



Betrokken professionals, betrokken vrijwilligers

LESI Rapporten

2012 / 04



Mogelijkheden en
belemmeringen
voor de inzet van
vrijwilligers bij
structureel sociaal
isolement

Karin Runia MSc
Dr. Anja Machielse





Betrokken professionals, betrokken vrijwilligers

Mogelijkheden en belemmeringen
voor de inzet van vrijwilligers bij
structureel sociaal isolement

Karin Runia MSc
Dr. Anja Machielse

Landelijk Expertisecentrum Sociale Interventie (LESI)
2012



 COLOFON

Teksten

Karin Runia MSc en Dr. Anja Machielse

Interviews

Karin Runia MSc

Projectleiding

Dr. Anja Machielse

Uitgave

Landelijk Expertisecentrum Sociale Interventie (LESI)
p/a Universiteit Utrecht (FSW) / www.lesi.nl

Vormgeving

Lenshape / www.lenshape.nl

Illustraties

Niels Blekemolen / www.nielsblekemolen.nl

ISBN/EAN: 978-90-817156-0-7

NUR: 748

In opdracht van:



provincie ■ *Utrecht*

© juni 2012 LESI, Utrecht.
Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm, of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het Landelijk Expertisecentrum Sociale Interventie.

Inhoud

	Voorwoord	7
1	Inleiding	9
	1.1 Aanleiding	9
	1.2 Vrijwillige inzet bij sociaal isolement	10
	1.3 Doel- en vraagstelling	11
	1.4 Leeswijzer	12
2	Sociaal isolement	13
	2.1 Inleiding	13
	2.2 Definitie sociaal isolement	13
	2.3 Achtergronden en gevolgen	14
	2.4 De aanpak van sociaal isolement	15
	2.5 Interventieprofielen	16
	2.6 De inzet van vrijwilligers	19
3	Literatuurverkenning	21
	3.1 Inleiding	21
	3.2 Beleidscontext	21
	3.3 Veranderingen in vrijwilligerswerk	22
	3.4 Samenwerkingsrelaties tussen beroepskrachten en vrijwilligers	24
	3.5 Aandachtspunten bij de inzet van vrijwilligers	25
	3.6 Vrijwillige inzet bij structureel sociaal isolement	28
4	De onderzoeksmethode	29
	4.1 Inleiding	29
	4.2 Onderzoeksmethode	29
	4.3 Dataverzameling	30
	4.4 Onderzoeksgroep	30
	4.5 Verloop van het onderzoek	31
	4.6 Data-analyse	32
	4.7 Bruikbaarheid van het onderzoek	32

5	Knelpunten bij de inzet van vrijwilligers	35
5.1	Inleiding	35
5.2	De beleidsomgeving	35
5.3	De organisatiecontext	36
5.4	Belemmeringen voor vrijwillige inzet	39
5.5	Ondersteuning van de vrijwilliger	41
5.6	Uitwisseling en communicatie	42
5.7	Samenvattend	44
6	Kwaliteiten en competenties van vrijwilligers	45
6.1	Inleiding	45
6.2	Persoonlijke eigenschappen: aanleg en instelling	45
6.3	Kennis: waarnemen en begrijpen	47
6.4	Handelingsvaardigheden: competenties en vaardigheden	48
6.5	Samenvattend	49
7	Voorwaarden voor de inzet van vrijwilligers	53
7.1	Inleiding	53
7.2	Organisatie van de hulpverleningspraktijk	53
7.3	Selectie van vrijwilligers	54
7.4	Koppeling met de cliënt	55
7.5	Begeleiding van de vrijwilliger	57
7.6	Termijn van de inzet	59
7.7	Samenvattend	61
8	Samenwerking tussen professional en vrijwilliger	63
8.1	De verwaarloosde tuin	63
8.2	'Wij kenden iemand die wel even naar die tuin wilde kijken'	64
8.3	'Bij het vierde gesprek ging een vrijwilliger mee uit het buurthuis'	64
8.4	'Dat bedoel ik nou: je ziet als vrijwilliger andere dingen'	65
8.5	'Ik heb een maatje die wat van klokken weet, zullen we volgende keer samen komen?'	66
8.6	'Zo ontstaan netwerkes'	67
8.7	Kennis delen	69

Inhoud

9	Conclusies	73
9.1	Inleiding	73
9.2	Knelpunten bij de inzet van vrijwilligers	73
9.3	Kwaliteiten en competenties van vrijwilligers	76
9.4	Voorwaarden voor de inzet van vrijwilligers	77
9.5	Conclusie	79
10	Perspectieven en kansen	83
10.1	Inleiding	83
10.2	Hulpverlening bij sociaal isolement	83
10.3	Stimuleren van informele hulp in de directe omgeving van de cliënt	86
10.5	Betrokken professionals, betrokken vrijwilligers	87
	Referenties	89
	Bijlagen	93
	Bijlage I Topiclijst	93
	Bijlage II Respondenten	95
	Over de auteurs	96
	Schema's	
	Schema 1 Interventieprofielen sociaal isolement	18
	Schema 2 Vier organisatietypen op grond van positie en rol van vrijwilligers en beroepskrachten	24
	Schema 3 Kwaliteiten en competenties van vrijwilligers	51

Voorwoord

In 2010 en 2011 heeft het LESI in opdracht van de provincie Utrecht het project 'Als meedoen niet lukt' uitgevoerd. Dit project was gericht op de aanpak van sociaal isolement in de gemeenten Utrecht, Amersfoort en Nieuwegein. Centraal stond de ontwikkeling van effectieve werkwijzen om sociaal geïsoleerde burgers op te sporen en hen de noodzakelijke hulp en ondersteuning te bieden.

In het project 'Als meedoen niet lukt' werken medewerkers van lokale organisaties voor zorg en welzijn, vrijwilligersorganisaties en informele verbanden gezamenlijk aan nieuwe samenwerkingsvormen en nieuwe werkwijzen voor de aanpak van sociaal isolement. Onderzoekers van het LESI hebben het project begeleid in de vorm van een participierend interventieonderzoek en een resultaat- en impactanalyse (zie Machielse & Jonkers, 2012).

Om meer inzicht te krijgen in belangrijke aspecten van de hulpverlening aan sociaal geïsoleerden zijn twee onderzoeksverkenningen uitgevoerd. Een eerste verkenning gaat over het signaleren van sociaal isolement (Jonkers & Machielse, 2012). De tweede verkenning gaat over mogelijkheden om vrijwilligers in te zetten bij de aanpak van sociaal isolement. Onderzocht is onder welke voorwaarden deze inzet mogelijk is en op welke manier deze kan worden afgestemd op professionele bemoeienis. Dit rapport bevat de resultaten van deze tweede onderzoeksverkenning.

Deze verkenning is tot stand gekomen dankzij de medewerking van een aantal professionals en vrijwilligers die ervaring hebben met de hulpverlening aan sociaal geïsoleerde personen. Zij kennen deze doelgroep en hebben aan den lijve ervaren waar de mogelijkheden en de grenzen van vrijwillige inzet voor deze kwetsbare groep liggen. Wij danken hen hartelijk voor de bereidheid om hun kennis en ervaringen met ons te delen. Hun bijdragen leveren voldoende materiaal om aan te geven in welke richting verdere ontwikkelingen nodig en mogelijk zijn.

Karin Runia
Anja Machielse

I Inleiding

1.1 Aanleiding

Uit onderzoek blijkt dat 6% van de Nederlanders in een sociaal isolement leeft, dat wil zeggen dat ze in hun persoonlijke leven geen sociaal netwerk hebben dat hen zo nodig sociale steun kan bieden (Hortulanus, Machielse & Meeuwesen, 2003; Machielse, 2003, 2006, 2011).

Sociaal isolement kan ontstaan na ingrijpende gebeurtenissen die het lastiger maken om sociale contacten te onderhouden en een negatieve spiraal in gang zetten. Voorbeelden daarvan zijn het overlijden van de partner, een echtscheiding, het verlies van werk, gezondheidsproblemen of een verhuizing. Door deze gebeurtenissen kan het netwerk kleiner worden of helemaal verdwijnen.

In andere gevallen is de problematiek al vroeg in het leven begonnen, bijvoorbeeld door problematische omstandigheden in de vroege gezinssituatie of door een gebrek aan sociale vaardigheden. Wanneer mensen er in de loop van hun leven niet in slagen een persoonlijk netwerk op te bouwen wordt het isolement structureel en stapelen de problemen zich vaak op (Machielse, 2006). Sociaal isolement kan gepaard gaan met gezondheidsproblemen, verslaving, verwaarlozing, vervuiling of schulden. Veel sociaal geïsoleerden trekken zich steeds verder uit de samenleving terug. Vaak weten ze de weg naar de hulpverlening niet meer te vinden en vertonen ze zorgmijndend gedrag. Naarmate mensen verder afglijden, worden de mogelijkheden om de situatie te verbeteren geringer (Machielse, 2011).

De laatste jaren krijgt de aanpak van sociaal isolement veel beleidsmatige aandacht. De aanpak wordt nadrukkelijk geïntegreerd in de context van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) die tot doel heeft de onderlinge betrokkenheid tussen mensen te bevorderen en te bewerkstelligen dat mensen zo veel mogelijk voor zichzelf en voor elkaar zorgen. Vanuit deze optiek is sociaal isolement een belangrijk vraagstuk. Sociaal geïsoleerden kunnen bij problemen of tegenslagen geen ondersteuning uit hun naaste omgeving verwachten. Als ze (tijdelijk of structureel) hulpbehoevend worden, zijn ze volkomen aangewezen op professionele voorzieningen. Door hun geringe sociale en maatschappelijke participatie zijn ze bovendien weinig betrokken bij (anderen in) de samenleving. Daarmee gaat sociaal isolement in tegen de doelstellingen van het vigerende beleid (Machielse & Hortulanus, 2011; Machielse, 2011).

Omdat de hulpverlening aan structureel geïsoleerde personen langdurig, intensief en complex is, lijkt de inzet van vrijwilligers - al dan niet in combinatie met professionele bemoeienis- hier zeer wenselijk. Ten eerste vanuit het oogpunt van capaciteit en caseload; professionals zijn vaak beperkt in de tijd en aandacht die ze aan een bepaalde cliënt kunnen besteden. Daarnaast is er

ook een inhoudelijk argument om vrijwilligers in te zetten: vrijwilligers kunnen immers andere soorten hulp bieden dan professionals. Zij kunnen samen met de cliënt iets ondernemen, en zijn niet gebonden aan de kantoor tijden zoals de meeste professionals. Zij kunnen bijvoorbeeld op zaterdag of zondag iets afspreken, of 's avonds bij de cliënt op bezoek gaan. Vrijwilligers zijn minder gericht op het realiseren van concrete doelstellingen en hebben meer mogelijkheden om present te zijn en mee te bewegen in de leefwereld van de cliënt. Hierdoor kunnen professionele en vrijwillige inzet elkaar zodanig aanvullen dat de hulpverlening meer effectief en doelmatig is (Machielse, 2011).

1.2 Vrijwillige inzet bij sociaal isolement

Vrijwilligers worden vooral ingezet bij de hulpverlening aan sociaal geïsoleerden die door (recente) gebeurtenissen of omstandigheden in een isolement zijn geraakt of dreigen te raken. Het contact wordt gelegd door een professional die de situatie in kaart brengt en met de betreffende persoon bespreekt welke vormen van hulp en ondersteuning nodig zijn. Vaak is het relatief snel mogelijk om de cliënt over te dragen aan een vrijwilliger die gedurende een vooraf vastgestelde periode aan de cliënt wordt gekoppeld. De hulp en ondersteuning van deze vrijwilliger kan bestaan uit praktische ondersteuning, begeleiding naar activiteiten of voorzieningen (huisarts, ziekenhuis, sociale dienst), het afleggen van contactbezoeken (gezelschap, emotionele steun), mentorship, of een combinatie hiervan. Het regelmatige contact met de vrijwilliger en de steun die daarvan uitgaat, kan ervoor zorgen dat iemand na verloop van tijd meer zelfredzaam is en beter in staat is om te participeren in relevante netwerken (Machielse & Hortulanus, 2011: 58-59).

Bij personen die al langere tijd in een isolement verkeren (*structureel* isolement), is de problematiek complexer en is langdurige en vaak intensieve ondersteuning nodig. De contactlegging met deze mensen verloopt over het algemeen moeizaam; ze vertonen vaak zorgmijndend gedrag en het isolement is in veel gevallen niet bespreekbaar. Vaak moeten naast het isolement ook onderliggende problemen worden aangepakt. De hulpverlening aan deze zwaardere categorieën sociaal geïsoleerden wordt in de eerste plaats geboden door beroepskrachten. De contactlegging vindt doorgaans plaats door (outreaching) professionals. Het winnen van vertrouwen, het opbouwen van een relatie, het in kaart brengen van de situatie en het verhelderen van de hulpvraag vereisen veel kennis en vaardigheden. De ervaring leert dat het moeilijk is om deze sociaal geïsoleerden aan een vrijwilliger te koppelen; ze zijn het contact met anderen verleerd en kunnen of durven de confrontatie met een vrijwilliger niet aan. In sommige gevallen kan op termijn een (gespecialiseerde) vrijwilliger worden ingezet, aanvullend of volgend op de professionele hulpverlening. In de meeste gevallen neemt de vrijwilliger een deel van de taken van de professional over en blijft

ook de professional nog ondersteuning en hulp bieden. Bij andere cliënten is de weerstand om hulp en ondersteuning te accepteren permanent; het inzetten van een vrijwilliger blijft voor hen onbespreekbaar (Machielse, 2011).

1.3 Doel- en vraagstelling

De inzet van vrijwilligers wordt algemeen beschouwd als een belangrijke voorwaarde voor de hulpverlening aan sociaal geïsoleerden. Omdat de aanpak van sociaal isolement vaak intensief en tijdrovend is en een groot deel van de doelgroep structurele ondersteuning nodig heeft, hebben organisaties voor welzijn en maatschappelijke dienstverlening behoefte aan geschikte vrijwilligers die bepaalde taken van beroepskrachten kunnen overnemen of aanvullende hulp kunnen bieden. De vrijwillige inzet levert echter alleen een meerwaarde op als deze is afgestemd op de vragen en behoeften van cliënten en de mogelijkheden en capaciteiten van vrijwilligers. Met name voor de meest kwetsbare cliënten is het lastig om vrijwilligers in te zetten. Het werven, begeleiden, aansturen en vasthouden van geschikte vrijwilligers voor deze zwaardere categorieën vergt veel van professionals. Om deze reden zien zij vaak af van samenwerking met een vrijwilliger.

De doelstelling van deze onderzoeksverkenning is meer inzicht te krijgen in de mogelijkheden die er zijn om vrijwilligers in te zetten bij de individuele hulpverlening aan personen die structureel geïsoleerd zijn en in de voorwaarden waaronder deze vrijwillige inzet optimaal kan verlopen. Met deze kennis kunnen organisaties hun voordeel doen bij het opstellen van hun vrijwilligersbeleid. De kennis is van belang bij het werven van geschikte vrijwilligers, het trainen en begeleiden van vrijwilligers, het afstemmen van taken en rollen, het vaststellen van samenwerkingsvormen tussen professionals en vrijwilligers, en het bepalen van begeleidingsvormen die nodig zijn om vrijwilligers te ondersteunen.

Om deze doelstelling te realiseren is de volgende vraagstelling geformuleerd:

Welke mogelijkheden hebben professionals om vrijwilligers in te zetten bij de hulp aan personen die structureel geïsoleerd zijn en hoe kunnen deze mogelijkheden worden vergroot?

Onderzoeksvragen:

- 1 Welke knelpunten ervaren professionals als het gaat om de inzet van vrijwilligers bij de hulpverlening aan structureel geïsoleerde personen?
- 2 Over welke kwaliteiten en competenties moeten vrijwilligers beschikken om structureel sociaal geïsoleerde personen te kunnen begeleiden?
- 3 Onder welke voorwaarden zijn professionals in staat om vrijwilligers in te zetten bij de hulpverlening aan structureel sociaal geïsoleerden?

In dit onderzoek verstaan we onder ‘professionele hulpverlening’ alle vormen van hulp en ondersteuning die worden geleverd door daarvoor opgeleide professionals van instellingen voor welzijn en maatschappelijke dienstverlening of door zorginstellingen. De professional verricht zijn werkzaamheden vanuit een organisatorisch verband en ontvangt daarvoor een salaris. De professional is ook gebonden aan professionele richtlijnen en kwaliteitseisen (Bussemaker, 2009: 2).

‘Vrijwillige inzet’ of ‘vrijwilligerswerk’ wordt in deze verkenning gedefinieerd als werk dat in enig georganiseerd verband, onverplicht en onbetaald wordt verricht ten behoeve van anderen of de samenleving. Afhankelijk van het doel, het gebruik en de ambities kan ‘vrijwilligerswerk’ in de ene situatie veel breder worden opgevat en ingezet dan in een andere situatie. De termen kunnen dan ook een grote variëteit van initiatieven en activiteiten impliceren (www.movisie.nl). Deze vrijwillige inzet onderscheidt zich van mantelzorg omdat deze niet voortkomt uit een bestaande sociale relatie.

1.4 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt ingegaan op definities, achtergronden en gevolgen van sociaal isolement. Ook wordt een typologie van interventieprofielen gepresenteerd. Hoofdstuk 3 bevat de belangrijkste bevindingen van een korte literatuurverkenning die als voorbereiding van het empirisch onderzoek is uitgevoerd. De nadruk ligt hierbij op relevante thema’s die richtinggevend zijn voor het empirische onderzoek. In hoofdstuk 4 volgt een beschrijving van de gevolgde onderzoeksstrategie en het verloop van het onderzoek. Daarna worden de resultaten van het empirisch onderzoek gepresenteerd. In hoofdstuk 5 komen de belangrijkste aandachtspunten voor de inzet van vrijwilligers aan bod, in hoofdstuk 6 staan de kwaliteiten en competenties waarover vrijwilligers moeten beschikken centraal, en in hoofdstuk 7 wordt ingegaan op de voorwaarden waaronder vrijwillige inzet mogelijk is. In hoofdstuk 8 worden aan de hand van een casus aspecten van de samenwerking tussen beroepskrachten en vrijwilligers beschreven. In hoofdstuk 9 volgen conclusies met betrekking tot de onderzoeksvragen en de centrale vraagstelling van deze onderzoekverkenning. In hoofdstuk 10 worden perspectieven en kansen gepresenteerd voor de verdere ontwikkeling van vrijwilligersbeleid in organisaties die structureel sociaal geïsoleerde cliënten begeleiden.

2 Sociaal isolement: definitie en achtergronden

2.1 Inleiding

Het project 'Als meedoen niet lukt' is gericht op een effectieve aanpak van sociaal isolement, waarbij de aandacht uitgaat naar verschillende aspecten van die aanpak, namelijk signaleren, typeren, en verminderen of opheffen van sociaal isolement. Sociaal isolement is de laatste jaren een thema waarvoor veel beleidsmatige aandacht bestaat. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op een aantal belangrijke inhoudelijke aspecten van dit thema. Allereerst wordt duidelijk gemaakt wat sociaal isolement is en welke definitie van sociaal isolement in deze onderzoeksverkenning wordt gehanteerd (2.2). Dan komen de oorzaken, achtergronden en gevolgen van sociaal isolement aan bod (2.3). Daarna volgen argumenten om sociaal isolement op de beleidsagenda te plaatsen (2.4). Tot slot wordt ingegaan op de zogenaamde 'typologie van interventieprofielen' die is ontwikkeld als hulpmiddel voor het kiezen van passende interventies en begeleidingsvormen (2.5) en op de mogelijkheden voor de inzet van vrijwilligers bij verschillende typen sociaal isolement (2.6).

2.2 Definitie sociaal isolement

Sociaal isolement is een term die op zeer uiteenlopende wijzen wordt gebruikt. In dit project verstaan we onder sociaal isolement het ontbreken van ondersteunende relaties in het persoonlijke leven. Het gaat dan om persoonlijke relaties met familie, vrienden en bekenden waar mensen in geval van nood op terug kunnen vallen voor praktische, emotionele of gezelschapssteun (Machielse, 2006). In deze betekenis is sociaal isolement de tegenhanger van sociale weerbaarheid. Mensen zijn sociaal weerbaar als zij beschikken over een netwerk met personen die hen praktisch, emotioneel en sociaal kunnen ondersteunen en in staat zijn om dit netwerk bij problemen te mobiliseren. Personen die er niet in slagen een ondersteunend netwerk op te bouwen en te benutten, zijn meer kwetsbaar dan personen die over een goed functionerend netwerk beschikken. Bij problemen of tegenslagen staan ze er alleen voor of zijn ze aangewezen op professionele vormen van zorg en hulpverlening.

