug op de sectorale doelstellingen vanuit de eigen organisatie en focussen op een beperkte opdracht. Monodisciplinair werken is dan de veiligste strategie.

Op dit moment wordt er in de ontwikkeling van de sociale teams te weinig en niet consequent vanuit een visie op samenwerking en verbinding gestuurd. Er is onduidelijkheid over hoe de CJG's zich verhouden tot de sociale teams, wie de regie voert over de ontwikkeling van de sociale teams en wie vanuit het werkveld de trekker is. In een studie naar de resultaten van verschillende pilots en projecten welzijn nieuwe stijl concluderen Kruiter en Kruiter (2013) dat de relatie tussen beleid en uitvoeringspraktijk aan verandering toe is. Het beleid zou moeten worden vormgegeven op basis van datgene wat professionals in de praktijk waarnemen. Professionals hebben daarvoor "scharrelruimte" nodig om te leren en samen te kunnen werken. Die ruimte moet dan wel gegarandeerd worden door spelregels af te spreken waarbinnen

geïmproviseerd mag worden. Die spelregels, in de vorm van een lichte structuur, ontbreken op dit moment. Dat ontregelt de prille ontwikkeling naar interdisciplinair samenwerken.

Kwaliteit uitvoering

Professionals uit de Groningse CJG's blijken vaardig te zijn in preventief werken. Zij weten goed aan te sluiten bij de leefwereld van ouders en bieden waar nodig lichte hulp en steun en / of verwijzen door. Ze zijn echter meer gewend om over te nemen dan om te kijken hoe het netwerk van gezinnen en families in een wijk ingezet kan worden. Wanneer het slecht dreigt te gaan met een buurtbewoner of wanneer deze verstandelijke of psychiatrische beperkingen heeft trekken de professionals de verantwoordelijkheid naar zich toe uit het zicht van het informele netwerk (Wekker, 2013). Bovendien zijn ouders met wie het goed gaat, niet in het blikveld van de CJG-professionals.

CJG-professionals richten zich dus eerder op ouders met hulpvragen of op het in contact komen met zogenaamde hulpmijders. Zij gebruiken niet de kracht van ouders die minder zwaar belast zijn om informele netwerken tussen ouders tot stand te brengen. Evenmin gebruiken ze bepaalde ouders als voorhoede, als gate keepers in de wijk om langs die weg uit te vinden wat er in de wijk leeft aan opgroei- en opvoedingsmogelijkheden (Van Stokkom & Toenders, 2010). Dat lijkt wenselijk, want zoals Linders (2009) in haar promotie-onderzoek al constateerde: burgers vinden het lastig vinden om hulp te vragen. Daarmee toon je immers je afhankelijkheid. Evenmin vinden zij het gemakkelijk om hulp aan te bieden en zo te tonen dat je de afhankelijkheid van de ander hebt herkend. Op die terughoudendheid van ouders moeten CJG-teams dus weten in te spelen. In de twee CJG's blijken de maatschappelijk werkers over een groter repertoire te beschikken om erop af te gaan en contacten te leggen met ouders. Het bleek een gouden greep om maatschappelijk werkers te koppelen aan andere CJG-professionals. Door in duo's praktisch samen te werken leren ze elkaars professie kennen en waarderen, durven ze nieuwe dingen uit te proberen en hun angsten en onzekerheden te overwinnen. Al doende ontwikkelen ze "on the job" T-shaped kwaliteiten.

De vraag is of het onwenselijk is dat CJG-professionals geneigd zijn om de zorg over te nemen als het gewone leven ontspoord, om zich meer te

richten op hulpvragers en hulpmijders dan op het versterken van sociale netwerken in de wijk. Deze vraag is niet met simpel met een ja of nee te beantwoorden. Op grond van onze ervaringen in het project "Een stap naar voren", zijn we van mening dat het noodzakelijk is om te bepalen wat de grenzen en mogelijkheden zijn van preventief en omgevingsgericht werken. Ten eerste blijken CJG-professionals niet alle mogelijkheden ervan te benutten. Meer dan nu zouden CJG-professionals in samenspraak met ouders en burgers kunnen bepalen wat de wijk nodig heeft aan pedagogische kracht en hoe daarin in gezamenlijkheid met vrijwillige inzet van ouders en burgers aan gewerkt kan worden. Maar preventief en omgevingsgericht werken is niet de oplossing voor alle opvoedingsvragen die er spelen bij ouders en in buurten. Die indruk wordt bevestigd door andere onderzoekers. Zo noemt Van der Lans (2014) de gedachte dat de problematiek van mensen met uiteenlopende hulpbehoeften en dus ook van mensen met ernstige of langdurige problemen of beperkingen altijd opgelost kunnen worden door preventief en omgevingsgericht te werken, een vorm van wensdenken. Mensen met bijvoorbeeld financiële problemen doen juist een beroep op professionele hulp om hun netwerk te ontlasten of om aan hen te ontsnappen. Ook in crisissituaties is het wenselijk dat professionals tijdelijk de zorg overnemen. Ook Bredewold (2013) vond in haar studie naar de contacten tussen burgers met en zonder psychiatrische of verstandelijke beperkingen dat het niet reëel is om te verwachten dat er spontaan duurzame, warme relaties tussen burgers met en zonder beperkingen tot stand komen waarin mensen over en weer aandacht, hulp en zorg voor elkaar hebben. De contacten die er ontstaan tussen weerbare en kwetsbare mensen blijven vaak licht en oppervlakkig. In het kader van het project Allemaal opvoeders (Kesselring e.a. 2013) gaven bevraagde ouders te kennen dat zij wel bij andere ouders aan willen kloppen voor praktische steun bijvoorbeeld om op elkaars kinderen te passen, maar niet voor opvoedingsvragen of zorgen over de ontwikkeling van hun kinderen. Dus ook hier zien we dat lichte, oppervlakkige banden het beste aansluiten bij de behoeften van ouders.