In deze benadering staat de mate van sociale steun die iemand kan genereren centraal. Deze invalshoek is ontleend aan het onderzoek naar sociale contacten van Hortulanus, Machielse en Meeuwesen (2003, 2006). In dit onderzoek worden naast sociaal weerbaren en sociaal geïsoleerden twee groepen onderscheiden die een verhoogd risico hebben om sociaal geïsoleerd te raken,

namelijk eenzamen en contactarmen. *Eenzamen* zijn personen die weliswaar een groot netwerk hebben, maar zich eenzaam voelen omdat de aanwezige contacten niet aan hun wensen voldoen. *Contactarmen* zijn personen die geen last hebben van eenzaamheidsgevoelens, maar een zeer klein netwerk hebben. Beide groepen zijn - om verschillende redenen - kwetsbaar op het sociale vlak. Mensen die langdurig met eenzaamheidsgevoelens kampen, zien hun netwerk in de loop der tijd kleiner worden of verdwijnen; ze vormen geen aantrekkelijk gezelschap of trekken zichzelf terug uit het sociale leven omdat de aanwezige contacten niet aan hun behoefte voldoen. Bij contactarmen is de situatie zeer kwetsbaar: als een belangrijke persoon uit het netwerk wegvalt, wordt een groot beroep op iemands competenties gedaan om een nieuw contact met dezelfde kwaliteit tot stand te brengen. In beide gevallen bestaat het risico op sociaal isolement.

2.3 *Achtergronden en gevolgen*

Uit onderzoek blijkt dat er geen cruciale factor vast te stellen is die het ontstaan van sociaal isolement kan verklaren of voorspellen (Hortulanus et al., 2003). Vaak is er sprake van verschillende *persoonlijke* problemen die met elkaar verweven zijn en zich in de loop der tijd steeds meer opstapelen. Het gaat dan bijvoorbeeld om gezondheidsproblemen, problemen met opleiding en werk, of financiële problemen. In veel gevallen is de problematiek al vroeg in het leven begonnen, bijvoorbeeld door problematische omstandigheden in de vroegere gezinssituatie (Machielse, 2006). Soms zijn er bepaalde omstandigheden of gebeurtenissen aan te wijzen die een negatieve spiraal in gang hebben gezet, zoals het overlijden van een dierbare, een echtscheiding, het verlies van werk of een verhuizing. Het bestaande netwerk is door de gebeurtenissen kleiner geworden of helemaal verdwenen. Wanneer mensen niet in staat zijn om de benodigde steun te mobiliseren en nieuwe relaties aan te gaan, kunnen ze de regie over hun leven verliezen en in een sociaal isolement terecht komen (Machielse, 2006, 2011).

Sociale competenties

Sociaal isolement is niet los te zien van *maatschappelijke* ontwikkelingen die zich de afgelopen decennia hebben voorgedaan en die belangrijke gevolgen hebben voor de sociale verbanden die mensen met elkaar aangaan (Machielse, 2006). In de moderne samenleving kunnen mensen minder terugvallen op vanzelfsprekende verbanden, zoals familierelaties en relaties in de buurt, en moeten ze hun sociale leven meer zelf gestalte geven (Giddens, 2002). Het functioneren in deze nieuwe situatie vereist sociale vaardigheden, zelfvertrouwen en probleemoplossende vermogens (Appelhof & Walraven, 2002). De mate waarin iemand over deze sociale competenties beschikt, heeft grote invloed

op zijn mogelijkheden om deel te nemen aan het sociale en maatschappelijke leven. Wanneer mensen onvoldoende sociale competenties bezitten, slagen ze er niet of slechts met moeite in om zich aan te sluiten bij relevante netwerken in de samenleving (Côté & Levine, 2002).

Sociale competenties hebben ook invloed op de strategieën die mensen hantieren bij het omgaan met moeilijke situaties of gebeurtenissen. Goede sociale competenties maken het mogelijk om problemen en tegenslagen actief te lijf te gaan. Gebrekkige sociale competenties leiden veeleer tot passieve overlevingsstrategieën die zich manifesteren in emotionele ontkenning, vermijding of terugtrekgedrag (Lazarus & Folkman, 1987). Deze passieve strategieën hebben tot gevolg dat mensen steeds verder afglijden (Machielse, 2006).

Gevolgen

Wanneer mensen geen deel uitmaken van sociale verbanden heeft dat een negatieve invloed op hun levenskwaliteit. Het gemis aan voldoende ondersteunende relaties vormt een ernstige bedreiging voor hun gezondheid en hun individuele welbevinden (Sarason et al., 2001; Tomaka et al., 2006). Naarmate sociaal isolement langer duurt, zien we vaak een neerwaartse spiraal waarbij ook problemen ontstaan op andere levensterreinen, zoals verslaving, schulden of vervuiling (Machielse, 2011). Wanneer de problemen cumuleren, raken de relaties met de sociale omgeving steeds meer verstoord. Veel sociaal geïsoleerden trekken zich steeds verder terug uit de samenleving waardoor hun participatie en morele integratie nog minder wordt (Machielse, 2006). Vaak weten ze de weg niet meer te vinden naar professionele instellingen en vertonen ze zorgmijdend gedrag (Hortulanus et al., 2003; Machielse, 2006). Om een neerwaartse spiraal te doorbreken, is (professionele) hulp of begeleiding van anderen onontbeerlijk.

2.4 De aanpak van sociaal isolement

De laatste jaren is sociaal isolement een belangrijk thema voor beleid en interventies. De motivatie voor beleidsmatige aandacht wordt gevonden in centrale doelstellingen van het vigerende overheidsbeleid. Een eerste argument om sociaal isolement aan te pakken, is de beperkte zelfredzaamheid van sociaal geïsoleerde burgers. Mensen die in een sociaal isolement leven, beschikken niet over een netwerk met personen die zo nodig mantelzorg of andere vormen van steun kunnen bieden. Als ze (tijdelijk of structureel) hulpbehoevend worden, zijn ze volledig aangewezen op professionele hulp (Machielse, 2003, 2006). In het ergste geval is (tijdelijke) opname in een verzorgings- of verpleeghuis noodzakelijk (Van Campen, 2011).

Een tweede argument hangt samen met de geringe sociale en maatschappelijke participatie van sociaal geïsoleerde burgers. Deelname aan het sociale en maat-

schappelijke leven vormt een belangrijke voorwaarde voor maatschappelijke betrokkenheid en sociale cohesie (RMO, 1997). Sociaal geïsoleerden participeren niet in sociale verbanden en nemen minder deel aan maatschappelijke activiteiten. Hierdoor zijn ze nauwelijks betrokken bij de samenleving en hebben ze weinig mogelijkheden om solidariteit met anderen te betuigen (Machielse, 2006).

De aandacht voor sociaal isolement is nadrukkelijk gepositioneerd in de beleidscontext van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) die tot doel heeft de onderlinge betrokkenheid tussen mensen te bevorderen en te bewerkstelligen dat mensen zo veel mogelijk voor zichzelf en voor elkaar zorgen. Als burgers zelf geen oplossingen vinden voor hun problemen en als ook het eigen netwerk van familie, vrienden, bekenden en burens tekortschiet of ontbreekt, kunnen ze een beroep doen op professionals voor de benodigde ondersteuning (TK, 2004/2005).

Knelpunten in de aanpak

De afgelopen jaren zijn in Nederland veel interventies uitgevoerd om sociaal isolement te verminderen of te voorkomen. Uit evaluatieonderzoek lijkt echter dat de meeste interventies weinig effectief zijn en dat een groot deel van de sociaal geïsoleerden met bestaande interventies niet wordt bereikt (Findlay, 2003; Cattani et al., 2005; Fokkema & Van Tilburg, 2006). Een eerste reden hiervoor is de relatieve onzichtbaarheid van de doelgroep. De meeste sociaal geïsoleerden melden zich niet bij instanties voor hulp en ondersteuning. Ze hebben weinig inzicht in hun eigen situatie, schamen zich voor hun isolement, of weten niet dat ze hulp kunnen krijgen bij deze problematiek. Anderen willen wel hulp vragen, maar weten niet waar ze terecht kunnen. Weer anderen willen bewust geen hulp en mijden alle vormen van hulp of ondersteuning. Ze komen pas in beeld als de situatie uit de hand is gelopen en als complexe vormen van hulpverlening nodig zijn (Machielse, 2003).

Een tweede probleem is de heterogeniteit van de doelgroep. Het sociale onvermogen van sociaal geïsoleerden manifesteert zich op zeer verschillende manieren en de mogelijkheden om de situatie te verbeteren zijn vaak beperkt. Dit betekent dat de aangrijpingspunten voor interventies sterk uiteen kunnen lopen (Machielse, 2003, 2006).

2.5 Interventieprofielen

Sociaal isolement is een probleem waarvoor geen standaardoplossingen bestaan. Interventies zijn het meest succesvol als ze zijn toegesneden op de specifieke situatie van een cliënt. Een hulpmiddel daarbij is de typologie van interventieprofielen die de heterogeniteit van de doelgroep inzichtelijk maakt en laat zien welke categorieën sociaal geïsoleerden zijn te onderscheiden

met het oog op de inzet van passende interventies en begeleidingsvormen (Machielse, 2011).

De typologie van interventieprofielen is gebaseerd op twee factoren die cruciaal zijn voor het kiezen van een interventiestrategie: 1) de *persistentie* of *duur* van het sociaal isolement en 2) de *handelingsoriëntatie* of *motivatie* van de sociaal geïsoleerde persoon met betrekking tot sociale participatie. Een combinatie van de twee indicatoren levert acht interventieprofielen op die een relatief snelle diagnose van de uitgangssituatie van een cliënt mogelijk maken (zie schema 1).

De vier hoofdcategorieën zijn:

- 1 *Dreigend* isolement: personen die door omstandigheden of gebeurtenissen in een sociaal isolement dreigen te komen;
- 2 *Situationeel* isolement: personen die door recente omstandigheden of gebeurtenissen in een isolement zijn geraakt;
- 3 *Structureel* isolement: personen die al vele jaren in een sociaal isolement verkeren, met enkelvoudige problematiek;
- 4 *Structureel* isolement met *complexe* (psychiatrische) problematiek: personen die structureel geïsoleerd zijn en tevens met problemen op andere levensterreinen kampen.

Binnen elke categorie wordt onderscheid gemaakt tussen personen die gericht zijn op sociale participatie en graag betrokken willen raken bij anderen, en personen bij wie deze motivatie ontbreekt. Zij zijn niet (duidelijk) gericht op sociale participatie en zoeken geen aansluiting bij anderen.

De acht profielen zijn getypeerd door termen die een dominante overlevingsstrategie weergeven.

- *Actieven* voelen zich prettig als ze een actief sociaal leven hebben;
- *Geborgen* zoeken een beschermend netwerk waarin ze zich veilig en beschermd voelen;
- *Achterblijvers* verlangen naar de emotionele steun van een hechte relatie;
- *Afhankelijken* zoeken geborgenheid in een afhankelijkheidsrelatie;
- *Compenseerders* vullen het gebrek aan persoonlijke contacten in door functionele activiteiten;
- *Buitenstaanders* functioneren het liefst buiten de reguliere samenleving;
- *Hoopvollen* hebben veel behoefte aan contacten en hopen dat hun situatie ten goede zal keren
- *Overlevers* hebben de moed opgegeven en zijn uitsluitend bezig met overleven.

Schema 1 - Interventieprofielen sociaal isolement		
Persistentie van het isolement	Uitgangssituatie m.b.t. sociale participatie	
	Gericht op sociale participatie	Niet (duidelijk) gericht op sociale participatie
Dreigend isolement	Actieven	Geborgenen
Situationeel isolement	Achterblijvers	Afhankelijken
Structureel isolement	Compenseerders	Buitenstaanders
Structureel isolement, met complexe (psychiatrische) problematiek	Hoopvollen	Overlevers

Bron: Machielse, 2011.

De typologie maakt duidelijk dat het sociale onvermogen van sociaal geïsoleerden zich op verschillende manieren kan manifesteren. Interventies zijn alleen succesvol als ze aansluiten bij het type sociaal isolement en bij de strategieën die mensen hanteren om met hun situatie om te gaan. Dit veronderstelt een adequate probleemanalyse waarbij de situatie goed in beeld komt en inzicht ontstaat in de behoeften en mogelijkheden van een specifieke persoon.

De persistentie van het isolement geeft een indicatie voor de tijd en de inzet die noodzakelijk is. Personen bij wie het sociaal isolement is ontstaan (of dreigt te ontstaan) als gevolg van (recente) ingrijpende levensgebeurtenissen of omstandigheden hebben tijdelijk ondersteuning nodig. Als het isolement reeds vroeg in het leven is begonnen en iemand nooit goed aansluiting bij anderen heeft kunnen vinden (structureel isolement), is de problematiek complexer. Dan is langdurige en vaak intensieve ondersteuning nodig, waarbij naast het isolement ook andere problemen worden aangepakt.

De handelingsoriëntatie geeft aan in welke richting oplossingen kunnen worden gezocht. Bij typen met een sterke behoefte aan contacten met anderen, liggen interventies die gericht zijn op netwerkontwikkeling en sociale activering voor de hand. Bij typen die niet (duidelijk) op sociale participatie zijn gericht, kunnen interventies worden ingezet die gericht zijn op het vergroten van de zelfredzaamheid, het bijstellen van verwachtingen of het leren omgaan met gevoelens van eenzaamheid.

2.6 De inzet van vrijwilligers

De mogelijkheden om vrijwilligers in te zetten, verschillen voor de onderscheiden categorieën. Bij *dreigend* isolement zijn de interventies meestal preventief. In de meeste gevallen kan gemakkelijk een vrijwilliger worden ingezet, voor de begeleiding naar activiteiten of contactbezoek. Bij mensen in een situationeel isolement zijn de interventies vaak gericht op het bieden van emotionele steun en het weghalen van belemmeringen voor participatie. In de meeste gevallen is individuele begeleiding door een professional noodzakelijk, maar kan tevens een vrijwilliger worden ingezet die de persoon gedurende langere tijd bezoekt. Wanneer het isolement *structureel* is, of gepaard gaat met psychiatrische problematiek, is de inzet van vrijwilligers vaak lastiger. *Compenseerders* en *buitenstaanders* zijn gewend hun problemen zelf op te lossen en wijzen alle hulp af. Het vergt veel tijd om hun vertrouwen te winnen en een relatie op te bouwen waarin hulp wordt geaccepteerd. Voor deze categorie is de inzet van een vrijwilliger vrijwel onmogelijk. Bij *hoopvollen* en *overlevers* ligt dat anders. Hun hulpvraag is dermate complex dat verschillende soorten hulp en ondersteuning noodzakelijk zijn. Belangrijke interventies zijn het bieden van emotionele en psychosociale steun, het oplossen van uiteenlopende praktische problemen en het bieden van begeleiding bij het dagelijkse functioneren. In veel gevallen wordt gezocht naar passende vormen van dagbesteding die structuur en invulling aan het leven geven. De hulpverlening aan deze categorieën is langdurig en intensief en in veel gevallen is structurele ondersteuning nodig. Bij deze categorie kunnen vrijwilligers een belangrijke rol vervullen. Tegelijk is het moeilijk om geschikte vrijwilligers te vinden voor deze groep. De contacten met deze cliënten verlopen vaak moeizaam en de mogelijkheden tot verandering zijn gering. Het is dan moeilijk voor vrijwilligers om gemotiveerd te blijven. Met name *hoopvollen* hebben de neiging de hulpverlener of de vrijwilliger te claimen en deze verantwoordelijke te maken voor hun situatie. Dat betekent dat vrijwilligers stevig in hun schoen moeten staan en hun grenzen moeten bewaken. Ook de communicatie met de begeleidende professional is van belang. De aansturing van vrijwilligers bij deze categorie kost dan ook veel tijd en aandacht, waardoor professionals vaak het gevoel hebben er een cliënt bij te krijgen. Om deze reden besluiten ze vaak geen vrijwilliger in te zetten (Machielse & Hortulanus, 2011).

3 Literatuurverkenning

3.1 Inleiding

Bij de start van dit onderzoek is een verkennend literatuuronderzoek uitgevoerd. Deze verkenning is bedoeld om een aantal relevante (theoretische) inzichten te achterhalen over aspecten die van belang zijn voor de inzet van vrijwilligers bij zeer kwetsbare personen. Gezocht is naar literatuur over thema's die relevant zijn met het oog op de vraagstelling en richtinggevend kunnen zijn voor het empirische onderzoek.

Een belangrijke bevinding is dat de laatste jaren veel onderzoek is gedaan naar vrijwilligers en hun werkzaamheden in meer algemene zin, maar dat nog weinig onderzoek is gedaan naar vrijwilligers in specifieke sectoren of voor bepaalde doelgroepen. Over de inzet van vrijwilligers bij sociaal geïsoleerde burgers is dan ook geen onderzoek voorhanden. De afgelopen jaren is wel een aantal onderzoeken uitgevoerd naar de inzet van vrijwilligers in de zorgsector (zie bijvoorbeeld Scholten & Van Overbeek, 2009). De bevindingen in deze onderzoeken kunnen enig licht werpen op de thematiek van deze onderzoeksverkenning.

In dit hoofdstuk komen achtereenvolgens de volgende zaken aan bod: de beleidscontext waarin een steeds groter beroep wordt gedaan op vrijwillige inzet (3.2), veranderingen in de aard en de motivatie van vrijwilligers (3.3), samenwerkingsrelaties tussen beroepskrachten en vrijwilligers (3.4), aandachtspunten bij de inzet van vrijwilligers (3.5) en enkele opmerkingen over de mogelijkheden om vrijwilligers in te zetten bij de hulpverlening aan sociaal geïsoleerde ouderen met complexe problematiek (3.6).

3.2 Beleidscontext

In de literatuur wordt gesteld dat in Nederland een toenemend beroep op vrijwilligers wordt gedaan (zie bijvoorbeeld Tenhaeff et al., 2007; Devilee, 2008; Dekker & De Hart, 2009). De belangrijkste redenen hiervoor zijn de vermaatschappelijking van de zorg, de komst van de Wmo, een terugtrekkende overheid en de groeiende aandacht voor de civil society.

In de huidige wet- en regelgeving, met name de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), vormt het stimuleren van vrijwillige inzet een belangrijk aandachtspunt. Doel van de Wmo is te bewerkstelligen dat burgers zoveel mogelijk voor zichzelf en voor elkaar zorgen. Alleen de meest kwetsbare, niet zelfredzame burgers kunnen een beroep doen op professionele zorg- en dienstverlening (TK, 2004/2005). Beroepskrachten staan garant voor de continuïteit en de kwaliteit van de zorg en de hulp aan deze burgers. Beroepskrachten zijn daarnaast nodig om de zorginfrastructuur in de omgeving van kwetsbare burgers te onderhouden

door vrijwilligers in te schakelen, zelfzorg te bevorderen en buurtnetwerken te stimuleren (Oudenampsen et al., 2006). Vrijwilligers en hun organisaties kunnen op hun beurt een belangrijke rol vervullen bij het signaleren en ondersteunen van kwetsbare burgers. Wanneer de zorg of hulpverlening te zwaar wordt, kunnen zij beroepskrachten inschakelen (Oudenampsen & Van Vliet, 2007).

De veronderstelling is dat professionele en informele vormen van hulpverlening complementair zijn, met elk een eigen dynamiek, een eigen kracht en een eigen kwaliteit en dat een goed samenspel tussen professionele en informele vormen van hulpverlening tot een hogere kwaliteit van die hulp kan leiden (Bussemaker, 2009). In sommige situaties is deskundigheid, opleiding en ervaring nodig die alleen beroepskrachten kunnen bieden. Vrijwilligers en informele zorgverleners kunnen daarentegen persoonlijke aandacht en ondersteuning bieden die door beroepskrachten niet op die manier kan worden geboden (Bussemaker, 2009). Voor de organisatie vormen vrijwilligers een belangrijke bron van informatie en een spreekbuis voor de doelgroep (Winsemius & Dirksen, 2004). Daarnaast kunnen vrijwilligers een bijdrage leveren aan de kwaliteit van de professionele organisatie door deze vanuit hun relatieve buitenstaanderspositie kritisch te 'bevragen' (Leest, 2000).

Hoewel vrijwilligers bij de uitvoering van allerlei activiteiten een onmisbare aanvulling zijn op de professionele inzet, kunnen ze het wegvallen van beroepskrachten of lacunes in de dienstverlening maar in beperkte mate compenseren (Oudenampsen & Van Vliet, 2007). Tegenover de ambitie van de Wmo dat burgers meer voor zichzelf en voor elkaar moeten zorgen, staat het gevaar van 'instrumentalisering' van het vrijwilligerswerk, doordat de overheid te veel taken overdraagt in het kader van de eigen verantwoordelijkheid (Tonkens, 2011). De veronderstelling is dat vrijwilligers vanzelfsprekend kunnen worden ingeschakeld voor de uitvoering van gemeentelijk beleid en taken op zich nemen die nu door professionals worden uitgevoerd (Van Daal & Winsemius, 2005). In deze instrumentele visie op vrijwilligerswerk worden eisen gesteld die niet altijd stroken met de eigen aard van vrijwilligerswerk, zoals projectmatig en doelgericht werken en het halen van meetbare resultaten. In deze visie wordt bovendien onvoldoende recht gedaan aan de persoonlijke motieven en interesses van vrijwilligers (Winsemius & Dirksen, 2004).

3.3 Veranderingen in vrijwilligerswerk

Terwijl van overheidswege een toenemend beroep op vrijwilligers wordt gedaan, verandert de aard van het vrijwilligerswerk (Dekker & De Hart, 2009). In het welzijnswerk is het vrijwilligerswerk steeds diverser geworden; er zijn bijvoorbeeld vrijwilligers in de maaltijdverzorging, seniorenvoorlichters, cursusleiders, computervrijwilligers en vrijwilligers voor contactbezoeken of sociale activering (Winsemius & Dirksen, 2004). Ook de zwaarte van de hulp-

vragen is veranderd. Door de vermaatschappelijking van de zorg is de behoefte aan intensieve vormen van hulp en ondersteuning groter geworden. Het gaat dan bijvoorbeeld om moeilijk toegankelijke groepen als psychiatrische patiënten, mensen in een sociaal isolement, of groepen die een intensievere vorm van hulp en ondersteuning nodig hebben, zoals mensen met dementie. De begeleiding van deze groepen vraagt gespecialiseerde vrijwilligers die deze zwaardere vormen van hulp en ondersteuning kunnen bieden; vrijwilligers die hiertoe bereid of in staat zijn, zijn echter moeilijker te vinden (Tenhaeff et al., 2007).

Om overbevraging en overbelasting van beschikbare vrijwilligers te voorkomen, is het nodig om nieuwe groepen vrijwilligers te activeren (Van Overbeek, 2007). Tegelijk zien we bij burgers veranderingen in de motivatie en de bereidheid om tijd te investeren in vrijwilligerswerk (Peters et al., 2004; Van Overbeek, 2007). De moderne vrijwilliger is mondiger en stelt vaak andere eisen aan vrijwilligerswerk dan de 'traditionele' vrijwilliger. Nieuwe vrijwilligers gaan op zoek naar vrijwilligerswerk dat voor henzelf ook iets oplevert en waarbij de randvoorwaarden goed zijn geregeld. Ze willen de vrijwillige inzet kunnen combineren met werk en zorg in de privésfeer en zoeken vrijwilligerswerk 'op maat' (Brettschneider et al., 2007). Het aantal vrijwilligers dat flexibel inzetbaar is of bereid is om te investeren in een langdurig commitment ('het geven van tijd') is beperkt (Dekker et al., 2007; Oudenampsen & Van Vliet, 2007). Sommige vrijwilligers willen veel verantwoordelijkheid dragen en meedenken over de inhoud en uitvoering van het werk, anderen willen zich slechts op incidentele basis aan een organisatie verbinden (zogenaamde 'episodische' vrijwilligers zonder binding met de organisatie en een onzekere tijdsinzet) (Brudney & Meijs, 2008). Ook zijn er steeds meer vrijwilligers die niet willen werken in van bovenaf georganiseerde verbanden en zelf kleinschalige burgerinitiatieven opzetten (Tenhaeff et al., 2007). Daarnaast zijn er groepen die vanuit een bepaalde opdracht vrijwilligerswerk verrichten; omdat ze bijvoorbeeld gestimuleerd of zelfs gedwongen worden om zich vrijwillig verdienstelijk te maken (werknemersvrijwilligers, service learning, maatschappelijke stages, full engagement, alternatieve straffen).

Organisaties hebben dus te maken met andere soorten vrijwilligerswerk (door een toenemende diversiteit in vragen, een verzwaring van de hulpvragen) en een grotere diversiteit binnen hun vrijwilligersbestand. Hierdoor moeten ze steeds meer investeren in het bij elkaar brengen van burgers die vanuit persoonlijke keuzes en motieven een vrijwillige bijdrage willen leveren en de uiteenlopende behoeften aan vrijwillige inzet (Oudenampsen & Van Vliet, 2007). De vraag die voorligt is hoe organisaties recht kunnen doen aan de wensen van vrijwilligers en tegelijk de activiteiten efficiënt kunnen organiseren, en vrijwilligers voor langere tijd aan zich kunnen binden. Dit resulteert onder meer in een sterker wordende tendens naar professionalisering van het vrijwilligerswerk, vrijwilligersmanagement en het inschakelen van (betaalde) professionals voor het trainen en begeleiden van vrijwilligers (Dekker et al., 2007).

3.4 Samenwerkingsrelaties tussen beroepskrachten en vrijwilligers

De samenwerking tussen vrijwilligers(organisaties) en beroepskrachten en de instellingen waarbinnen zij werkzaam zijn, kan op verschillende manieren zijn georganiseerd. Afhankelijk van wie er betrokken is bij het bestuur en de uitvoering van het primaire proces van de organisaties zijn de beroepskrachten of de vrijwilligers leidend (Metz, 2011). In de eerste situatie zijn beroepskrachten verantwoordelijk voor het primaire proces van de organisatie; in sommige gevallen worden ze ondersteund door vrijwilligers. In de tweede situatie zijn vrijwilligers verantwoordelijk voor het primaire proces; soms krijgen zij ondersteuning van beroepskrachten. Op deze manier kunnen vier organisatietypen worden onderscheiden (Van Daal & Winsemius, 2005).

Schema 2 - Vier organisatietypen op grond van positie en rol van vrijwilligers en beroepskrachten			
Vrijwilligers verantwoordelijk voor primair proces		Beroepskrachten verantwoordelijk voor primair proces	
Organisatie met uitsluitend vrijwilligers	Organisatie met ondersteuning van beroepskrachten	Organisatie met ondersteuning van vrijwilligers	Organisatie met uitsluitend beroepskrachten

Bron: Van Daal & Winsemius, 2005, p. 65.

Het schema laat zien of vrijwilligers of beroepskrachten verantwoordelijk zijn voor het primaire proces en of het gaat om organisaties met uitsluitend vrijwilligers, een organisatie met ondersteuning van beroepskrachten, een organisatie met ondersteuning van vrijwilligers en organisaties met uitsluitend beroepskrachten. Deze organisatorische context is bepalend voor de sturing van vrijwilligersbeleid en daarmee voor de concrete samenwerking tussen beroepskrachten en vrijwilligers (Van Daal & Winsemius, 2005, p. 66).

Vrijwilligersorganisaties zonder beroepskrachten bestaan geheel uit vrijwilligers. Het gaat hier om zelfstandige (vaak lokale) organisaties met een eigen missie en eigen doelstellingen. Gemeenten of welzijnsinstellingen die met dit type organisaties willen samenwerken, dienen rekening te houden met de autonomie van deze organisaties. Heldere doelstellingen en goede communicatie zijn dan cruciaal.

In vrijwilligersorganisaties met ondersteuning van beroepskrachten kan het aantal beroepskrachten sterk variëren, van een heel werkapparaat tot een enkele beroepskracht. Voorbeelden van dit type organisatie zijn het Rode Kruis en Humanitas. Een belangrijk thema in deze organisaties is de rol- en taakverdeling tussen vrijwilligers en beroepskrachten op alle niveaus en in alle processen in de organisatie. Dit type organisaties is vaak een goede samenwerkingspartner voor organisaties waarin beroepskrachten verantwoordelijk zijn voor het primaire proces omdat de beroepskrachten de brug kunnen vormen naar de professionele omgeving van de vrijwilligersorganisatie.

In professionele organisaties die door vrijwilligers worden ondersteund, zijn beroepskrachten verantwoordelijk voor het primaire proces. Het vrijwilligerswerk kan hier aanvullend zijn op het werk van de beroepskrachten (bijvoorbeeld in verpleeghuizen), of als methodiek worden gehanteerd (bijvoorbeeld in het sociaal-cultureel werk). Als het vrijwilligerswerk aanvullend is, speelt vooral de vraag van de taakafbakening tussen vrijwilligerswerk en het werk van beroepskrachten. Als vrijwilligerswerk als methodiek wordt gehanteerd, bepalen beroepskrachten op welke manier vrijwilligerswerk een bijdrage kan leveren aan de organisatiedoelstellingen, en binnen welke kaders het vrijwilligerswerk plaatsvindt.

Organisaties met alleen beroepskrachten kunnen op verschillende manieren met vrijwilligerswerk te maken hebben. In alle gevallen is het van belang om rekening te houden met de eigen cultuur en werkwijze van vrijwilligers(organisaties); samenwerking, persoonlijk contact, kwaliteit en zorgvuldigheid zijn hier vaak belangrijker dan efficiëntie, effectiviteit, kwantiteit en snelheid (Van Daal & Winsemius, 2005: 66).

In de sector van welzijn en maatschappelijk dienstverlening vinden we vooral organisaties waarin beroepskrachten verantwoordelijk zijn voor het primaire proces (Meijs, 1997). De doelstellingen en het beleid van de organisatie worden meestal bepaald door beroepskrachten, terwijl vrijwilligers met name uitvoerende taken hebben. Beroepskrachten ondersteunen de vrijwilligers, zorgen voor continuïteit en garanderen de kwaliteit van de dienstverlening. Hun inhoudelijke expertise is daarbij leidend. In de meeste gevallen melden vrijwilligers zich bewust bij een (activiteit van de) bestaande organisatie (vrijwilligersorganisatie of professionele organisatie) die het kader verzorgt waarbinnen het vrijwilligerswerk plaatsvindt.

3.5 *Aandachtspunten bij de inzet van vrijwilligers*

Samenwerking van professionals en vrijwilligers kan voor beide partijen een meerwaarde opleveren. Een belangrijke valkuil in de samenwerking is dat betrokken partijen tegengestelde belangen en ongelijkwaardige posities ervaren. Dat is bijvoorbeeld het geval als professionals niet geloven dat een amateur een relevante bijdrage kan leveren aan de hulpverlening, als ze bang zijn dat de vrijwilliger betere resultaten boekt of dat hun eigen status aan belang inboet door het werk van de vrijwilliger (Plempers et al., 2006). Beroepskrachten kunnen vrijwilligers binnen een zich professionaliserende organisatie verdringen. Andersom kunnen vrijwilligers taken van beroepskrachten overnemen, als gevolg van bezuinigingen. Het wegvallen van (project)subsidies of andere financieringsbronnen heeft vaak ingrijpende gevolgen voor de relatie tussen beroepskrachten en vrijwilligers (Oudenampsen & Van Vliet, 2007).

In de literatuur worden verschillende aandachtspunten genoemd die van belang zijn voor een goede samenwerking tussen beroepskrachten en vrijwilligers. Een eerste punt is de afbakening van de activiteiten en verantwoordelijkheden van beide partijen. Vrijwilligers en professionals zijn gebaat bij een heldere taakverdeling, een gezamenlijke probleemdefiniëring en een gedeeld idee van hun onderscheiden rollen. Er moet helderheid zijn over de vraag waar de inzet van de vrijwilliger eindigt en waar een taak exclusief voor de professional ligt (Plempers et al., 2006). Activiteiten die expliciet deel uitmaken van de (door de beroepsgroep en de opleidingen opgestelde) competentieprofielen behoren in principe tot het domein van de professional en moeten niet door vrijwilligers worden verricht. Grensoverschrijdingen (bijvoorbeeld om de werkdruk van beroepskrachten te verlichten), werken over het algemeen negatief uit (Van Dorp, 2008). Duidelijke afspraken over rollen en taken van beroepskrachten en vrijwilligers zijn ook belangrijk om te bepalen aan welke eisen vrijwilligers moeten voldoen (Van Daal et al., 2005).

Er bestaan grote verschillen in de kwaliteiten en competenties van vrijwilligers. Om te voorkomen dat vrijwilligers taken krijgen die ze niet aankunnen, moeten de werkzaamheden goed zijn afgestemd op hun capaciteiten en mogelijkheden. In dit verband wordt vaak onderscheid gemaakt tussen ‘denkers’, ‘doeners’ en ‘planners’ (bijvoorbeeld Tonkens, 2011). Niet elke vrijwilliger is in staat al deze taken even goed te verrichten. Voordat een vrijwilliger kan beginnen, moet worden beoordeeld of de vrijwilliger goed past bij het werk, en of hij de taken waarvoor hij zich heeft aangemeld, aankan. Dit betekent dat professionals en organisaties die met vrijwilligers werken het vrijwilligerswerk af moeten stemmen op de capaciteiten van een specifieke vrijwilliger en oog moeten hebben voor de belasting van de vrijwilliger.

De mogelijkheden van vrijwilligers hangen niet alleen samen met kwaliteiten en competenties, maar ook met hun wensen en behoeften. Bij de invulling van het vrijwilligerswerk is het van belang om te weten waartoe een (potentiële) vrijwilliger bereid is en waarom (Oudenampsen & Van Vliet, 2007). De motivaties om vrijwilligerswerk te doen, kunnen sterk uiteenlopen. Penninx beschrijft vier verschillende typen motieven voor vrijwillige inzet: hij onderscheidt zelfzorgers, zelfontplooiers, hulpverleners en ondernemers (Penninx, 2010). De taken waarvoor vrijwilligers kunnen worden ingezet, verschillen per motivatie-type, evenals de wensen rond organisatorische randvoorwaarden. Voor een optimale samenwerking is het van belang dat de juiste vrijwilligers op de juiste plaats zitten en dat ze een goede bijdrage kunnen leveren aan de diversiteit van het aanbod, in een prettig werk- en leefklimaat (Oudenampsen et al., 2006).

In veel welzijnsorganisaties krijgen (nieuwe) vrijwilligers een training aangeboden, al dan niet verplicht. Meestal gaat het dan om lichtere vormen van deskundigheidsbevordering over specifieke onderwerpen die direct aansluiten bij het werk waarvoor ze worden ingeschakeld (zoals het omgaan met eenzame zorgvragers of het bewaken van de eigen grenzen). Bij intensieve vormen van

vrijwilligerswerk of werk met een bijzondere doelgroep, kan de training meer uitgebreid en diepgaand zijn (bijvoorbeeld voor vrijwilligerswerk met dementerenden, psychiatrische patiënten, sociaal geïsoleerde ouderen, of in de palliatieve zorg). Deskundigheidsbevordering laat zien dat er eisen worden gesteld aan de inzet van vrijwilligers. Het opleiden en begeleiden van vrijwilligers is van belang voor de continuïteit en professionaliteit van het vrijwilligerswerk.

De meeste welzijnsorganisaties kennen een beroepskracht die verantwoordelijk is voor de werving, selectie en begeleiding van vrijwilligers en voor de coördinatie van de inzet. Deze vrijwilligerscoördinator zorgt ervoor dat vrijwilligers goed kunnen functioneren, dat ze doen waar ze goed in zijn en gemotiveerd blijven. Dit zogenaamde ‘motivatiemanagement’ is een tijdsintensieve taak; door bezuinigingen staat deze functie in veel organisaties onder druk (Van der Klein, 2011).

In sommige gevallen hebben vrijwilligerscoördinatoren ook een adviserende functie voor beroepskrachten die met vrijwilligers samenwerken (Plempers et al., 2006). Adequate ondersteuning van vrijwilligerswerk is namelijk geen gemakkelijke taak. Tonkens (2011) spreekt in dit verband over ‘liefdevolle verwaarlozing’, dat wil zeggen dat ondersteuning soms stevige bemoeienis met de vrijwilliger impliceert, terwijl op andere momenten juist afstand nodig is. Samenwerking met vrijwilligers stelt dus ook eisen aan de beroepskrachten. Heldere communicatiekanalen, regelmatig overleg en onderlinge afstemming van de werkzaamheden zijn noodzakelijk. Dat geldt vooral wanneer het vrijwilligerswerk ingewikkelder of meer specialistisch is (Oudenampsen et al., 2006). In veel welzijnsorganisaties is de visie op de rol en plaats van vrijwilligers in de organisatie niet geëxpliciteerd. Vrijwilligersbeleid omvat met name het vaststellen van de rechten en plichten van de vrijwilliger; het gaat dan om onkostenvergoedingen, verzekeringen, de mogelijkheden om een cursus of training te volgen en begeleiding van de vrijwilliger door een beroepskracht. De hoeveelheid tijd die aan begeleiding wordt besteed en de vorm waarin dat moet gebeuren, is meestal niet vastgelegd in formeel beleid (Winsemius & Dirksen, 2004). Het gevolg is dat de begeleiding sterk afhankelijk is van de deskundigheid en de persoon van de beroepskracht.

Knelpunten in de samenwerking tussen beroepskrachten en vrijwilligers zijn meestal te herleiden tot onduidelijkheid over taakafbakening, verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Andere knelpunten zijn een gebrekkige communicatie en uitwisseling van informatie, de inzet van vrijwilligerswerk als methodiek voor beroepsorganisaties, de (gedwongen) professionalisering van vrijwilligerswerk (door eisen van subsidiegevers en overheden), en een gebrek aan herkenning, aandacht en waardering van coördinatoren, management en het bestuur van organisaties (Van Daal et al., 2005; Van Overbeek, 2007). Een heldere visie op vrijwilligerswerk en een organisatie waarin beroepskrachten ruimte krijgen voor het ondersteunen en begeleiden van vrijwilligers, werkt gunstig uit voor de relatie tussen beroepskrachten en vrijwilligers. Wanneer

de verhouding van vrijwilligers met de betrokken beroepskracht(en) goed is geregeld en organisaties vrijwilligersbeleid als een belangrijk onderdeel van het personeelsbeleid zien, kunnen instellingen een bindend kader vormen voor vrijwilligers (Oudenampsen et al., 2006).

3.6 Vrijwillige inzet bij structureel sociaal isolement

De aanpak van sociaal isolement wordt over het algemeen gepositioneerd in de beleidscontext van de Wmo, die vraagt om de vrijwillige inzet van burgers als de eigen regie tekort schiet en professionele steun nog niet of niet alleen noodzakelijk wordt geacht. Van burgers wordt verwacht dat zij hun behoefte aan hulp en ondersteuning in eerste instantie zelf regelen met behulp van hun eigen sociale netwerken. Daarnaast wordt een beroep gedaan op de civil society om zich betrokken te voelen en zich vrijwillig in te zetten voor kwetsbare medeburgers (Machielse & Hortulanus, 2011).

Zowel bij het voorkomen, het signaleren en melden, als bij het ondersteunen van sociaal geïsoleerden is een rol voor vrijwilligers weggelegd. Soms is vrijwillige inzet geboden in combinatie met bemoeienis van professionals. In andere gevallen staat die vrijwillige inzet op zichzelf. Met name bij cliënten met complexe problematiek stelt de hulpverlening hoge eisen aan de competenties en vaardigheden van professionals en vrijwilligers. Belangrijke aspecten van de hulpverlening zijn de contactlegging, het winnen van vertrouwen, present kunnen zijn en het vasthouden van motivatie als concrete resultaten (lang) uitblijven (Machielse, 2011). Er is vaak veel tijd nodig voor inzicht ontstaat in de behoeften en mogelijkheden van zeer kwetsbare cliënten. Dit betekent dat professionals en vrijwilligers in staat moeten zijn een vertrouwensband met hen tot stand te brengen en gedurende langere tijd present moeten zijn in hun leefwereld, zonder dat duidelijke doelen worden gesteld of grote resultaten worden bereikt (Machielse, 2006; Machielse & Hortulanus, 2011). De presentiebenadering is een van de vele manieren om kwetsbare mensen met hulp en zorg bij te staan. Zij onderscheidt zich op cruciale punten van wat in normale zorg en hulp gebruikelijk is. Kenmerkend voor de presentiebenadering is dat de hulpverlener of de vrijwilliger er is voor de ander en dat probleemoplossing niet voorop staat. Gaandeweg kunnen wel problemen worden opgelost, aangepakt of verzacht, maar voorop staat het aangaan van een zorgzame betrekking. Belangrijk is dat de klant zich gehoord, begrepen en erkend voelt (Baart, 2001).

4 De onderzoeksmethode

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de opzet van het empirische onderzoek beschreven. Bedoeling van het onderzoek was een exploratieve verkenning van de mogelijkheden om vrijwilligers in te zetten bij de hulpverlening aan structureel sociaal geïsoleerde personen. Daarvoor is een kwalitatieve onderzoeksmethode gehanteerd (4.2). Daarna komen de volgende zaken aan bod: de dataverzameling (4.3), de onderzoeksgroep (4.4), het verloop van het onderzoek (4.5) en de data-analyse (4.6). Tot slot volgen enkele algemene opmerkingen over het onderzoek (4.7).

4.2 Onderzoeksmethode

De centrale vraagstelling van dit onderzoek was: *Welke mogelijkheden hebben professionals om vrijwilligers in te zetten bij de hulp aan personen die structureel geïsoleerd zijn en hoe kunnen deze mogelijkheden worden vergroot?*

Om deze vraagstelling te beantwoorden is de (ervarings)kennis nodig van personen die de uitvoeringspraktijk kennen en betrokken zijn bij de ondersteuning en begeleiding van personen die structureel sociaal geïsoleerd zijn. Om deze reden is een kwalitatieve onderzoeksmethode gehanteerd. Deze methode biedt veel ruimte aan de eigen opvattingen en ervaringen van de onderzochten, in dit geval de professionals en de vrijwilligers die sociaal geïsoleerden begeleiden en ondersteunen. Het uitgangspunt van kwalitatief onderzoek is dat mensen in het dagelijkse leven betekenis geven aan gebeurtenissen en ervaringen en dat ze op basis van die betekenisgeving handelen; betekenisgeving stelt hen in staat om gebeurtenissen en ervaringen te plaatsen en te begrijpen. Bij kwalitatief onderzoek probeert men deze betekenissen en daaruit voortkomende gedragingen te beschrijven, te interpreteren en zo mogelijk te verklaren vanuit het *inner perspective* van de onderzochten (Boeije, 2005: 32). Dit veronderstelt een onderzoekstrategie waarbij de onderzoekers intensief contact hebben met personen uit het werkveld, in dit geval beroepskrachten van organisaties van welzijn en maatschappelijke dienstverlening die betrokken zijn bij de hulpverlening aan sociaal geïsoleerde ouderen, vrijwilligerscoördinatoren van organisaties die vrijwilligers inzetten bij deze doelgroep en vrijwilligers die deze ouderen begeleiden.