Concluderende vragen

We besluiten met een aantal concluderende vragen die voor de nabije toekomst beantwoord zouden moeten worden:

1. Hoe zorgen we ervoor dat de interdisciplinaire CJG-teams binnen een globaal vastgelegde structuur van opdracht en regels de ruimte krijgen van hun bestuurders om te improviseren?
2. Hoe kan het CJG als interdisciplinair team samen met ouders lichte, oppervlakkige manieren van samen opvoeden tot stand brengen in aansluiting op wat er in de buurt, de wijk of het dorp nodig is?
3. Hoe behouden de CJG-teams de noodzakelijke expertise voor vraagstukken die niet door informele banden en contacten zijn op te lossen? En welke expertise is dan nodig?

Preventief en omgevingsgericht werken vanuit het CJG is een veelbelovende manier van werken die versterkt kan en moet worden. De grenzen ervan moeten we blijven definiëren. Dat lukt het beste met zelfbewuste T-shaped professionals die interdisciplinair samenwerken in improviserende teams.

Literatuur

Bucx, F. (red.) (2011). Gezinsrapport 2011. Een portret van het gezinsleven in Nederland. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau

Boutellier, H. (2011). De improvisatiemaatschappij. Over sociale ordening van een onbegrensde wereld. Den Haag: Boom Lemma.

Bredewold, F. (2013). Lof der oppervlakkigheid. Contact tussen mensen met een psychiatrische of verstandelijke beperking en buurtbewoners. Amsterdam: Van Gennep.

Burggraaf-Huiskes, M. (2011). Opvoedingsondersteuning als bijzonder vorm van preventie. Bussum: Uitgeverij Coutinho.

Burgt, van der M. & Mechelen-Gevers, van E. (2008). Preventie en gezondheidsbevordering door paramedici. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Dijk, M. van & Gemmeke, M. (2010). De kracht van de pedagogische civil society: versterking van een positieve sociale opvoed- en opgroeiomgeving. Utrecht: Nederlands Jeugd Instituut.

Doornenbal, J. & C. de Leve (2014). De pedagogische professional van de toekomst. 21st century skills professionals 0-6-jarigen. PACT:

Egten, C. van, Zeijl, E., Hoog, S. de, Nankoe, C. & Petronia, E. (2008). *Gezinnen van de toekomst. Opvoeding en opvoedingsondersteuning*. Den Haag, E-Quality/SC.

Hermanns, J. Öry, F. & Schrijvers, G. (2005). *Helpen bij opgroeien en opvoeden: eerder, sneller, beter. Een advies over vroegtijdige signalering en interventies bij opvoed- en opgroei problemen*. Utrecht: InventGroep.

Kesselring, M, Gemmeke, M. & Geschiere, M. (2010). De pedagogische civil society en het CJG: CJG kan opvoedkundige kracht van de omgeving versterken. In: *JeugdenCo*, 3, 19-28.

Kesselring, M., M. de Winter, B. Horjus & T. van Yperen (2013). *Allemaal opvoeders in de pedagogische civil society. Naar een theoretisch raamwerk van een ander paradigma voor opgroeien en opvoeden*. *Pedagogiek*, vol 2, nr. 1,

Korevaar, L. & Wester, F. (2013). *Eindrapport 2009-2012 WMO-werkplaats. WMO-werkplaats Groningen en Drenthe. WMO-werkplaats Groningen en Drenthe*.

Kruiter, A.J. & Kruiter, H. (2013). *De praktijk als landingsbaan*. Den Haag: Ministerie van VWS.

Lans, J. van der (2014). *Wensdenken over wijkteams kan een illusie worden*.

<http://www.socialevraagstukken.nl/site/2014/06/30/wensdenken-over-wijkteams-kan-een-illusie-woorden/>

Linders, L. (2009). *De betekenis van nabijheid. Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt*. Tilburg: Universiteit van Tilburg (Proefschrift).