4.3 Dataverzameling

De data zijn verzameld door middel van semigestructureerde diepte-interviews met professionals en vrijwilligers die sociaal geïsoleerden ondersteunen en/of begeleiden. Voorafgaand aan deze interviews is een verkennend gesprek gevoerd met een beleidsvertegenwoordiger van Mezzo, de landelijke vereniging voor mantelzorgers en vrijwilligers. Dit gesprek was bedoeld om de thema's voor de diepte-interviews aan te scherpen vanuit een vrijwilligersperspectief. Het gesprek leverde een aantal relevante thema's op voor de topiclijst, met name op het gebied van motivatie, kwaliteitszorg van vrijwilligers en organisatorische voorwaarden.

De overige topics zijn gekozen op grond van de literatuurstudie. De gespreks-onderwerpen zijn vastgelegd in een interviewhandleiding. De topiclijst is tussentijds aangevuld omdat geïnterviewden nieuwe relevante thema's aan hebben gedragen die van belang zijn voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen. De belangrijkste thema's van de topiclijst waren: de aard van de vrijwillige inzet bij sociaal geïsoleerde personen; de motivaties, drijfveren en verwachtingen die vrijwilligers hebben; de kwalitatieve eisen die aan de inzet van vrijwilligers bij sociaal geïsoleerde personen worden gesteld; en de samenwerking en ondersteuning van de vrijwilligers door professionals (voor de topiclijst, zie Bijlage I).

4.4 Onderzoeksgroep

Voor het onderzoek zijn professionals en vrijwilligers benaderd die ervaring hebben met het begeleiden van personen die structureel sociaal geïsoleerd zijn. Een deel van de respondenten was betrokken in het provinciale onderzoeksproject 'Als meedoen niet lukt'. Zij zijn benaderd via contactpersonen van organisaties in de gemeenten Utrecht, Amersfoort en Nieuwegein. Daarnaast zijn respondenten gezocht bij andere organisaties die in de afgelopen jaren veel ervaring hebben opgedaan met de inzet van vrijwilligers bij sociaal geïsoleerde cliënten. De meesten van hen zijn werkzaam bij organisaties voor welzijn en maatschappelijke dienstverlening in de gemeente Rotterdam. Zij hebben tussen 2006 en 2010 projecten uitgevoerd om sociaal isolement bij ouderen te voorkomen en aan te pakken. Anderen zijn elders in het land betrokken bij de aanpak van sociaal isolement.

Bij de start van het onderzoek zijn 24 geselecteerde respondenten schriftelijk benaderd. Ze kregen een mail waarin de doelstelling van het onderzoek werd toegelicht en waarin hun medewerking aan een interview werd gevraagd. In alle gevallen is positief gereageerd op het verzoek. Uiteindelijk hebben drie personen zich afgemeld: redenen daarvoor waren ziekte en organisatorische omstandigheden. In totaal zijn diepte-interviews gehouden met acht-

tien professionals en drie vrijwilligers, werkzaam in professionele organisaties en vrijwilligersorganisaties uit Rotterdam, Utrecht, Amersfoort, Winterswijk, Roosendaal en Breda (voor een overzicht, zie Bijlage II). Alle respondenten zijn verbonden aan professionele organisaties met ondersteuning van vrijwilligers, of vrijwilligersorganisaties met ondersteuning van beroepskrachten (zie 3.3). De beperkte deelname van vrijwilligers is terug te voeren op het feit dat het aantal vrijwilligers dat daadwerkelijk hulp verleent aan structureel sociaal geïsoleerden dat bekend is bij de benaderde professionals beperkt is. Enkele professionals deden de toezegging om in hun bestanden te zoeken naar geschikte vrijwilligers, maar dit leverde uiteindelijk geen nieuwe verwijzingen meer op.

4.5 Verloop van het onderzoek

Het merendeel van de interviews is individueel afgenomen. Drie interviews zijn afgenomen met tweetallen (mensen van eenzelfde organisatie). Daarnaast is één groepsinterview gehouden met vijf respondenten; het betrof hier een team met professionals dat veel ouderen begeleidt die in een structureel sociaal isolement verkeren.

De motivatie van de geïnterviewden om aan het onderzoek mee te werken, was groot omdat de inzet van vrijwilligers voor hen een actueel onderwerp is. In de meeste welzijnsorganisaties wordt momenteel nagedacht over de vraag hoe de afstemming tussen professionals en informele vormen van hulp en ondersteuning het beste vorm kan krijgen en wat dit betekent voor het organisatieproces. Bovendien is de inzet van vrijwilligers een onderwerp dat de meeste geïnterviewden na aan het hart ligt omdat professionals, vanuit hun ervaring met de doelgroep, de meerwaarde zien van de laagdrempelige en trouwe benadering van vrijwilligers; een werkwijze waarvoor ze zelf steeds minder mogelijkheden zien.

In de gesprekken valt op dat de mate waarin de respondenten kennis hebben over sociaal isolement sterk verschilt. Slechts enkelen maken in hun werk onderscheid in categorieën sociaal geïsoleerden en hebben een specifiek hulpaanbod voor deze subgroepen. De meeste respondenten werken met een algemeen interventieaanbod voor kwetsbare, c.q. sociaal geïsoleerde personen. Het signaleren van sociaal geïsoleerden vormt daarvan een belangrijk onderdeel. Waar sprake is van differentiatie is die vooral gebaseerd op de activeringsmogelijkheden van een cliënt en de mogelijkheden tot verbetering van de omstandigheden, binnen een bepaalde periode.

In de interviews komt de complexiteit van de inzet voor sociaal geïsoleerde cliënten herhaaldelijk aan de orde. De beperkingen die professionals zelf ervaren bij de hulpverlening aan deze doelgroep hebben een negatief effect op de mogelijkheden die zij zien voor de inzet van vrijwilligers. De meeste professionals blijken nog weinig samen te werken met vrijwilligers. Wel zijn ze, onder

meer door de beleidsdruk, heel nadrukkelijk gaan nadenken over de mogelijkheden daarvoor, zowel intern als organisatie-overstijgend.

De gesprekken verlopen openhartig en in een prettige sfeer. De respondenten zijn duidelijk 'op zoek' naar handreikingen om de mogelijkheden van vrijwillige inzet beter te benutten. Ze geven aan dat de interviews hun inzichten over de mogelijkheden en knelpunten van vrijwillige inzet bij zeer kwetsbare cliënten hebben verscherpt.

4.6 Data-analyse

Alle interviews zijn op band opgenomen en uitgetypt. De transcripties zijn geanalyseerd aan de hand van een aantal thema's die van belang zijn voor de inrichting van de uitvoeringspraktijk van organisaties die zich bezighouden met het ondersteunen en begeleiden van burgers die structureel in een sociaal isolement verkeren. Alle transcripties zijn gecodeerd. De gebruikte codes zijn afgeleid van de thema's en de onderzoeksvragen. Aspecten die in de interviews herhaaldelijk terugkeerden, zijn geordend en samengevat. De resultaten geven een samenvattende beschrijving van de gevoerde interviews.

De hoofdcodes en belangrijkste subcodes zijn:

- **Knelpunten:** overdracht van professional naar vrijwilliger, waardering en aandacht voor vrijwilligers, competenties van vrijwilligers, begeleidingsmogelijkheden van professionals, beëindiging van de inzet, verantwoorden van hulpverlening, gemeentebeleid.
- **Kwaliteiten van vrijwilligers:** wie is de vrijwilliger, welke eisen worden gesteld, welke vaardigheden zijn nodig?
- **(Organisatorische) voorwaarden:** vrijwilligersbeleid, werving en selectie, communicatie en scholing, de tijdsinvestering van professionals en vrijwilligers.
- **Samenwerkingspotenties:** het samen opwerken van vrijwilliger en professional, de meerwaarde van vrijwilligers, erkenning geven aan vrijwilligers, draagvlak en ruimte vanuit de organisatie.

Bij de data-analyse is gebruik gemaakt van het softwareprogramma MAXQDA10 dat bedoeld is voor het analyseren van kwalitatieve data. Om de privacy van de respondenten te garanderen, is de informatie in dit rapport geanonimiseerd.

4.7 Bruikbaarheid van het onderzoek

Dit onderzoek is in de eerste plaats een explorerend onderzoek, gericht op het achterhalen van de opvattingen van professionals en vrijwilligers over de inzet van vrijwilligers bij structureel geïsoleerde personen. In de conclusies zijn deze opvattingen benut om de onderzoeksvragen te beantwoorden. Om de inhoudelijke representativiteit te vergroten zijn uitsluitend respondenten ondervraagd die

daadwerkelijk sociaal geïsoleerden met structurele problematiek begeleiden of ondersteunen. Om de *variëteit* van opvattingen en ervaringen inzichtelijk te maken, zijn respondenten ondervraagd uit verschillende gemeenten en verschillende typen organisaties.¹

Hoewel de onderzoekers niet de pretentie hebben een volledig of representatief beeld te geven van de opvattingen van professionals over de inzet van vrijwilligers bij structureel sociaal geïsoleerde personen, is de verwachting dat het onderzoek voldoende informatie biedt aan welzijnsorganisaties en vrijwilligersorganisaties om als basis te dienen bij de (verdere) ontwikkeling van een visie op de inzet van vrijwilligers bij deze doelgroep en de vertaling van die visie in concrete uitvoeringspraktijken.

1 De termen 'inhoudelijke representativiteit' en 'variëteit' zijn ontleend aan Maso en Smaling (1998).



5 Knelpunten bij de inzet van vrijwilligers

5.1 Inleiding

Dit hoofdstuk biedt een overzicht van knelpunten die de geïnterviewde professionals zien bij de inzet van vrijwilligers bij sociaal geïsoleerden met complexe problematiek. Ten eerste komt de huidige beleidscontext aan bod (5.2). Professionals zijn van mening dat de hulp die zij aan sociaal geïsoleerde cliënten bieden onder druk staat en dat dit ook gevolgen heeft voor de inzet van vrijwilligers. Op organisatieniveau werken de beleidsontwikkelingen door in de doelstellingen, de werkwijze, de beschikbare tijd en de verwachte resultaten van de hulpverlening (5.3). Een volgend knelpunt betreft de beperkte mogelijkheden om vrijwilligers in te zetten bij cliënten met structureel isolement (5.4). Andere punten die aandacht vragen, zijn de rol van de beroepskrachten in de samenwerking met vrijwilligers (5.5) en de onderlinge communicatie (5.6).

5.2 De beleidsomgeving

De hulpverlening aan sociaal geïsoleerde mensen wordt uitgevoerd in roerige tijden. De inzet wordt door beleidsmakers en subsidiegevers opnieuw gedefinieerd in het licht van de Wmo en de overheveling van de AWBZ naar de gemeenten. Gemeenten, welzijns- en zorgorganisaties heroriënteren zich op het hulpaanbod: welke professionele inzet moet naar welke cliëntengroepen en in welke mate kan de inzet worden ingeperkt of aan vrijwilligers worden overgedragen? Daarnaast ontstaan door de aanbestedingstrajecten nieuwe domeinen en taakafbakening. Gemeentes moeten bovendien bezuinigen op welzijn. Veel professionals ervaren de belangstelling die er binnen deze ontwikkelingen is voor vrijwilligers en informele zorg als een ‘trending topic’. Vrijwilligers zijn, ogenschijnlijk ineens, van belang voor de gemeenschap, voor het vervullen van taken in wijken en buurten, voor het opvullen van sociale tekorten en voor besparingen op de uitgaven. Hierdoor ondervinden ze veel onrust in de eigen organisatie en daarbuiten.

Sommige organisaties maken noodgedwongen terugtrekkende bewegingen uit de wijken omdat er intern orde op zaken moet worden gesteld. In het (outreaching) wijkwerk lopen bijvoorbeeld de processen van intake, hulpverlening en nazorg vaak wat door elkaar. Door deze processen op te knippen, zou er beter kunnen worden gestuurd. Een professional merkt op dat organisaties geholpen zijn met een ‘zuivere intake’ omdat cliënten dan eerder door het systeem worden geloodst. En omdat ‘het politiek interessanter is om door middel van een wachtlijst aan te tonen wat er nodig is’. Een locatie in de wijk biedt in dit geval geen meerwaarde.

Veel professionals constateren ook dat de zorg- en welzijnsorganisaties de hulpverlening binnen een wijk meer en meer verdelen (in delen GGZ, thuiszorg, intramurale zorg) en dat het aanbod door de gemeente ook op die manier wordt gefinancierd. Samenwerkingsverbanden zijn in dit krachtenveld minder interessant geworden en kosten organisaties vooral geld. Deze ontwikkelingen baren de professionals zorgen, omdat ze negatief uitwerken voor cliënten, in het bijzonder voor sociaal geïsoleerde mensen. Zo stelt een ouderenwerker: *‘Mijn gevoel is dat je minder bereikt, omdat we uit de wijk zijn.’*

Tegen deze achtergrond wordt het vrijwilligerswerk op veel plekken opnieuw ingericht. Welzijnsorganisaties maken, in afstemming met gemeenten, samenwerkingsafspraken met bijvoorbeeld een centraal vrijwilligersloket of een vrijwilligersorganisatie. Volgens de professionals leidt deze herinrichting in veel gevallen tot een strakkere scheiding van professionele en vrijwillige taken. Zij vrezen hierdoor het contact te verliezen met de vaste vrijwilligers, met wie ze soms al jarenlang samenwerken. Omdat vrijwilligers doorgaans de verhalen van de buurt binnenbrengen, verliezen de professionals daarmee een belangrijke kennisbron voor de uitvoering van hun werk: *‘Je hoort van alles van wijkbewoners, dus je hebt bijna automatisch veel meer zicht op wat er in de wijk speelt’.*

Veel welzijnsorganisaties beschikken over een vrijwilligerscoördinator die het eigen vrijwilligersnetwerk aanstuurt en begeleidt. Hoewel het belang van deze functie wordt erkend, staat hij in veel organisaties onder druk vanwege bezuinigingen. Deze dwingen organisaties steeds afwegingen maken over het behoud van deze functie: wordt er bezuinigd op de uitvoerende hulpverlening of op de vrijwilligerscoördinatie? Dit komt de samenwerking tussen beroepskrachten en vrijwilligers niet ten goede. Een maatschappelijk werker merkt op: *‘Er zit hier ook een samenwerkingsprobleem, want de vrijwilligerscoördinatoren zijn niet zeker van hun plek omdat door de bezuinigingen elke keer gekeken wordt wie eruit moeten. Plat gezegd: dan moet de maatschappelijk werker of de vrijwilligerscoördinator eruit.’*

Ontwikkelingen in de beleidsomgeving hebben gevolgen voor de samenwerking van professionals met vrijwilligers en in het verlengde daarvan voor de hulpverlening aan de meest kwetsbare cliënten, die gebaat zijn bij een goed georganiseerde vrijwillige inzet.

5.3 De organisatiecontext

Professionals ervaren ook knelpunten binnen hun organisaties. Zij vinden dat hun manier van werken niet goed is af te bakenen in tijdstappen en resultaten, terwijl dit, in toenemende mate, wel van hen wordt verwacht. De hulpverlening aan sociaal geïsoleerden en de inzet van vrijwilligers daarbij, raakt beklemd in de huidige systematiek.

De hulpverlening aan sociaal geïsoleerden vraagt volgens de professionals een bepaalde werkwijze. Hoewel ze bij de hulpverlening aan sociaal geïsoleerden een duidelijke doelrichting voor ogen hebben, namelijk mensen uit deze doelgroep vinden en hen passende hulp bieden, gaan ze in de praktijk nooit planmatig te werk. Hun manier van werken is eerder 'zoekerig' van aard. Zij voeren bijvoorbeeld geen duidelijke intakegesprekken, waarin de hulpvraag in kaart wordt gebracht, en er wordt niet in een vooraf bepaald aantal gesprekken toegewerkt naar een antwoord, oplossing of verwijzing. Het hulpverlenings-traject begint met een (outreaching) manier van contactleggen en het winnen van vertrouwen. Zo ontstaat geleidelijk een beeld van de situatie en de hulpbehoefte van een bepaalde cliënt. Op basis daarvan bieden de professionals vervolgens hulp die bij een specifieke persoon past. Deze hulp kan variëren van jarenlange korte bezoeken tot gerichte intensieve GGZ-hulpverlening. Vaak is er sprake van een combinatie van verschillende typen interventies.

De meeste professionals vinden dat deze werkwijze in de huidige context wordt bemoeilijkt, bijvoorbeeld door de prestatieafspraken van hun organisatie met de gemeente. Binnen een afgesproken periode moet een bepaald aantal sociaal geïsoleerde cliënten worden bereikt. De professionals zijn ambivalent over deze targets. Ze zeggen immers niets over de inhoud of de resultaten van de interventies: *'Dat betekent dat er een cijfertje op papier staat: we hebben twee mensen bezocht, of tien of vijftwintig mensen, maar dat zegt niks. Maar wel wat je voor die mensen doet. Hoe je met die mensen bezig bent.'*

De gemeenten vragen de organisaties nog weinig over de inhoud van het hulpverleningstraject, maar verschillende professionals en managers verwachten dat dit spoedig zal veranderen en dat ook de resultaten aan bepaalde eisen moeten voldoen. Een maatschappelijk werker zegt: *'We worden nu afgerekend op het aantal contacten dat we hebben, maar er is een ontwikkeling dat er meer gekeken gaat worden naar de inhoud. We zijn bijvoorbeeld bezig met de zelfredzaamheidsmatrix, een instrument om te gaan meten waar de cliënt is begonnen, waar het midden is en waar het eind.'*

Deze eisen zijn ook al doorgedrongen in enkele professioneel aangestuurde vrijwilligersorganisaties, waar men verwacht dat de vrijwilliger bepaalde doelen stelt met de cliënt en vervolgens rapporteert over de vooruitgang die geboekt wordt in het begeleidingscontact.

Veel professionals lopen aan tegen de toenemende resultaatverantwoording binnen de eigen organisatie. Zo zegt een ouderenwerker: *'We denken in vooruitgang en als je alleen maar een relatie met iemand opbouwt dan is dat geen vooruitgang. Ik moet ook bij ons in de organisatie elke keer zeggen: "Ja, dit is investeren".'*

Dit past volgens de professionals niet bij de hulpverlening aan sociaal geïsoleerden en andere zeer kwetsbare cliënten. De resultaten van interventies bij die doelgroep moet je volgens hen 'leren zien'. Een professional die samen met een vrijwilliger regelmatig een sociaal geïsoleerde man bezoekt, geeft een voor-

beeld: 'Die man had een schoon T-shirt aangedaan toen de vrijwilliger laatst kwam. Dat was een mooi resultaat.'

Hoewel de professionals bereid zijn om anderen meer inzicht te geven in het complexe werk dat ze uitvoeren, zien ze vooral nadelige effecten aan de toegenomen verantwoordings-eisen. Voor de hulpverlening aan sociaal geïsoleerden is vaak een zorgindicatie nodig, bijvoorbeeld voor de GGZ. Dat is vooral zo als het isolement verweven is met psychiatrische problematiek. Professionele hulpverlening is dan alleen te verantwoorden als er een DSM-diagnose is gesteld. Sociaal geïsoleerde mensen, die het moeilijk vinden om andere mensen te vertrouwen, zijn echter zelden zover te krijgen dat zij een psychiatrisch diagnosetraject ingaan. Het gevolg hiervan is dat er geen bekostiging is voor de laagdrempelige, maar wel langdurende ondersteuning: *'Als er geen budget meer tegenover staat dan stopt het vaak. Heel dat grijze gebied, dat meekijken, dat even in beweging zetten, dat vergeten we gewoon totdat het heel erg is.'*

Sommige professionals pleiten daarom, ondanks de bezwaren die indicatoren kunnen oproepen, voor een aparte indicatie voor welzijn zodat sociaal kwetsbare mensen eerder voor hulpverlening in aanmerking komen. Dit zou, zo geven vooral outreachende hulpverleners aan, dure, zorggeïndiceerde hulp kunnen besparen. Andere professionals vinden dat je geen aparte indicatoren voor welzijn moet formuleren, maar dat de hulpvraag of hulpbehoefte van mensen juist in de samenhang van zorg en welzijn moeten worden begrepen². In beide gevallen kunnen de beroepskrachten al in een vroeg stadium vrijwilligers inzetten.

Enkele professionals van vrijwilligersorganisaties staan hier anders in; zij hechten aan goede samenwerkingsafspraken met hulpverleners, maar zijn geen voorstander van gezamenlijke trajecten van beroepskrachten en vrijwilligers. De eigenheid van het vrijwilligerswerk en de vertrouwensband van vrijwilligers met cliënten zouden daardoor in het gedrang kunnen komen. Een coördinator van een vrijwilligersorganisatie houdt de hulpverlening graag gescheiden van de vrijwillige inzet: *'Zoals ik kijk naar de vrijwilliger is het belangrijk om die zoveel mogelijk uit het hulpverleningsverhaal te houden, vanwege de aard van wat je wilt dat de vrijwilliger doet bij de cliënt. Diegene moet er alleen voor iemand zijn.'*

Professionals zien nog een ander knelpunt ontstaan door prestatie-indicatoren bij de hulpverlening aan sociaal geïsoleerde cliënten. De tijd die beschikbaar is voor de ondersteuning van cliënten neemt volgens hen af onder invloed van afspraken met de gemeente, terwijl de hulpverlening aan sociaal geïsoleerden bij uitstek langdurig en intensief is. In veel gevallen is het niet mogelijk om de hulpverlening na een vooraf vastgestelde periode af te ronden. Een maatschap-

2 Deze gedachte ligt bijvoorbeeld ten grondslag aan het werk van de huisartsondersteuners POH-sommatiek en geestelijke gezondheidszorg en bij het instrument 'Welzijn op recept'.

pelijk werker zegt hierover: *'Als je te maken hebt met mensen die langdurig in een isolement zitten en je zegt: we betalen een half jaar ondersteuning om ze daaruit te halen; dan is dat gewoon gebakken lucht.'*

Veel professionals zijn van mening dat de eigen organisatie en de subsidiegever zich beter moeten realiseren dat de verbetermogelijkheden van de doelgroep sociaal geïsoleerden gering zijn. Vanuit de organisatie ervaren ze druk om snel en resultaatgericht te werk te gaan. Als een bepaald resultaat niet binnen de gegeven periode wordt gehaald, komen ze soms in de knel. Een professional: *'Het kostte allemaal wel tijd, zeker een jaar, maar ik heb die tijd gemaakt en uiteindelijk hebben we een netwerk opgebouwd met vrijwilligers, met de buurt. Maar dat ging heel langzaam. Nou, geef mij die tijd. Maar ik heb nu het gevoel dat ik die tijd steel.'*

Soms kan de hulpverlening pas worden afgesloten als er een andere oplossing is gevonden: *'Er kan nog steeds heel veel, maar we moeten strenger kijken, dus liever niet meer zo onbeperkt en toewerken naar een eindpunt. En als je denkt; dit kan eigenlijk niet worden afgesloten, zoek dan waar je het kan uitzetten, zodat er in ieder geval iemand blijft komen bij die cliënt.'*

Degene 'die blijft komen' is volgens de professionals niet vanzelfsprekend een vrijwilliger. In veel organisaties is ook de vrijwillige inzet bij de hulpverlening aan sociaal geïsoleerden afgebakend tot een bepaalde tijd, bijvoorbeeld een half jaar of een jaar. Hier zijn verschillende redenen voor: goede vrijwilligers zijn schaars, er is meer vraag dan aanbod en de inzet bij deze doelgroep is emotioneel zwaar voor de vrijwilliger. Een andere reden is dat de professionele begeleiding van de vrijwilliger veel tijd neemt, die vaak niet wordt bekostigd. De inzet van vrijwilligers betekent (zeker in aanvang) niet dat de professionele inspanningen en de organisatorische kosten worden teruggebracht. Het invoegen van een vrijwilliger in de hulpverlening aan een sociaal geïsoleerde vraagt om een professionele en organisatorische investering, zowel in de samenwerking met de cliënt als met de vrijwilliger. Vrijwilligers moeten de hiervoor geschetste 'zoekerige' werkwijze kunnen hanteren. De professionele organisatie moet, in het krachtenveld van beleid en organisatie, voldoende ondersteuning en ook ruimte kunnen geven aan vrijwilligers voor hun eigen zoektocht met cliënten. Een manager zegt hierover: *'Je kunt geen vrijwilligers inzetten als die allemaal volgens de lijntjes van een organisatie moeten lopen.'*

5-4 Belemmeringen voor vrijwillige inzet

Vrijwilligers die zich inzetten voor de hulpverlening aan structureel sociaal geïsoleerden zijn in de organisaties die in dit onderzoek zijn betrokken op de vingers van één hand te tellen. Dat heeft volgens de professionals vooral te maken met het gegeven dat ze moeilijk geschikte vrijwilligers voor deze doelgroep kunnen vinden. Zij zijn vrij uitgesproken over wat er mogelijk en nodig is bij een bepaalde cliënt. Op basis van die kennis gaan zij al dan niet over op vrij-

willige inzet. In veel gevallen besluiten ze dat de inzet van een vrijwilliger niet haalbaar is. Een ouderenadviseur: *'Mijn ervaring is dat we bij de zwaarste categorie sociaal geïsoleerde mensen ook nooit hebben geprobeerd om een vrijwilliger in te zetten, omdat we eigenlijk bij voorbaat al de inschatting maakten dat het niet ging werken.'*

De beperkingen liggen volgens respondenten op verschillende vlakken. Sommige beperkingen worden veroorzaakt door factoren 'van buitenaf', zoals de tijd die binnen een organisatie beschikbaar is voor de ondersteuning van een vrijwilliger, de uitwisselingsmogelijkheden tussen professional en vrijwilliger, of de veiligheid voor de vrijwilliger: *'Het gaat over persoonlijke veiligheid, dus in hoeverre is het veilig? Wordt de vrijwilliger niet aangevallen of te zeer geconfronteerd met nare situaties?'*

Daarnaast zijn er beperkingen bij vrijwilligers zelf. Vrijwilligers starten volgens professionals vaak met te hoge verwachtingen van hun inzet bij sociaal geïsoleerde cliënten. Een sociaal psychiatrisch verpleegkundige: *'Onze ervaring is dat de vrijwilligers het over het algemeen graag leuk willen hebben met een cliënt en er iets van terug willen krijgen, een soort wederkerigheid verwachten of een complimentje.'*

De ervaring van professionals is dat vrijwilligers vaak teleurgesteld raken en afhaken omdat zij in het contact met de sociaal geïsoleerde meer geven dan ontvangen. Een ouderenwerker zegt hierover: *'Heel erg claimende mensen, daar hebben vrijwilligers toch vaak gewoon geen zin in. Dan is het toch meer iets voor de professionals.'*

Omdat professionals de behoefte van vrijwilligers wel begrijpen en willen erkennen, zoeken zij naar manieren om hen in bescherming nemen. Een maatschappelijk werker vertelt dat zij helemaal geen vrijwilligers meer inzet bij sociaal geïsoleerde cliënten inzet: *'Vaak denk ik: we wisselen zelf wel eventjes om, want het zijn niet bepaald de aardigste mensen.'*

Het contact met de doelgroep stelt hoge eisen aan de vrijwilligers. Een cliënt kan een vrijwilliger afwijzen omdat hij bepaalde verwachtingen heeft van de hulpverlening, van de persoon of van wat iemand moet doen. Ook kan een vrijwilliger afgewezen worden omdat de client geen andere hulpverleners wil toelaten. Vrijwilligers moeten daarom goed zijn voorbereid op het soort mensen waarmee ze te maken krijgen.

Professionals constateren dat sommige vrijwilligers niet zozeer verbonden zijn met een bepaalde organisatie of doelgroep, maar vooral een (zinvolle en boeiende) tijdsbesteding zoeken. Die vrijwilligers komen binnen met een uitgesproken idee over het soort werk dat ze willen doen, over de tijdsinvestering, en de dagen waarop ze beschikbaar zijn. Volgens hen is deze 'aanboderichtheid' van vrijwilligers de laatste jaren toegenomen. Veel vrijwilligers verbinden zich niet voor langere tijd aan een organisatie; een betaalde baan betekent meestal de beëindiging van het vrijwilligerswerk. Hierdoor is het verloop van vrijwilligers groter dan enkele jaren geleden. Professionals zien de tijdelijke verbondenheid van vrijwilligers als een beperking voor de inzet bij sociaal geïsoleer-

den omdat zij geen relatie opbouwen met de cliënt. De opbouw van een langer durende relatie is volgens hen essentieel voor de gecompliceerde hulpbehoefte van deze cliëntengroep. Een ouderenwerker merkt op: 'Als ik aan mijn klanten denk, ken ik niemand die langdurig dezelfde vrijwilliger heeft gehouden'.

Ook de ondervraagde vrijwilligers ervaren een groot verloop binnen de groep vrijwilligers als een knelpunt, met name voor de cliënt: 'Dat vind ik een knelpunt. Stel dat je een half jaar bij iemand bent en je krijgt een nieuwe baan, dan moeten diegene weer gaan wennen aan iemand anders.'

Voor de vrijwilligers betekent het bovendien dat zij steeds met andere collega-vrijwilligers intervisie krijgen.

5.5 Ondersteuning van de vrijwilliger

Alle geïnterviewde professionals vinden dat de problematiek bij structureel sociaal geïsoleerde cliënten zo ernstig is dat professionele inzet noodzakelijk is. Een ouderenwerker: 'Ronduit gezegd: een echt sociaal geïsoleerde red je niet door een vrijwilliger in te zetten.'

Ze erkennen wel dat de inzet van vrijwilligers een meerwaarde kan opleveren voor de kwaliteit van de hulpverlening. Zo kan een 'maatje' worden ingezet; een vrijwilliger die het contact met iemand vasthoudt, zonder dat een specifiek begeleidingsdoel of resultaat bereikt hoeft te worden. De inzet van een vrijwilliger of een maatje betekent dat er meer aandacht is voor de klant, maar er zijn ook andere argumenten om een vrijwilliger in te zetten. Een ouderenwerker zegt: 'Je merkt dat het voor deze mensen ook wel goed is dat ze toch gewoon wat meer gezichten zien.'

De professionals moeten flink investeren als ze een vrijwilliger inzetten bij sociaal geïsoleerde cliënten. De investering betreft -na het (doen) vinden van de juiste vrijwilliger- het proces van invoegen in het, kwetsbare, cliëntcontact, de afspraken en aansturing gedurende het traject en vaak ook het geven van ondersteuning aan de vrijwilliger. De ervaring van veel professionals is dat deze investering zelden tot nooit leidt tot een volledige overdracht van het cliëntcontact naar de vrijwilliger. Bij situaties van overlast, alcoholmisbruik en bij mensen met een ernstig psychiatrisch ziektebeeld wil men zelf nauw betrokken blijven. Maar ook als de situatie minder ernstig van aard is, is de overdracht naar een vrijwilliger ingewikkeld. Een ouderenadviseur geeft aan waarom dat zo moeilijk is: 'Voor veel van deze mensen is het al moeilijk om überhaupt iemand binnen te laten, en als het vertrouwen er is dan willen ze dat vaak ook niet meer loslaten, dus dat maakt het heel lastig om dan vervolgens te zeggen: ik draag u over naar een vrijwilliger.'

In de praktijk blijven veel professionals direct of op de achtergrond betrokken, zowel bij de vrijwilliger als bij de cliënt. Het is volgens hen wel mogelijk om via een goed ingevoerde vrijwilliger een vinger aan de pols te houden en zo het hulpaanbod af te (blijven) stemmen op signalen van de cliënt. Het is daarbij

niet ongebruikelijk dat de professional zich verantwoordelijk voelt voor de vrijwilliger en ook in die zin een vinger aan de pols houdt. Voor de meeste professionals maakt het niet veel uit of de ondersteuning van de vrijwilliger elders al is geregeld, bijvoorbeeld bij een andere organisatie of bij een andere persoon in de eigen organisatie. Zij willen zelf weten hoe het gaat met 'hun' vrijwilliger: 'Hoe diep zitten ze erin?' Maar zij willen hen ook behoeden voor semiprofessionalisering: 'Ze moeten niet het gevoel krijgen dat ze een hulpverlener zijn, dus dat ze eigenlijk het werk van een professional doen.'

Enkele professionals hebben goede ervaringen opgedaan met het 'samen opwerken' met vrijwilligers. Op die manier leren ze elkaar kennen en weten ze beter wat ze aan elkaar hebben. Omdat de vrijwilliger rechtstreekse steun krijgt, houdt deze het langer vol bij cliënten. Sommige professionals vinden dat de vrijwilliger hun cliënt is geworden, omdat zij een begeleidende rol voor hen vervullen. Deze formulering is overigens ook terug te voeren op het bekostigingssysteem: de begeleiding van de 'cliënt-vrijwilliger' kan als zodanig worden geregistreerd en gedeclareerd.

Professionals die hebben ervaren dat hun investering in een vrijwilliger loont, bijvoorbeeld omdat de vrijwilliger iets kan bereiken bij een cliënt wat de professional niet lukt, zijn optimistisch over de mogelijkheden van vrijwillige inzet. Als vrijwilligers kunnen laten zien wie ze zijn en wat ze kunnen, krijgen professionals meer vertrouwen in hen en zetten ze hen vaker in bij complexe cliënt-situaties.

5.6 Uitwisseling en communicatie

Verschillende professionals geven aan dat de communicatie met vrijwilligers een belangrijk aandachtspunt is. Betere communicatie zou de aarzelingen moeten ondervangen die professionals hebben bij het betrekken van vrijwilligers bij de hulpverlening. Goed geregelde communicatie wil volgens deze professionals zeggen: nabij, informeel en casusgericht. De professional weet dan beter wat van de vrijwilliger kan worden verwacht en kan eventueel wat bijsturen. Een maatschappelijk werker vertelt: 'Wij hebben gezegd dat je eigenlijk een vrijwilliger zou moeten hebben die de mensen belt, maar dat vinden we ook lastig omdat je iets verwacht in zo'n telefoontje. Je verwacht dat degene die belt signalen eruit kan halen als het slechter gaat of denkt "Nee, dit klinkt niet goed, daar moeten we wat mee". Dat vinden we toch te veel gevraagd voor een vrijwilliger. Maar als je dat misschien hier op de werkvloer doet, dat je er dichterbij zit en vaker informeel met elkaar over een cliënt kan praten... dat je dat zo beter kan neerzetten.'

Vrijwilligerscoördinatoren in professionele hulpverleningsinstellingen fungeren vaak als sleutelfiguur tussen de uitvoerende professional en de vrijwilliger en zijn binnen de organisatie de belangrijkste aanspreekpersoon voor vrijwilligers. Het streven is erop gericht om, via de coördinator, ook de lijnen met professionals kort te houden. Coördinatoren in vrijwilligersorganisaties voeren meestal ook het intakegesprek met de cliënt en onderhouden gedurende de vrijwillige inzet contact met de cliënt. Alle coördinatoren benadrukken hoe belangrijk het is voor vrijwilligers dat zij hun verhaal over het contact met een cliënt kunnen delen, in dit geval met de coördinator: *‘Die mevrouw is nu drie keer mee geweest met de BoodschappenPlusBus en dat gaat heel erg goed. Ze heeft weer contact met de mensen in de bus en ze wordt dus ook in de gaten gehouden door de chauffeur en door een gastvrouw van “Hé, hoe gaat het, hoe loopt het?” en dat wordt weer terug naar ons gekoppeld. Want het belangrijkste is dat je ergens een plek hebt waar de terugkoppeling plaatsvindt.’*

Volgens respondenten vindt de communicatie tussen professionals en vrijwilligers niet vanzelfsprekend plaats en wordt er weinig uitgewisseld gedurende een begeleidingstraject. In organisaties met een eigen vrijwilligerspool treffen professionals en vrijwilligers elkaar meestal terloops en soms bij een gezamenlijke scholing. In een van de organisaties voeren professionals samen met vrijwilligers casusoverleg, maar dit lijkt een uitzondering te zijn. De meeste professionals vinden het niet wenselijk om vakinhoudelijke uitwisseling met vrijwilligers te formaliseren. De belangrijkste reden die ze hiervoor geven, is dat vrijwilligers volgens hen beter tot hun recht komen in een kring met andere vrijwilligers. Vrijwilligersbegeleiders hebben de ervaring dat vrijwilligers hun energie en tijd bij voorkeur inzetten in het directe cliëntcontact en niet in casusbesprekingen en scholingsbijeenkomsten.

Een leidinggevende vindt dat professionals vaak nalaten om af te stemmen met vrijwilligers: *‘Dan gaat de maatschappelijk werker op huisbezoek en vergeet terug te koppelen naar de vrijwilliger.’* Een professional beaamt dit: *‘Soms weet je pas achteraf hoe belangrijk de inzet van de vrijwilliger is geweest.’*

Sommige vrijwilligersorganisaties kiezen er om principiële redenen voor geen bijdrage te leveren aan overleg met professionals over cliënten, omdat zij de hulpverlening willen scheiden van het contact met de vrijwilliger. Een vrijwilligerscoördinator zegt: *‘Wij merken dat hulpverleners echt geïnteresseerd zijn in wat wij weten en zij willen dat op alle mogelijke manieren naar boven halen. Het liefst zouden ze ons bij het multidisciplinair overleg inzetten om zoveel mogelijk van ons te horen, maar dat doen wij niet. Want als die deelnemer in het contact met de vrijwilliger moet gaan nadenken over wat hij ons vertelt, omdat het misschien wel bij die hulpverlener terecht zou komen, dan kun je geen vertrouwensband opbouwen. Dan is hij nog niet vrij om te praten.’*

5.7 Samenvattend

De geïnterviewde professionals hebben zeer uitgesproken opvattingen over de inzet van vrijwilligers bij sociaal geïsoleerden. De opvattingen zijn deels terug te voeren op de beleidsomgeving en de werkomstandigheden, deels op de doelgroep, maar vooral op de mogelijkheden en beperkingen die men van vrijwilligers ziet.

Volgens de professionals zijn de huidige beleidsontwikkelingen van grote invloed op de hulpverlening en - in het verlengde daarvan - op de inzet van vrijwilligers. Organisaties heroriënteren zich op hun activiteiten en werkvelden, er is een terugtrekkende beweging uit de wijken en uit samenwerkingsverbanden en intern is er sprake van bezuinigingen. In veel organisaties staat bijvoorbeeld de functie van de vrijwilligerscoördinator onder druk.

De hulpverleningsmethode voor sociaal geïsoleerden, zoals de meeste professionals deze beschrijven, kenmerkt zich door een langdurende investering die niet gemakkelijk is uit te zetten in concrete stappen en resultaten. De werkwijze verhoudt zich volgens hen moeizaam met de huidige wijze van aanbesteding, maar zou wel goed passen bij de aard van de vrijwillige inzet: persoonlijk, relationeel en met een langdurige inzet.

Toch zijn de mogelijkheden om vrijwilligers in te zetten bij sociaal geïsoleerden volgens de professionals beperkt. De ervaring is dat de investering in vrijwilligers zelden leidt tot een volledige overdracht van het cliëntcontact naar de vrijwilliger. Vaak komt een overdracht van het cliëntcontact er helemaal niet van. Dit hangt vooral samen met de complexiteit van de doelgroep en met beperkingen die men ziet bij vrijwilligers. Een aantal professionals vindt dat vrijwilligers eerder ingezet kunnen worden, mits daar een goede begeleiding en bekostiging tegenover staat. Volgens hen zou dit op termijn kosten kunnen besparen, in het bijzonder bij zorggeïndiceerde hulpverlening.

Verschillende professionals verwachten dat de communicatie met en het vertrouwen in vrijwilligers zal toenemen als vrijwilligers dichter bij hen werken of als men in vaste koppels samenwerkt. Andere professionals willen wel met vrijwilligers samenwerken, maar hen niet begeleiden. Georganiseerde kennisuitwisseling (cursorisch of casus geleid) tussen professionals en vrijwilliger komt bijna niet voor; de meeste respondenten zijn daar ook geen voorstander van.

6 Kwaliteiten en competenties van vrijwilligers

6.1 Inleiding

Dit hoofdstuk gaat in op de kwaliteiten en competenties waarover vrijwilligers volgens de respondenten moeten beschikken om structureel sociaal geïsoleerde personen te kunnen begeleiden. De hulpverlening aan personen die structureel sociaal geïsoleerd zijn, stelt hoge eisen aan professionals en vrijwilligers. Ze moeten in staat zijn om een vertrouwensband met mensen tot stand te brengen en gedurende langere tijd present kunnen zijn in hun leefwereld, zonder dat duidelijk doelen worden gesteld of grote resultaten worden geboekt. Omdat de presentiebenadering naar voren komt een als een goede manier om structureel geïsoleerde mensen te begeleiden (zie 3.5), is de opbouw van dit hoofdstuk gebaseerd op een analysemodel uit deze theorie (Baart et al., 2011). In dit model worden drie attitudeaspecten onderscheiden die van belang zijn bij vrijwilligers die volgens de presentiebenadering werken. Achtereenvolgens komen aan bod: de persoonlijke eigenschappen waarover vrijwilligers moeten beschikken (6.2); het type kennis dat nodig is (6.3) en de handelingsvaardigheden (6.4).

6.2 Persoonlijke eigenschappen: aanleg en instelling

De respondenten zijn van mening dat de persoonlijke relatie die vrijwilligers aangaan met cliënten centraal staat in de vrijwillige hulpverlening. Vrijwilligers die geschikt zijn voor het begeleiden van structureel geïsoleerde mensen moeten daarvoor beschikken over specifieke persoonlijke eigenschappen. Kennis en vaardigheden zijn niet voldoende om de meest kwetsbare cliënten te kunnen helpen. De professionals die vrijwilligers selecteren en begeleiden, vinden namelijk dat niet alles te leren is in een cursus of training, of ontwikkeld kan worden op basis van (levens)ervaringen. Een professional zegt: *'De een die doet het met zijn hart en de ander die doet het omdat het zijn werk is.'*

Een goede vrijwilliger wordt door professionals beschreven als iemand die een innerlijke wil heeft om tijd en aandacht aan een ander te besteden. Deze wil gaat vooraf aan wat de vrijwilliger kan zien van iemand in zijn situatie of wat hij aan iemand wil geven. De innerlijke wil komt tot uitdrukking als een persoonlijke eigenschap, zoals 'geduld' en 'bezorgdheid', en in een bepaalde motivatie of een behoefte, zoals een bonus willen ervaren voor het eigen leven. Deze persoonlijke aanleg of instelling is op te vatten als een soort voorwaardelijke laag onder allerlei competenties die volgens respondenten van waarde zijn bij het werken met sociaal geïsoleerde mensen.