Oskam, I. (2009). *Op weg naar innovatiekracht. Technisch innoveren en ondernemen als continu proces*. Hogeschool van Amsterdam, lectorale rede.

Raad voor Maatschappelijke ontwikkeling (2001). *Aansprekend opvoeden. Balanceren tussen steun en toezicht*. Den Haag: RMO.

Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling/Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2009). *Investeren rondom kinderen*. Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling/Raad voor de Volksgezondheid en Zorg.

Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (2012). Ontzorgen en normaliseren – naar een sterke eerstelijns jeugd- en gezinszorg. Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling

Stokkom, B. & N. Toenders (2009). De sociale cohesie voorbij. Actieve burgers in achterstandswijken. Den Haag: Van Stockum.

Weggeman, M. (2007). Leidinggeven aan professionals? Niet doen! Over kenniswerkers, vakmanschap en innovatie. Schiedam: Scriptum.

Wekker, C. (2013). De blik naar buiten. Een onderzoek naar de kennis, belemmeringen en dilemma's van frontliniewerkers van CJG Oosterpark en CJG Zuid Groningen bij het omgevingsgericht en preventief werken. Groningen: Lectoraat Integraal Jeugdbeleid, Hanzehogeshool Groningen.

Winter, M. de (2008). Het moderne van kindermishandeling. In: Koops, W., Levering, B., Winter, M. d: Opvoeding als spiegel van de beschaving. Een moderne antropologie van de opvoeding. Amsterdam: SWP.

Winter, M. (2011). Verbeter de wereld begin bij de opvoeding. Vanachter de voordeur naar democratie en verbinding. Amsterdam: SWP.

ZonMW (2012). Slotnummer Vrijwillige inzet voor en door jeugd en gezin.

Over de auteurs

Dr. Jeannette Doornenbal is pedagoog en sinds 2006 werkzaam als lector Integraal Jeugdbeleid - Opvoeding, Onderwijs en Opvang bij de Hanzehogeschool Groningen. Daarvoor was zij universitair docent bij de Rijksuniversiteit Groningen en regiodirecteur bij het Regionaal Expertisecentrum Noord Nederland cluster 4. Zij is expert op het gebied van samenwerkingsvraagstukken rond jeugd, zoals brede scholen/integrale kindcentra en Centra voor Jeugd en Gezin.

Dr. Ir. Marja Jager - Vreugdenhil is lector Samenlevingsvraagstukken aan Hogeschool Viaa te Zwolle, verbonden aan de Academie Social Work en Theologie. In 2012 verdedigde zij haar proefschrift 'Nederland participatieland? De ambitie van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de praktijk in buurten, mantelzorgrelaties en kerken' aan de Universiteit van Amsterdam. Eerder werkte zij onder andere bij de WRR aan het advies 'Vertrouwen in de buurt'. Zij geeft leiding aan de Wmo-werkplaats voor de regio Zwolle.

Dr. Annelies Kassenberg is sociologe en als senior onderzoeker en docent verbonden aan de Hanzehogeschool Groningen. Haar onderzoek richt zich binnen het lectoraat Integraal Jeugdbeleid op het versterken van de omgeving van opgroeiende kinderen om hen zo optimale kansen tot gezond opgroeien te bieden.

Dr. Guido van de Luitgaarden is senior onderzoeker bij het lectoraat Sociale Integratie van Zuyd Hogeschool en hoofdredacteur van De wijk in! Hij is sinds 2002 werkzaam bij Zuyd Hogeschool en in 2012 promoveerde hij aan de University of Salford (VK) op een proefschrift over oordeels- en besluitvorming van jeugdbeschermers bij vermoedens van kindermishandeling.

Dr. Nol Reverda is vanaf 2005 als lector Sociale Integratie verbonden aan de faculteit Sociale Studies en Educatie bij Zuyd Hogeschool. Hij studeerde sociologie aan de Universiteit van Tilburg en sloot deze studie af in de richtingen algemene sociologie en sociale filosofie. Hij promoveerde aan de Erasmus Universiteit Rotterdam op het thema regionalisering en mondialisering.

Nol Reverda is tevens wetenschappelijk directeur van Neimed en in die hoedanigheid als bijzonder lector demografische krimp verbonden aan Zuyd Hogeschool

Dr. Toby Witte studeerde geschiedenis en sociale wetenschappen. Hij is sinds 2001 onder andere betrokken bij de Hogeschool Rotterdam. Eerst als onderwijsmanager van de hbo-masteropleiding Pedagogiek / Urban Education, daarna als hoofd van het Expertisecentrum Praktijkgericht Onderzoek bij de kenniskring Opgroeien in de Stad. Sedert 2011 is hij als lector Maatschappelijke Zorg verbonden aan het kenniscentrum Talentontwikkeling/Urban Talent van de Hogeschool Rotterdam