Vrijwilligers die zich willen inzetten bij de hulpverlening aan sociaal geïsoleerden voelen zich volgens respondenten betrokken bij kwetsbare mensen. Het vrijwilligerswerk is de manier waarop zij uitdrukking geven aan datgene dat voor hen van waarde is. Professionals zijn blij met dergelijke vrijwilligers: zij hebben het hart op de goede plaats en zijn loyaal aan de doelgroep. Vrijwilligers worden door coördinatoren op die betrokkenheid geselecteerd: *‘Vrijwilligers zeggen vaak: “We vinden het zo zielig dat ze zo vaak alleen zijn”. Dan denk je: “Nou, dat kan wel goed zitten”’.*

De persoonlijke inbreng en de daaruit voortkomende ‘laagdrempeligheid’ beschouwen professionals als een kernkwaliteit van vrijwilligers; het maakt hen bij uitstek geschikt voor het werken met kwetsbare cliënten omdat zij zich gelijkwaardig voelen en de nabijheid van anderen kunnen toelaten. Voor cliënten zijn deze laagdrempeligheid en gelijkwaardigheid vaak een voorwaarde om in stemmen met de koppeling aan een vrijwilliger: *‘Niet iedereen wil een hulpverlener over de vloer. Met een vrijwilliger, die minder beladen is, heeft iemand een andere relatie dan met een hulpverlener.’*

Verschillende professionals vinden van zichzelf dat zij in een andere verhouding tot cliënten staan dan vrijwilligers, omdat zij een organisatie vertegenwoordigen en een methodische werkwijze hanteren. Hierdoor zijn ze voor de effectiviteit van hun interventies minder afhankelijk van de relatie met de cliënt dan vrijwilligers. Vrijwilligers zouden volgens professionals namelijk vooral hulp geven vanuit hun persoonlijke relatie met de cliënt: zij komen als zichzelf. De koppeling met een cliënt wordt daarom gemaakt op basis van persoonlijke factoren en zowel de cliënt als de vrijwilliger moet ‘een klik’ ervaren. Professionals vinden dat persoonlijke factoren in hun eigen werk met cliënten een minder dominante rol spelen, of behoren te spelen. Zij helpen cliënten ook als er geen persoonlijke klik is, want: *‘Ook de moeilijksten onder ons hebben recht op hulp.’*

Enkele professionals merken op dat juist ‘moeilijke mensen’ een uitdaging voor vrijwilligers kunnen zijn; als het lukt om iemand te helpen, raakt dit hen persoonlijk. Andersom zal dit ook het geval zijn; als het niet lukt om een cliënt tot steun te zijn kan dit een vrijwilliger pijnlijk raken. Een vrijwilligerscoördinator zegt: *‘De moeilijkste klanten zijn voor hen het leukste, als ze eenmaal binnen zijn. Daar zijn deze vrijwilligers trots op en blij mee, daar hebben ze het graag over.’* Een ander vertelt: *‘Ik heb een vrijwilliger, een hele gezellige Surinaamse dame, die een behoorlijk geïsoleerde mevrouw met straatvrees heeft en na verloop van tijd had zij haar naar buiten gekregen om zelf een brief in de brievenbus te doen op de hoek van de straat, en die Surinaamse gaat gewoon dansen: oh wat goed van u!’*

Enkele professionals geven aan dat ook humor een kwaliteit is die vrijwilligers goed kunnen gebruiken bij het werk voor deze specifieke doelgroep.

Persoonlijke betrokkenheid en laagdrempeligheid zijn kwaliteiten die volgens professionals ook een valkuil kunnen zijn. De persoonlijke betrokkenheid van

een vrijwilliger kan een negatieve bijwerking hebben, namelijk dat iemand onvoldoende in staat is om de balans te behouden: *‘Een valkuil voor de vrijwilliger is zijn overtrokkenheid; dat iemand meer investeert in het leven van de ander dan goed voor hemzelf is.’*

De voordelen van persoonlijke betrokkenheid kunnen dus ook nadelig uitwerken: *‘Het sterke van vrijwilligers is dat ze geen klokje om hebben. Het nadeel is dat ze geen grenzen stellen.’*

De professionals vinden het dan ook belangrijk dat vrijwilligers in het contact met sociaal geïsoleerde mensen hun persoonlijke grenzen bewaken. Ze moeten zichzelf vragen stellen omdat het werk vaak grensoverschrijdend is. Een vrijwilliger die ‘grenzeloos’ hulp biedt aan sociaal geïsoleerden, vormt volgens de professionals een potentieel risico voor zichzelf (opbranden), voor de relatie met de cliënt (contact verbreken) en voor de professional en diens organisatie (verlies van vrijwilliger, beschadigde relatie met derden).

6.3 Kennis: waarnemen en begrijpen

Professionals die vrijwilligers selecteren voor de inzet bij sociaal geïsoleerde personen speuren bij hen vooral naar een vermogen tot empathie. Dit empathisch vermogen is op te vatten als een doorwerking van een bepaalde aanleg of instelling die als motor voor het handelen fungeert. Een professional zegt dat een geschikte vrijwilliger iemand is: *‘die kan pakken hoe het voelt voor mensen die geïsoleerd raken; wat het betekent dat je elke dag echt niemand ziet, of alleen de thuiszorg.’* Deze kwaliteit lijkt er vooral uit te bestaan dat de vrijwilliger goed naar iemand kan kijken en daardoor gaat zien wat voor de cliënt van waarde is en wat hij wel en niet kan doen voor deze persoon, in deze situatie en op dit moment. Het waarnemen gaat dus verder dan goed kijken. Het gaat er ook om dat hetgeen wordt gezien, op waarde wordt geschat vanuit het perspectief van de cliënt en zo dient als kennisbron. Professionals vinden dat vrijwilligers soms alleen zien wat zij willen zien, zonder echt te begrijpen wat het voor een cliënt betekent om sociaal geïsoleerd te zijn: *‘Misschien is het wel het allerbelangrijkste wat je bij iemand kan bereiken dat jij die persoon kan begrijpen, misschien beter dan hij zichzelf begrijpt, en dat die ander zich ook begrepen voelt in al die gekke dingen die er zijn.’*

Vrijwilligers moeten kunnen begrijpen wat het betekent om sociaal geïsoleerd te zijn, en niet te snel denken dat ze weten hoe het zit. Ze moeten dus in staat zijn om van perspectief te wisselen. Een vrijwilligerscoördinator haalt verschillende voorbeelden aan van sociaal geïsoleerde mensen die zich staande weten te houden in hun situatie. Waar een buitenstaander in zo’n systeem vooral problemen ziet, ziet een goed waarnemer de waarde van een, mogelijk wankel, evenwicht: *‘Daar waren twee heel geïsoleerde mensen, waarvan ik dacht: die komen echt nooit met iemand in contact, die rotzooien maar een beetje op hun eigen manier. Maar als de kat van de een ziek was, dan ging die ander toch wel iets doen en naar een dierenarts,*

en ik zag dat ze dus wel contact hebben; ze weten van die kat en de een gaat iets doen en de ander reageert daar weer op. Dus er gebeuren ook dingen waar je oog voor moet hebben en je moet niet te snel conclusies trekken.'

Een zorgvuldige waarneming helpt een hulpverlener te begrijpen wat in zo'n situatie zijn bijdrage kan of moet zijn. Een ouderenadviseur vindt dat deze kwaliteit niet altijd aanwezig is bij vrijwilligers: 'Wat ik als grootste beperking zie voor de vrijwilliger is de kortzichtigheid. Niet willen begrijpen dat een levensverhaal er anders uit kan zien. Dat maakt dat ik denk: het is een vak.'

Bij sommige vrijwilligers is er sprake van ervaringsbetrokkenheid. Zij willen graag bezoekwerk doen bij mensen die, net als zij, een klein netwerk hebben: 'Er zijn vrijwilligers die soms zelf bijna sociaal geïsoleerd zijn.'

De ervaring leert dat deze vrijwilligers niet geschikt zijn voor deze kwetsbare doelgroep. Hun betrokkenheid heeft een andere aard en het contact met een sociaal geïsoleerde cliënt zal zelden in hun behoefte voorzien. Professionals zien deze vrijwilliger eerder als een cliënt waar, vanuit de organisatie, zorg naar uit behoort te gaan.

6.4 Handlingsvaardigheden: competenties en vaardigheden

Zoals empathisch vermogen een vrijwilliger in staat stelt om te zien wie de cliënt is en wat voor hem van waarde is, zo zijn er ook competenties en vaardigheden die de vrijwilliger op de juiste manier doen handelen. 'Handelen' is een begrip dat, volgens sommige professionals, aan vrijwilligers verduidelijkt moet worden, in gesprekken en cursussen. Een goede vrijwilliger zoekt eigenlijk de hele tijd naar manieren om aan te sluiten bij de cliënt. Hij merkt dingen op en laat, als het goed is, kansen om iemand enigszins te sturen niet onbenut. Het is iemand die 'tussen de dozen zit', maar niet meegaand is. Dat een goede reactie geen eenvoudige zaak is, blijkt uit dit voorbeeld van een vrijwilliger: 'Op het moment dat je weinig in iemands beleving meegaat, dan voelen ze zich al gauw afgewezen en doen ze de deur (weer) dicht.'

Een goede vrijwilliger maakt volgens de professionals in zijn handelen gebruik van allerlei soorten kennis. Zijn levenservaring is een belangrijke kennisbron voor een vrijwilliger, omdat hij hiermee situaties kan herkennen en duiden. Maar deze levenservaring mag niet bepalend zijn voor de aandacht die een vrijwilliger aan een cliënt kan geven. In de praktijk zien professionals wel gebeuren dat vrijwilligers hun persoonlijke verhaal laten domineren in het contact met een cliënt.

De vrijwilligersbegeleiders geven aan dat bij vrijwilligerswerk voor sociaal geïsoleerden de persoonlijke mogelijkheden en beperkingen van de vrijwilliger aan de orde moeten komen. Er wordt dus een flink beroep gedaan op het reflexieve vermogen van de vrijwilliger. De vraag is of iemand naar zichzelf kan

kijken en kan nadenken over wat goed is om te doen, waar men wel of niet op ingaat, wanneer het goed is om door te pakken en wanneer niet. Een belangrijke vaardigheid daarbij is dat de vrijwilliger over zijn ervaringen en belevingen kan spreken met anderen. Een professional geeft aan dat een goede vrijwilliger ook met een cliënt kan bespreken wat hij wel en niet aan hulp kan bieden: *'Het vraagt van de vrijwilliger om daar helder over te zijn, zonder bot te worden. Door warm aanwezig te blijven, ook een extraatje te geven, maar niet over zijn fundamentele grenzen te gaan.'*

Vrijwilligers moeten volgens professionals ook beschikken over een flinke dosis praktische handelingskennis, waarmee zij bijvoorbeeld een gesprek kunnen aanknopen, een creatieve oplossing kunnen bedenken of concrete zaken met iemand kunnen regelen. Praktische kennis is behulpzaam in het contact tussen vrijwilliger en cliënt, omdat het houvast biedt bij het opbouwen van een relatie. Het doen van een klusje is vaak ook een goede afwisseling voor allebei. Een valkuil voor vrijwilligers is volgens professionals dat vrijwilligers meer willen aanpakken in het leven van een cliënt 'omdat het niet opschiet'. Trouw zijn en over doorzettingsvermogen beschikken, zijn volgens de respondenten kernkwaliteiten bij de hulpverlening aan sociaal geïsoleerden. Professionals weten dat de vrijwilliger vaak een van de weinige personen is die bij een cliënt over de vloer komt. *'Dat geeft druk'*, weten professionals uit eigen ervaring. Een vrijwilligersbegeleider zegt: *'Stel dat je het eigenlijk niet meer ziet zitten, dat je dan toch doorgaat.'*

Deze kwaliteiten zijn niet hetzelfde als 'een lange adem hebben en afwachten'. De professionals vertellen hoe belangrijk het is dat een sociaal geïsoleerde cliënt gestimuleerd wordt binnen zijn mogelijkheden, bijvoorbeeld door gebruik te maken van de belangstelling die een cliënt voor iets heeft. Het vraagt wel enige durf van een vrijwilliger om iemand te stimuleren. Een vrijwilliger vertelt dat hij tegen een cliënt zei: *'Ik zit toch nog te wachten tot ik je een keer hier door de deur zie gaan.'* De ik-boodschap in deze zin is een bevestiging van de persoonlijke betrokkenheid van deze vrijwilliger.

De professionals benadrukken dat vrijwilligers niet te hard van stapel moet lopen en realistische verwachtingen moeten hebben. Ze moeten ook de kleine stappen kunnen herkennen als ingrijpend in het leven van een sociaal geïsoleerde persoon: *'Je bent al heel blij als je inderdaad iemand naar de huisarts kan krijgen en dan is dat idee dat diegene onder de mensen moet komen nog heel ver weg. Want soms zijn mensen zo afgesloten dat ze zichzelf verwaarlozen en dan is zo'n stap naar de huisarts al weer heel wat.'*

6.5 Samenvattend

De professionals zijn het erover eens dat er gespecialiseerde vrijwilligers nodig zijn voor structureel sociaal geïsoleerde cliënten. In de beschrijvingen van de kwaliteiten zijn allerlei aspecten van de presentiebenadering te herkennen:

goede hulpverleners kunnen met zorgzame aandacht in iemands nabijheid zijn en trouw blijven; zij kijken goed naar wat een persoon nodig heeft en wat bij hem of haar past en bouwen in de relatie met iemand het krediet op om te handelen.

Allereerst zijn de persoonlijke eigenschappen van vrijwilligers van belang, waarbij persoonlijke betrokkenheid centraal staat. Daarnaast moeten vrijwilligers over een bepaald type kennis beschikken. Deze kennis heeft vooral betrekking op het waarnemen en begrijpen van cliënten. De kern is dat vrijwilligers opmerkzaam en (daardoor) begrijpend zijn. Tot slot zijn de handelingsvaardigheden van belang: hierbij gaat het om de competenties en vaardigheden die nodig zijn om zowel de eigen beperkingen en mogelijkheden te kennen, als die van de cliënt. Belangrijk is dat de vrijwilliger met iemand door kan gaan binnen beider mogelijkheden. In schema 3 zijn de uitspraken van de respondenten per attitude-aspect samengebracht.

De kwaliteiten van vrijwilligers lopen in werkelijkheid vaak in elkaar over. Dat wordt duidelijk als we de aandacht van een vrijwilliger voor een cliënt als voorbeeld nemen. Het gaat er dan om dat de vrijwilliger die aandacht op de juiste manier aan de cliënt moet kunnen geven (vaardigheid). De aandacht voor de cliënt is ook een kwestie van zien en begrijpen dat dit iemand goed doet (waarnemen en begrijpen). Willen zien wat iemand goed doet, is een persoonlijke kwaliteit die op te vatten is als een talent of deugd (aanleg of instelling). Professionals die geschikte vrijwilligers willen vinden en met hen willen samenwerken, moeten de verschillende kwaliteiten daarom in hun onderlinge samenhang begrijpen.

Schema 3 - Kwaliteiten en competenties van vrijwilligers	
1. Aanleg en instelling	<ul style="list-style-type: none"> • Nabijheid van mensen toelaten of opzoeken • Iemands levensverhaal willen kennen • Stevig in de schoenen staan • Ruimdenkend zijn (niets echt 'gek' vinden) • Zich thuis kunnen voelen bij een ander • Zich gelijkwaardig voelen • Humor • Geduld • Uit zijn op vertrouwen • Bezorgd zijn om iemand/van mensen houden • Voldoening ervaren ('blij met weinig') • Levenservaring <p>Kern: de vrijwilliger is persoonlijk betrokken</p>
2. Waarnemen en begrijpen	<ul style="list-style-type: none"> • Begrijpen wat het betekent om sociaal geïsoleerd te zijn • Niet te snel denken te begrijpen hoe het zit • Goed kunnen kijken naar iemand om te zien waar kansen liggen om iets te doen of wat men na moet laten • Kleine veranderingen opmerken • Ogenscheinlijk kleine resultaten op waarde schatten • Begrijpen dat iemand voorzichtig, losjes benaderd moet worden, maar niet los moet worden gelaten <p>Kern: de vrijwilliger is opmerkzaam en (daardoor) begripvol</p>
3. Competenties en vaardigheden	<ul style="list-style-type: none"> • 'Gewoon tussen de dozen zitten' • Iemand aan het woord kunnen laten • Horen wat iemand eigenlijk wil zeggen • Een relatie kunnen opbouwen en deze inzetten (om bv. een huisartsbezoek te regelen) • Zorgvuldig zijn als men de situatie van iemand uitpluist • Uitproberen of iets lukt/durf (bv. bedenken hoe het contact met iemands kind kan worden hersteld) • Trouw zijn (bv. terugbellen of naast iemand staan als het weer fout gaat) • Zelf genoeg energie en rust hebben om aandacht te kunnen geven aan een ander • Kunnen vertellen over de eigen inzet, ervaringen delen met anderen en ervan kunnen leren <p>Kern: de vrijwilliger kan met iemand doorgaan binnen beider mogelijkheden</p>

7 Voorwaarden voor de inzet van vrijwilligers

7.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de organisatorische voorwaarden beschreven waaronder de hulpverlening aan sociaal geïsoleerden het beste kan verlopen. De specifieke hulpverlening aan sociaal geïsoleerden stelt allereerst voorwaarden aan de inrichting van het vrijwilligersbeleid in een organisatie (7.2). Het vrijwilligersbeleid beschrijft, in meer of mindere mate, de wijze waarop de inzet is geregeld en kwalitatief wordt onderhouden. Andere thema's die aan bod komen, zijn de selectie van vrijwilligers (7.3), het tot stand brengen van de koppeling tussen een vrijwilliger en een cliënt (7.4) en de begeleiding van vrijwilligers (7.5). Een punt waarover heel verschillend wordt gedacht, is de afbakening van de termijn van de vrijwillige inzet en de afronding van het contact met de cliënt (7.6).

7.2 Organisatie van de hulpverleningspraktijk

Professionals beschrijven de werkwijze voor de hulpverlening aan sociaal geïsoleerden als 'zoekerig' (5.3). Volgens de professionals lukt het met deze handelingswijze om sociaal geïsoleerde mensen daadwerkelijk te bereiken, de situatie in beeld te krijgen en passende hulp te bieden. Professionals vertellen dat het niet ongewoon is dat zij maandenlang outreachend te werk gaan, alvorens zij toegelaten worden bij iemand die structureel sociaal geïsoleerd is. Na die aanloop proberen ze de hulp af te stemmen op het leven en de specifieke situatie van de betrokken persoon. Een professional beschrijft de werkwijze als volgt: *'Er moet een soort van continuïteit en nabijheid in zitten, en dan kijken of er wat groeit en of mensen dan zelf ook gaan bewegen.'*

Dit maatwerk heeft gevolgen voor de hulpverlening op organisatieniveau. Zo levert de tijdsinvestering de organisatie de nodige hoofdbrekens. Een professional: *'We hebben wel eens voor de gein gezegd: 1 sociaal geïsoleerde is 1,0 fte.'*

Alle respondenten vinden dat een professionele organisatie deze zoekerige en duurzame werkwijze moet faciliteren, bijvoorbeeld in tijd, geld, vertrouwen en begeleiding. Een leidinggevende verwoordt het zo: *'Het werk moet los, maar de inbedding moet degelijk.'*

Hoe men dit in organisaties doet en wat men daarin bereikt, verschilt in de praktijk. De ruimte die organisaties hebben, wordt sterk bepaald door de politieke beleidsomgeving. Eén van de respondenten illustreert dit met een voorbeeld. In zijn organisatie is een splitsing aangebracht tussen de intake en de hulpverlening (verschillende teams met eigen systematiek) zodat beter gestuurd kan

worden op beide processen. Bij het splitsen van de intake en de hulpverlening gaat men van de veronderstelling uit dat tussen beide een volgorde is aan te brengen. Professionals die met sociaal geïsoleerde mensen werken, maken deze onderverdeling niet. Er is sprake van een periode van relatieopbouw met een cliënt, met ups en downs, waarbij men na verloop van tijd gaat zien welke hulp voor iemand passend is.

Op managementniveau heeft deze werkwijze allerlei implicaties op het gebied van bekostiging en verantwoording. Ook voor het vrijwilligersbeleid heeft de werkwijze consequenties. Het is bijvoorbeeld niet goed mogelijk om van te voren te bepalen hoe groot het vrijwilligerskader moet zijn. Eén van de geïnterviewde managers geeft aan dat een gesubsidieerde interne vrijwilligerspool voor sociaal geïsoleerden wel een overweging is, maar tegelijk op bezwaren stuit, met name op het gebied van planning en verantwoording: *‘In een buurt met thuiswonende mensen die in een isolement zitten, wat een beetje een houtje-touwtje gebeuren is allemaal, daar werkt het anders. Dat is niet een kwestie van: doe mij tien vrijwilligers en dan zoek ik daar tien, vijftien cliënten bij en dan gaan we dat... dat is niet hoe het werkt en ik ben er ook niet helemaal achter of je een vrijwilligerskader wel zo kan organiseren.’*

Enkele managers gebruiken de verhalen van professionals en vrijwilligers om de specifieke inzet voor sociaal geïsoleerden te verantwoorden (onder andere naar de gemeente).

Verschillende professionals vinden dat de informele inzet in de naaste omgeving van de organisatie nog te weinig wordt benut en dat er meer mogelijkheden zijn voor het versterken van de samenwerking en de kennisuitwisseling tussen professionals en wijkvrijwilligers. Zo zou er vanuit zorg- en welzijnsorganisaties meer gedaan kunnen worden met de kennis die vrijwilligers inbrengen; professionals kunnen daardoor beter zien wat er lokaal speelt en wie er vanuit de wijk inzetbaar is. Volgens een van de professionals is het goed denkbaar dat een buurtgenoot, die bij een cliëntsituatie betrokken is geraakt en over waardevolle kwaliteiten blijkt te beschikken, door het maatschappelijk werk actief wordt benaderd voor het vrijwilligerswerk bij complexe cliëntsituaties. Dergelijke activerende interventies ondernemen de organisaties in de praktijk bijna niet. Een belemmerende factor voor organisaties is dat de budgettaire ruimte voor uitbouw van het vrijwilligerswerk tekortschiet. De respondenten zijn niet optimistisch over de mogelijkheden die zij van gemeentewege krijgen, ondanks het grote beroep vanuit de Wmo op burgerkracht en vrijwillige inzet.

7.3 Selectie van vrijwilligers

Het aantal vrijwilligers dat kan worden ingezet bij de hulpverlening aan structureel sociaal geïsoleerden is volgens de geïnterviewde professionals zeer klein (zie ook 5.4). Ook de grote welzijnsorganisaties, met veel ‘eigen’ vrijwilligers,

kunnen slechts terugvallen op enkele ‘echt goede’ vrijwilligers voor de doelgroep: ‘het zwaargewicht’ of ‘de supervrijwilliger’. Het vrijwilligerspotentieel is klein omdat professionals weinig vrijwilligers geschikt achten om in te zetten bij sociaal geïsoleerde cliënten.

Uit de interviews blijkt dat zowel vrijwilligersorganisaties als professionele hulpverleningsorganisaties kritischer zijn geworden bij het selecteren van vrijwilligers omdat er steeds meer cliënten met ernstige psychosociale en psychiatrische problemen zijn waarvoor vrijwilligers worden gezocht. Hierdoor worden er steeds hogere eisen gesteld. Een vrijwilligerscoördinator zegt: *‘We hebben net de vrijwilligersinschrijfformulieren uitgebreid met competenties. Vroeger was het echt van: “Wat zijn je hobby’s?” Maar juist omdat we complexere hulpvragen binnenkrijgen, bevragen we daar ook mensen op.’*

Sommige vrijwilligersorganisaties werken met een competentieprofiel. Daarnaast zetten ze bij hun selectiegesprekken soms een psychologisch onderzoek of een adviesgesprek met het bedrijfsmaatschappelijk werk in. De hoge kwaliteitseisen kunnen ook positief worden gezien. Zo stelt de beleidsmedewerker van Mezzo: *‘Het stellen van stevige kwaliteitseisen is op te vatten als een erkenning van de vrijwilliger. Daardoor vind je mensen die zich willen profileren, wat een voorwaarde is voor vrijwilligers voor deze complexe doelgroep.’*

Tegelijk hebben organisaties te maken met nieuwe soorten vrijwilligers, die bijvoorbeeld vanuit een uitkerende instantie naar vrijwilligerswerk worden verwezen: *‘Ze worden heel vaak ook door de sociale dienst verwezen: ga maar vrijwilligerswerk doen. Ik zal je een adresje geven. En dan melden ze zich en dan gaat het goed, maar komt er een baan beschikbaar dan zijn ze weer weg.’*

De vrijwilligerscoördinatoren geven aan dat voor sociaal geïsoleerde cliënten vrijwilligers nodig zijn die een langere verbinding aan willen (en kunnen) gaan.

7.4 Koppeling met de cliënt

Het koppelen van een vrijwilliger aan een sociaal geïsoleerde cliënt verloopt via een match die op verschillende manieren tot stand kan komen. Vrijwilligersorganisaties beschikken over een eigen vrijwilligerspool. Na een aanvraag door een professional van een zorg- of welzijnsinstelling (soms een woningcorporatie, familielid of kennis) doet de vrijwilligerscoördinator een intake bij de cliënt. Daarna wordt de cliënt aan een vrijwilliger uit het bestand gekoppeld. Wanneer een professionele organisatie over eigen vrijwilligers beschikt, is er meestal een vrijwilligerscoördinator die op initiatief van de betrokken hulpverlener een koppeling tot stand brengt. In andere gevallen legt een professional zelf contact met een vrijwilliger uit het bestand. In sommige gevallen kan een (gemeentelijk) projectbureau op verzoek van een organisatie of hulpverlener vrijwilligers werven en selecteren. De geselecteerde vrijwilliger wordt vervolgens doorverwezen naar de aanvrager voor verdere afstemming en ondersteuning.



Het vinden van geschikte vrijwilligers is volgens de meeste respondenten geen gemakkelijke zaak. Verschillende professionals geven aan dat de koppeling vooral moeizaam wordt gerealiseerd als dit traject door een externe partij (zoals een bemiddelingsbureau) wordt uitgevoerd. Sommige professionals durven alleen in zee te gaan met vrijwilligers die zij al persoonlijk kennen van een eerdere inzet. Als het proces van selectie en koppeling zich buiten hun zicht voltrekt, zijn professionals minder snel geneigd om een vrijwilliger in te schakelen. Ze hebben er onvoldoende vertrouwen in en willen de fragiele relatie met een kwetsbare cliënt niet blootstellen aan een eventuele mismatch.

Omgekeerd lijken ook de vrijwilligersorganisaties voorzichtig te zijn alvorens zij in een complexe cliëntsituatie stappen, zoals een situatie van ernstig sociaal isolement. Om te voorkomen dat de vrijwillige inzet mislukt, hebben zij vaak criteria geformuleerd voor situaties waarin zij vrijwilligers inzetten. Op basis van deze criteria wordt al dan niet een vrijwilliger ingezet bij een bepaalde cliënt. Zij zetten bijvoorbeeld geen vrijwilligers in als er sprake is van verslaving, vervuiling, dementie of agressief gedrag.

Sommige professionals pleiten ervoor een klein groepje vrijwilligers (voor een langere tijd) aan een beroepskracht te koppelen. Het voordeel hiervan is dat de professional en de vrijwilligers elkaar en elkaars kwaliteiten beter leren kennen en dat het risico op een mismatch in de koppeling van een vrijwilliger met een cliënt wordt beperkt. Een ander voordeel is dat de beroepskracht gemakkelijker kan inspringen en bijsturen als dit nodig is. Andere professionals (met name vanuit de vrijwilligersorganisaties) maken liever een duidelijk onderscheid tussen de hulpverlener van de cliënt en de begeleider van de vrijwilliger, zodat er geen belangenverstrengeling optreedt.

Om een goede koppeling tussen een cliënt en een vrijwilliger te maken, is een 'zoekerige' startfase met een cliënt nodig. De professional moet de complexiteit van de situatie inschatten (wat is hier allemaal aan de hand?), een vertrouwensrelatie opbouwen met de cliënt (sociaal geïsoleerde mensen zijn kwetsbaar, het mag niet fout lopen), een geschikte vrijwilliger zoeken, de vrijwilliger de juiste vraag stellen, en deze ondersteunen en beschermen (kan hij dit wel aan?).

Verschillende professionals pleiten er voor om, bij het bepalen van werkzaamheden van een vrijwilliger voor een sociaal geïsoleerde cliënt, geen expliciet onderscheid (meer) te maken tussen psychosociale en praktische taken. Dit onderscheid is volgens hen ongewenst, omdat veel cliënten geholpen zijn bij interventies die 'licht' worden ingezet: *'Administratieve thuisondersteuning is ook gigantisch belangrijk bij sociaal isolement. Dat een keer per maand de zaken worden doorgenomen, dat is een prachtige ingang.'*

De vrijwillige tuinman of de maaltijdvrijwilliger, bijvoorbeeld, kunnen volgens professionals een belangrijke bijdrage leveren aan de hulpverlening aan zeer kwetsbare mensen omdat de vrijwilliger door het uitvoeren van de praktische

taken een relatie kan opbouwen. Vanuit dit oogpunt moeten professionals vooral kijken wie de beste toegang heeft tot een cliënt.

In één van de instellingen vertellen professionals dat zij vrijwilligers niet meer selecteren op het probleem van een client, maar scherper zijn gaan kijken naar de behoefte van de cliënt en naar de kwaliteiten van de vrijwilliger: *'Je zette vroeger een vrijwilliger in als er sprake was van eenzaamheid en daar hield het bij op. Door het project [Voorkomen en bestrijden van sociaal isolement bij ouderen in Rotterdam] zijn we heel anders gaan werken door te kijken wie de cliënt is, wat die persoon nodig heeft of zoekt, wie bij de cliënt past en wat de capaciteiten van de vrijwilliger zijn.'*

Er is volgens de respondenten nog een reden waarom het goed is om psychosociale en praktische hulp bij elkaar te houden. Een vrijwilliger, die langdurend en vaak intensief aandacht geeft aan een cliënt, ervaart het uitvoeren van praktische taken ('klusjes') meestal als een welkome afwisseling. Het doet een vrijwilliger goed als er zo nu en dan iets concreets tot stand is gebracht, zoals een reparatie of een uitstapje.

Professionele hulpverleners beschrijven in feite meer een proces van 'toeleiding' dan een concrete 'koppeling' van een vrijwilliger aan een sociaal geïsoleerde client. Deze toeleiding vraagt een andere soort begeleiding van de professionals, omdat de professional en de vrijwilliger samen een proces doormaken. Volgens een vrijwilligerscoördinator van een welzijnorganisatie wordt de begeleiding van vrijwilligers hierdoor nog belangrijker: *'Die werving en selectie is een concrete taak, maar de begeleiding en de coaching van vrijwilligers; daar komt het heel erg op aan nu de hulpbehoefte verschuift en complexer wordt. De coördinatoren zullen meer moeten leren daarin.'*

De vrijwilligerscoördinator is in alle instellingen een sleutelfiguur omdat hij de vrijwilligers kent (door selectie en begeleiding), de uitvoerende professionals kent (door afstemming) en vaak ook de cliënten kent (door intake). De coördinatoren (soms professionals, soms betaalde vrijwilligers) vertellen dat zij zich in de organisatie als 'een spin in het web' voelen. Toch legt het werk in toenemende mate een druk op hen omdat de veelheid van taken onvoldoende wordt gecompenseerd in tijd en bekostiging. Het werk van de coördinatoren lijkt daardoor vooral te steunen op iemands (brede en enthousiaste) taakopvatting, wat een risico zou kunnen betekenen voor het vrijwilligersprogramma, in het bijzonder bij complexe cliëntsituaties.

7.5 Begeleiding van de vrijwilliger

Een eigen vrijwilligerspool schept de nodige 'onderhoudsverplichtingen' voor een organisatie. Volgens de geïnterviewde professionals staat het onderhouden van een relatie met vrijwilligers vaak nog in de kinderschoenen: *'Wij moeten*

dat vrijwilligersbeleid gaan invullen op een meer serieuze manier. En niet zoals we het op dit moment doen: wie zou er iets kunnen gaan doen? en die geven we af en toe een cadeaubon, of zo. Maar we moeten zorgen dat we die mensen echt aan ons kunnen verbinden, dat ze zich ook echt serieus gevonden voelen.'

Alle organisaties met een vrijwilligersbestand beschikken over een speciaal vrijwilligersprogramma met groepsactiviteiten en individuele activiteiten, bedoeld voor informatie, scholing en ontmoeting. Een grotere welzijnsinstelling heeft een vrijwilligersacademie voor basistrainingen en specifieke cursussen (bijvoorbeeld over psychiatrie, schulden of het omgaan met agressie).

Het vrijwilligersprogramma omvat over het algemeen drie soorten activiteiten. Ten eerste persoonlijke begeleiding: individuele gesprekken, telefonisch of mondeling, met de vrijwilligerscoördinator, gericht op de persoonlijke inzet van de vrijwilliger. Ten tweede groepsgerichte, informatieve activiteiten. Het gaat dan om scholing, meestal in regelmatige thematische bijeenkomsten voor vrijwilligers, soms samen met beroepskrachten van de instelling, en intervisie: leren van de praktijk door ervaringsverhalen (casuïstiek) te bespreken met andere vrijwilligers. Ten derde goepsgerichte, sociale activiteiten. Het gaat hier om laagdrempelige bijeenkomsten (koffieochtenden, uitstapjes) voor vrijwilligers onderling, soms samen met beroepskrachten. Deze bijeenkomsten zijn bedoeld om elkaar te ontmoeten en het plezierig te hebben, maar ook als waardering voor de inzet.

Zowel professionals als vrijwilligers vinden dat kleine, informele ontmoetingen (zoals een praatje in de koffiekamer, op de gang, na een cursus) een belangrijke bijdrage leveren aan de samenwerking tussen de professional en de vrijwilliger. Begeleiding met een sterk persoonlijke 'touch' lijkt voor vrijwilligers goed te werken.

Alle organisaties met een eigen vrijwilligersgroep drukken de waardering voor hun vrijwilligers uit door hen op te nemen in een systeem met onkostenvergoedingen, verzekering en door ze te betrekken bij personeelsactiviteiten van professionals en vrijwilligers, samen of apart. Een manager: *'Tegenover minder leuke dingen moeten leuke dingen staan. Vrijwilligers moeten er een soort lol in krijgen en houden, en die lol moeten wij (professionals) organiseren.'*

Volgens de professionals hebben niet alle vrijwilligers dezelfde ondersteuning nodig. Wel lopen vrijwilligers, meer dan een beroepskracht die een vast onderdeel is van de organisatie, risico's bij een werkwijze die 'losjes' is ingericht. De ruimte die vrijwilligers krijgen om eigen initiatieven te ontplooiën, kan dan ook als een soort 'leegte' worden ervaren. De opgave voor vrijwilligersbegeleiders is om de mogelijkheden van een vrijwilliger te kennen en 'langs zij' de goede informatie en aansturing te geven. Een vrijwilligerscoördinator zegt hierover: *'Een goede professional geeft advies op de achtergrond zonder de vrijwilliger te betuttelen, zonder dingen over te nemen. Dus een stuk verantwoordelijkheid bij die vrijwilliger leggen, want dat vinden mensen heel erg prettig is mijn ervaring. En als ze het niet prettig vinden,*

dan voel je dat snel genoeg en dan neem je wat van die verantwoording weg.'

Anderzijds moeten professionals ook alert zijn of de draagkracht van vrijwilligers niet wordt overschreden. In dit intensieve vrijwilligerswerk zien ze vaak gebeuren dat vrijwilligers te veel van zichzelf geven in de relatie met de ander: 'Er zijn klanten die steeds meer en meer en meer willen.'

Een belangrijk punt in de begeleiding is volgens respondenten het vasthouden van de motivatie van de vrijwilligers. De verandermogelijkheden van mensen die structureel sociaal geïsoleerd zijn, zijn vaak minimaal. Voor vrijwilligers is het doorgaans moeilijk om zich daar bij neer te leggen. Soms ervaren vrijwilligers ook dat cliënten niet aardig of niet dankbaar zijn. Sommige professionals merken dat het vrijwilligers motiveert als ze ervaren dat hun inzet voor de lastige doelgroep resultaten oplevert. Zij kijken bijvoorbeeld met een vrijwilliger mee naar de effecten van de bezoeken en leggen een verbinding met de behoefte van de cliënt. Kleine resultaten en concrete activiteiten worden zo op hun waarde geschat en geaccentueerd.

Voor de motivatie van de vrijwilliger kan het ook belangrijk zijn of er mogelijkheden zijn om door te groeien binnen een organisatie. Het kunnen maken van een carrière kan aantrekkelijk zijn voor vrijwilligers en erkenning geven van iemands inzet en kwaliteiten. Een coördinator zegt: 'Je moet zorgen dat iemand die dat wil zich kan ontwikkelen of kan denken: ik ben heel erg goed geworden in het omgaan met die mensen.' In de praktijk zijn de mogelijkheden om mensen door te schuiven niet groot omdat het potentieel van vrijwilligers voor sociaal geïsoleerden binnen de totale groep zeer klein is.

7.6 Termijn van de inzet

Het beëindigen van de hulpverlening aan structureel sociaal geïsoleerden brengt professionals en vrijwilligers vaak in een dilemma, zo blijkt uit de interviews. In veel gevallen is sprake van jarenlange professionele en vrijwillige inzet. Niet alle organisaties hebben in hun vrijwilligersbeleid de termijn van de vrijwillige inzet geregeld. In organisaties waarin wel een termijn is vastgesteld, varieert die van zes maanden tot twee jaar.

De geïnterviewde professionals denken zeer verschillend over deze termijnen. De meeste professionals vinden dat een vrijwilliger, die via hen bij een cliënt is ingezet, daar op een bepaald moment mee moet stoppen. Een eerste reden daarvoor is dat er meer vraag dan aanbod is van vrijwilligers. Een andere reden is dat gelimiteerde vrijwillige inzet een manier is om de relatie tussen de vrijwilliger en de cliënt te kunnen reguleren; de organisatie neemt de verantwoordelijkheid voor een goede afronding van het contact en de vrijwilliger kan uit de relatie stappen zonder 'schuldgevoel'. Andere professionals vinden dat een vrijwilliger zelf in staat is om de grenzen te bewaken en de eigen belastbaarheid in de gaten te houden. Een manager zegt: 'Want wat nou als de vrijwilliger denkt:

“Ik vind iemand eigenlijk heel erg aardig en ik vraag hem met Kerst”. Ja, dan denk ik: “Zou dat nou zo erg zijn?” Misschien heb je allebei een leukere kerst.’

Deze manager is van mening dat de vrijwilliger vooral voldoende geïnformeerd moet zijn, bijvoorbeeld over een psychiatrische aandoening van een cliënt. Vanuit haar organisatie worden er geen voorwaarden gesteld aan de duur of intensiteit van de vrijwillige hulpverlening, maar wel aan de begeleiding en ondersteuning van de vrijwilliger. In deze specifieke organisatie speelt de vraag- en aanbodkwestie overigens geen rol; men kan terugvallen op voldoende geschikte vrijwilligers.

Het beëindigen van de inzet is voor veel professionals en vrijwilligers een lastige kwestie. Cliënten die de hulp zijn gaan accepteren en waarderen, willen het contact met de hulpverleners meestal behouden. Een manager merkt op: *‘Ik geloof dus niet dat die cliënt dan denkt: “Nou, ik heb nu anderhalf jaar een vrijwilliger gehad, ik kan het nu wel zelf.” Ik denk dat die zo weer in het isolement zakt.’*

Omdat structureel sociaal geïsoleerden geen sociaal netwerk hebben en de realisatie daarvan volgens geen van de respondenten in een afgebakende periode mogelijk is, beschouwen veel professionele en vrijwillige hulpverleners het verbreken van de relatie tussen de vrijwilliger en cliënt als een ingewikkelde kwestie, niet alleen voor de cliënt maar ook voor de vrijwilliger. Het beëindigen van het contact kan voor de vrijwilliger emotioneel zijn. Een vrijwilliger zegt: *‘Ze zijn zo gewend dat je elke week komt en op een gegeven moment is dat over. Daar heb ik het zelf best moeilijk mee.’*

Een coördinator van een vrijwilligersorganisatie constateert dat het soms ook lastig is omdat de vrijwilliger het gevoel heeft dat het probleem van de cliënt nog niet is opgelost: *‘Er zijn vrijwilligers die in gewetensnood komen omdat ze na een tijd merken van... Ja, eigenlijk wil ik graag bij deze meneer of mevrouw blijven komen. Je hebt een relatie ontwikkeld, dat is ook het middel waarmee je het isolement doorbreekt.’*

In een enkele organisatie laat men de termijn van de inzet helemaal over aan de vrijwilliger. In één van de vrijwilligersorganisaties stopt men met de begeleiding na ongeveer een jaar; de eventuele vervolginzet van de vrijwilliger wordt gezien als een persoonlijke vriendendienst waar de vrijwilliger verder zelf verantwoordelijk voor is. Een andere organisatie moedigt een doorlopende (vriendschappelijke) relatie tussen de vrijwilliger en de cliënt aan, eventueel buiten het organisatiekader om. In het laatste geval is er geen speciale regeling getroffen voor aansprakelijkheid en ondersteuning van de vrijwilliger. Een coördinator gaf een vrijwilliger nog wel een advies mee: *‘Dan word je hun dochter. Dat mag wel, maar weet dan dat je dat bent en dat je pijn veroorzaakt als je niet meer hun dochter wilt zijn.’*

Sommigen hebben ervaren dat het niet goed is gegaan in het contact tussen de cliënt en de vrijwilliger op het moment dat zij zich terugtrokken. ‘Niet goed gaan’ betekent meestal dat de vrijwilliger of de cliënt het contact beëindigt of verbreekt. De vrijwilliger geeft bijvoorbeeld aan de gesprekken emotioneel

te zwaar te vinden of te weinig voortgang te zien, of hij heeft geen tijd meer beschikbaar. De cliënt kan van contact afzien omdat het niet klikt of omdat er onvoldoende vertrouwen is.

7.7 Samenvattend

De vrijwillige inzet in de naaste omgeving van de organisatie wordt volgens respondenten nog te weinig benut. Organisaties hebben weinig speelruimte voor innovatie; men moet de begeleiding van vrijwilligers doorgaans financieren vanuit de bestaande budgetten. Politieke overwegingen hebben directe invloed op de inrichting van het hulpaanbod.

Bij het vrijwilligerswerk voor sociaal geïsoleerden is de relatie tussen vrijwilliger en cliënt de kern van de inzet. Voorwaarden voor een langere verbinding met vrijwilligers zijn een zorgvuldig selectie, koppeling en begeleiding van vrijwilligers. Professionals zeggen kritisch te zijn bij het selecteren van vrijwilligers omdat het gaat om een inzet bij cliënten met complexe, vaak psychiatrische, problematiek. Ze beschrijven een proces van 'toeleiding naar' in plaats van 'koppeling aan' een sociaal geïsoleerde client.

De inzet van vrijwilligers bij de hulp aan sociaal geïsoleerden vindt vrijwel altijd plaats naast de professionele inzet. Professionals werken het liefst samen met bekende vrijwilligers omdat ze, in het bijzonder bij sociaal geïsoleerde cliënten, geen mismatch willen riskeren. De samenwerkingsmogelijkheden tussen vrijwilligers en professionals zouden volgens de respondenten beter benut moeten worden, gericht op aandacht en reflectie. Het verdient volgens meerdere respondenten de voorkeur om een vrijwilliger aan een beroepskracht te koppelen in plaats van een cliënt aan een vrijwilliger. Professionals die vrijwilligers begeleiden zouden hiervoor expliciet moeten worden ingezet en op hun begeleidingskwaliteiten moeten worden gescreend.

De vrijwilligerscoördinator is een sleutelfiguur in de organisaties bij wie alle kennis (van cliënten, vrijwilligers en professionals) samenkomt. Het werk lijkt vaak te steunen op iemands (brede en enthousiaste) taakopvatting. Met de toename van sociaal geïsoleerde cliënten met een grote hulpbehoefte is de kwetsbaarheid van dit systeem een mogelijk risico voor alle betrokkenen.

Bij het inrichten van de vrijwillige inzet is het volgens respondenten niet wenselijk om psychosociale en praktische taken te splitsen, omdat door de combinatie cliënten beter kunnen worden bereikt en omdat vrijwilligers door de afwisseling van taken meer plezier kunnen beleven.

In het vrijwilligersbeleid zijn soms uitdrukkelijke voorwaarden gesteld aan de duur of intensiteit van de vrijwillige hulpverlening. In andere gevallen is dit helemaal niet het geval. Alle organisaties stellen de begeleiding en ondersteuning van de vrijwilliger centraal.

8 Samenwerking tussen professional en vrijwilliger

8.1 De verwaarloosde tuin

‘Er was een meneer in deze wijk die bij ons binnenkwam via het lokale zorgnetwerk; bij een wijkagent was gemeld dat daar toch wel een rare meneer woonde en zijn tuin was heel erg verwaarloosd. De wijkagent meldde dit bij onze maatschappelijk werker. Na twee keer deed die meneer open en eigenlijk was er best wel een behoorlijk gesprek met hem te voeren. Het bleek dat hij verwaarloosd was, hij kon zelf niet meer naar buiten want hij liep niet zo gemakkelijk. Nou, van de buurt kreeg hij natuurlijk... ja zijn tuintje was verwaarloosd, de burens denken: dat is een rare man. Hij was eigenlijk wel behoorlijk in de versukkeling geraakt. Die professional praat natuurlijk over het leven van die man, maar die kijkt ook of er een scootmobiel nodig is en huishoudelijke hulp. En die merkt dat die man een beetje met dat tuintje in zijn maag zat en wij kenden iemand die wel even naar die tuin wilde kijken. Nou, bij het vierde gesprek ging een vrijwilliger mee uit het buurthuis. Die man komt daar binnen en maakt een praatje en hij zegt: “Wat heeft u daar een leuke klok!” Dat was gewoon een koekoeksklok. “Wat jammer dat die klok stil staat.” En die man kwam helemaal los want hij was dol op die klok, dat was echt een aanknopingspunt. Het ging zo van: “Eigenlijk is mijn leven tot stilstand gekomen, ik weet niet eens meer hoe ik die klok aan de praat moet krijgen.” Dat bedoel ik nou: je ziet als vrijwilliger andere dingen. En die vrijwilliger zei: “Ik heb een maatje die wat van klokken weet, zullen we de volgende keer samen komen?” Kijk, zo ontstaan netwerkjes; op grond van die hele praktische dingen.’

In deze casus komen een professional en een vrijwilliger in contact met een sociaal geïsoleerde man. Aan de hand van dit fragment worden in dit hoofdstuk zes factoren beschreven die bepalend lijken te zijn voor de samenwerking tussen professionals en vrijwilligers. Van elke factor wordt kort uiteengezet wat de (potentiële) betekenis is voor de samenwerking en de opgave waar professionals voor staan. Het gaat om het signaleren en contactleggen met sociaal geïsoleerden (8.2), het toeleiden van een vrijwilliger naar de cliënt (8.3), het verbreden van de professionele blik door de kennis van de vrijwilliger te benutten (8.4), de persoonlijke inbreng van de vrijwilliger (8.5) en diens informele netwerken (8.6). Uit de beschrijvingen wordt ook duidelijk over welke kwaliteiten professionals moeten beschikken om goed met vrijwilligers samen te kunnen werken (8.7).

8.2 ‘Wij kenden iemand die wel even naar die tuin wilde kijken’

Uit het casusfragment is af te leiden dat buurtgenoten de wijkagent hebben ingeschakeld omdat de man opviel en uit de toon viel. De verwaarloosde tuin zal het meest in het oog zijn gesprongen, want de man zelf komt (bijna) niet buiten. De wijkagent schakelt de maatschappelijk werker van het wijkwelzijnswerk in (uit de casus wordt niet duidelijk of de agent zelf eerst is gaan kijken). De start van het contact met deze man is kenmerkend voor de hulpverlening aan veel sociaal geïsoleerden. De man vraagt niet om hulp, maar wordt opgemerkt door de buurt, waarna er outreachend wordt gewerkt. De outreachende professional maakt bij een tweede bezoek contact met de man en mag bij hem binnenkomen en rondkijken. De man en de maatschappelijk werker voeren een eerste (‘behoorlijk’) gesprek waarin hij vertelt over zichzelf en over wat hem dwars zit: zijn gezondheid en beperkte actieradius. Of er mensen zijn die naar hem omzien, wordt uit dit fragment niet duidelijk. Er lijkt geen sociaal netwerk te zijn waar hij op terug kan vallen. De professional stelt vast dat de man over weinig hulpbronnen en hulpmiddelen beschikt en denkt na over praktische mogelijkheden: een scootmobiel, huishoudelijke hulp. De werker merkt verder op dat de man last heeft van zijn tuintje (en de kritische burens?). Er worden vervolgafspraken gemaakt. Een van de afspraken is dat er de volgende keer een vrijwilliger meekomt om naar de tuin te kijken.

Volgens de professionals is het belangrijk voor hun werk met sociaal geïsoleerden dat zij op de hoogte zijn van de mogelijkheden van vrijwillige inzet vanuit de lokale gemeenschap. Ze moeten de informele hulpbronnen kennen en weten in welke soort situaties ze die actief in kunnen zetten. Een vrijwilligerscoördinator vertelt: *‘Dan komen ze: Joh, ik heb een vrijwilliger nodig. Dit is de situatie, dit is de klus, dit is wat er speelt. Dan kijk ik: heb ik op dit moment een vrijwilliger die ik nu hier kan inzetten? Soms heb ik wel twee vrijwilligers die niks lopen te doen, maar die ik niet graag in deze situatie zou zetten.’*

8.3 ‘Bij het vierde gesprek ging een vrijwilliger mee uit het buurthuis’

Volgens de geïnterviewde professionals beslaat de startfase met sociaal geïsoleerde cliënten gemiddeld enkele weken tot enkele maanden (in de casus komt het contact al behoorlijk snel tot stand). Een professional noemt dit het ‘voorwerk’, waarin de thuissituatie en de hulpbehoefte van een cliënt worden verkend en het erom gaat het vertrouwen met een cliënt op te bouwen. De intake is meestal geheel in handen van professionals, ook bij een hulpvraag voor bijvoorbeeld de ‘klussendienst’ van de eigen vrijwilligers. Men wil namelijk voorkomen dat een vrijwilliger bij een aangemelde cliënt thuis op een complexe situatie stuit, bijvoorbeeld als iemand ernstig is vervuild. Het voorwerk maakt het voor een professional mogelijk om een vrijwilliger in het hulp-

verleningscontact te kunnen 'ritsen'. Een vrijwilligerscoördinator zegt hierover: *'Als de ouderenwerker eenmaal binnen is, wordt bekeken wat er nodig is. Dat kan bijvoorbeeld de GGZ zijn. En als dat allemaal wat stabiel is, het liefst iets eerder (...), dan zet je de vrijwilliger in. Omdat je niet de cliënt moet overdragen, maar de vertrouwensrelatie. Die vrijwilliger moet daarin ingebed worden. Dus dan blijven ze een poosje hand in hand gaan en dan trekt die werker zich terug.'*

De professionals trekken zich bij sociaal geïsoleerde cliënten nooit helemaal terug. Zij blijven betrokken als aanspreekpunt voor de vrijwilliger en houden een vinger aan de pols.

Het 'voorwerk' vormt vaak de basis voor een goede match tussen een cliënt en een vrijwilliger. Professionals investeren in deze fase primair in de relatie met een cliënt en kunnen tegelijkertijd de vrijwilliger beter leren kennen door hem al werkende weg 'in te voegen' in de hulpverleningsrelatie. Professionals vinden dat dit een proces is van 'toeleiding' in plaats van 'koppeling' van een vrijwilliger aan een sociaal geïsoleerde cliënt. Een ouderenadviseur licht dit toe: *'Bij die kwetsbare groep mensen wil ik die vrijwilliger ook zoveel mogelijk zelf kunnen sturen of begeleiden omdat ik dat voortraject heb gedaan en een beeld heb van wat ik denk dat nodig is.'*

Het proces dat professionals beschrijven, veronderstelt een specifieke samenwerking van de professional met de vrijwilliger. Er moet niet alleen een goede match zijn tussen de cliënt en de vrijwilliger, maar ook tussen de professional en de vrijwilliger. De professional en de vrijwilliger moeten een poosje 'hand-in-hand' gaan. Zij moeten het met elkaar kunnen vinden en elkaar gaan vertrouwen. Deze samenwerkingsrelaties van professionals met vrijwilligers wordt binnen de instellingen nog nauwelijks gethematiseerd.

8.4 'Dat bedoel ik nou: je ziet als vrijwilliger andere dingen'

De manager die de casus vertelt, heeft ervaren dat vrijwilligers een eigensoortige bijdrage leveren bij de hulpverlening aan sociaal geïsoleerden. De manager vindt dat een vrijwilliger andere dingen waarneemt dan een professional. In dit geval is dat een 'gewone', kapotte koekoeksklok. Door de klok op te merken en erover te praten, sluit de vrijwilliger aan bij de interesse van deze man; de klok heeft blijkbaar een speciale betekenis voor hem. De opmerking van de vrijwilliger leidt zelfs tot een soort ontboezeming; de cliënt laat zien wat er pijn doet in zijn leven. Hij zegt in feite: *'Ook ik sta stil en ik kan het niet veranderen'*. De competentie waarover deze vrijwilliger beschikt, is door veel respondenten aangehaald: een zorgvuldige waarneming helpt de vrijwilliger om te begrijpen wat iemand *eigenlijk* vraagt en wat zijn bijdrage kan zijn.

Ook de professional ziet niet alleen een verwaarloosde tuin; hij ziet ook een verwaarloosde man. Het behoort tot het professionele repertoire om in de intake gericht te kijken wat er aan de hand is op verschillende levensgebieden en hulpbronnen in te zetten. Door het betrekken van het perspectief van vrij-

willigers kunnen nieuwe aanknopingspunten voor de (professionele) hulpverlening ontstaan. In dit geval concludeert de manager: *‘Die man kwam helemaal los want hij was dol op die klok, dat was echt een aanknopingspunt.’*

De casus laat zien dat niet altijd te voorspellen is wat een vrijwilliger kan bereiken met een cliënt. Behalve dat de vrijwilliger in het huis van de man moet zijn om te ontdekken waar hij bij kan aansluiten, krijgt hij van de professional blijkbaar ook de ruimte (het ‘praatje’) om te bedenken wat goed is om te doen voor deze man. Dit kan alleen als de bijdrage van de vrijwilliger op voorhand niet te afgebakend is (*‘Jij komt voor de tuin’*). Een leidinggevende merkt op: *‘Het is ook wel eens zoeken wanneer het nou de taak is van de maatschappelijk werker en wanneer van de vrijwilliger. Daar zijn we een beetje naar op zoek met elkaar.’*

Professionals die meer ervaring met vrijwilligers hebben, vertellen dat zij die andere ‘kijk’ en die andere manier van handelen van vrijwilligers ervaren als toegevoegde kennis voor hun eigen werk. Een maatschappelijk werker: *‘Ik vind dat de manier waarop vrijwilligers bij mensen binnenkomen, hoe zij met mensen omgaan, dat dat wel een heel andere manier kan zijn, waar wij van kunnen leren’*. Een vrijwilliger zegt: *‘Wat professionals vooral van ons leren, is dat wij een aanvulling zijn op hun hulpverleningsaanbod en dat wij andere dingen kunnen bereiken dan zij. Dat is een belangrijk inzicht.’*

8.5 *‘Ik heb een maatje die wat van klokken weet, zullen we de volgende keer samen komen?’*

De casus toont nog iets anders dat kenmerkend lijkt te zijn voor de vrijwillige inzet: de vrijwilliger introduceert een maatje in het contact met de man. Hierdoor biedt de vrijwilliger de man praktische hulp aan, maar ook een persoonlijke relatie; hij brengt in het contact met de man zichzelf in, door iemand uit zijn persoonlijke netwerk te betrekken. Bovendien legt hij een kiem voor een klein netwerk in de buurt.

Relationele elementen komen in veel gesprekken met professionals naar voren; in dit geval de persoonlijke betrokkenheid en het informele netwerk van de vrijwilliger. Alle geïnterviewde professionals beschouwen de persoonlijke betrokkenheid en de daaruit voortkomende ‘laagdrempeligheid’ als een kernkwaliiteit van vrijwilligers; die instelling maakt hen zo geschikt voor het werken met sociaal geïsoleerden. Verschillende professionals geven aan dat zij zelf voor de effectiviteit van hun interventies minder afhankelijk zijn van de relatie met de cliënt dan vrijwilligers, omdat zij doelgericht werken en een bepaalde methode hanteren. Zij beschouwen de persoonlijke betrokkenheid van vrijwilligers als een onderscheidende factor tussen professionele en vrijwillige hulpverlening. Een manager ziet het als volgt: *‘Die werker probeert mensen te stimuleren om zelf iets op te knappen. Door de ogen van de vrijwilliger kan die werker dan afstandelijk zijn in het contact met een cliënt.’*

Deze manager vindt dat betrokkenheid en het stimuleren van de zelfredzaamheid zich niet gemakkelijk verhouden. Voor de samenwerking van professionals met vrijwilligers lijkt het onderscheiden van wat persoonlijk en wat professioneel is niet constructief. De werk- en benaderingswijze, en mogelijk ook de doelstellingen voor de professionele en vrijwillige hulpverlening, worden namelijk naast elkaar gezet en niet in elkaars verlengde. De vrijwilliger is dan bijvoorbeeld gericht op een steunende relatie en de professional op geleide verbetering. In de dagelijkse praktijk lijkt het zo niet te gaan; afgaande op de verhalen van professionals en vrijwilligers is er sprake van een mengeling van werk- en benaderingswijzen, zowel steunend als sturend, in een zoektocht naar de aansluiting bij sociaal geïsoleerde cliënten.

Enkele vrijwilligerscoördinatoren wijzen erop dat vrijwilligers die zichzelf als persoon inbrengen in de relatie met een cliënt zich kwetsbaar opstellen, ook in de relatie met professionals. Sommigen wijzen daarom op het belang van gelijkwaardigheid en wederkerigheid in de samenwerking met vrijwilligers. Dit komt het beste tot zijn recht als de vrijwilliger een integraal onderdeel is van de organisatie: *'Feitelijk maken de vrijwilligers deel uit van het zorgnetwerk'*.

8.6 'Zo ontstaan netwerkjes'

Veel vrijwilligers komen uit de naaste omgeving van een professionele instelling. Zij kennen de verhalen uit de buurt en brengen de leefwereld van cliënten binnen de muren van de instelling. Door de inbreng van vrijwilligers zien welzijnsinstellingen, met een gemeentelijke opdracht in de wijken, beter wat er lokaal speelt en welke potenties er zijn in de context van de instelling. Buren zijn van grote waarde bij het signaleren van zorgelijke situaties.

Toch blijkt dat professionals er moeite voor moeten doen om de kring van personen rond een cliënt te zien en deze te betrekken bij de hulpverlening. Een manager zegt: *'De focus lag altijd heel erg op die individuele cliënten en veel minder op de mensen die daarbij horen. Op de een of andere vreemde manier zullen professionals eerder rekening houden met de thuiszorg, de huisarts, de kinderen en dan moet je nu die buurvrouw en die vrijwilliger daarin ook proberen echt te zien...'*

Het zijn vooral de opbouwwerkers en sociaal-cultureel werkers die door hun outreachende werkwijze goed zicht hebben op de informele netwerken in een wijk. Een voorbeeld van een goed verlopend samenwerkingsmodel tussen professionals en vrijwilligers is de koppeling van buurtvrijwilligers aan de opbouwwerker van de instelling. De ervaring is dat een opbouwwerker, meer nog dan een maatschappelijk werker, in netwerken 'denkt' en daardoor een vanzelfsprekende link legt tussen een sociaal kwetsbare cliënt en informele helpers rondom deze cliënt (een familielid of buur, bijvoorbeeld). De opbouwwerker organiseert in de wijk in feite een soort vrijwilligers-op-maat bij de hulpverlening aan sociaal geïsoleerden.

Verschillende professionals geven aan dat het voor de samenwerking met vrijwilligers belangrijk is om een contactpersoon in de wijk te hebben. Een ouderenadviseur zegt: *‘Ik heb haar heel vaak gebeld van “Joh, heb je nog een vrijwilliger voor dit?” en dat waren mensen uit het eigen wijkje die dan wat voor elkaar konden doen. Maar dan houdt de subsidie op en zo’n project houdt op te bestaan. Mijn ervaring is dat als ik die contactpersoon niet meer heb, ik die vrijwilligers ook kwijt ben want die ken ik niet; ik ken haar!’*

De professionals verwachten vaker buurtgericht te zullen gaan werken, mede in het licht van de Wmo en de gemeentelijke ontwikkelingen. Toch valt op dat buurtinitiatieven op de meeste plekken nog in de kinderschoenen staan. Een professional beschrijft hoe de samenwerking met een vrijwilligers(buurt) netwerk zou kunnen verlopen: *‘X woont hier in de straat en daar gaat het niet zo goed mee. Wij zoeken uit of er misschien een paar burens zijn die een oogje in het zeil willen houden bij X. Die burens bieden wij, vanuit onze instelling, ondersteuning aan in de vorm van een vrijwilligersnetwerk.’*

In de casus van de man met het verwaarloosde tuintje, horen we dat de burens denken: *‘dat is een rare man’*. Hoe kan de maatschappelijk werker de zorgen en klachten van de burens op de juiste wijze tegemoet treden en erkennen? Uit het fragment wordt niet duidelijk of de burens worden geïnformeerd of bij de hulpverlening worden betrokken. Een voorwaarde voor de samenwerking van een professional met buurtvrijwilligers is volgens de respondenten dat de professional de verantwoordelijkheid draagt voor het bewerkstelligen van het burenscontact en voor de inzet en de ondersteuning van de vrijwilligers. Het is een investering die volgens hen van belang is voor het versterken van de leefwereld van alle betrokkenen in de buurt. Taken die professionals in dit verband noemen zijn: een duidelijk aanspreekpunt zijn en blijven, vrijwilligers betrekken bij het gesprek over de manier waarop zij een bijdrage kunnen leveren, met een buurtgenoot naar de cliënt toegaan om uitleg te geven over diens rol, vrijwilligers informeren over de situatie voor zover gewenst (bijvoorbeeld bij het inschakelen van hulpdiensten of bij een opname), onderling afstemmen tussen burens en afspraken maken in geval van nood.

De professional is in deze taakbeschrijving iemand die in staat is om vanuit het perspectief van de individuele hulpverlener de potenties van het systeem te zien. Het vraagt met name om verbindende competenties zodat het informele netwerk wordt aangesproken en versterkt.

Behalve eisen aan de competenties en vaardigheden van de professional stelt buurtgericht werken voorwaarden aan de organisatorische inrichting van de hulpverlening. Verschillende geïnterviewden vertellen over nieuwe wijkgerichte initiatieven met wijkbeheerders, buurtcoaches, spullen en wijkzorgadviseurs. Een voorbeeld van een nog te ontwikkelen aanbod bij sociaal isolement is een professional die bewerkstelligt dat burens een oogje in het zeil houden bij een buurtgenoot met daaromheen een georganiseerd vrijwilligersnetwerkje.

8.7 Kennis delen

De casus van de man met het tuintje is niet af. Uit verhalen van professionals horen we dat de, veelal jarenlange, inzet voorwaarden stelt aan de ondersteuning en begeleiding van vrijwilligers. Een maatschappelijk werker: *'Maar wij merken zelf ook dat het veel van je vergt, dus daar moet dan ook wat tegenover staan om het vol te kunnen houden.'*

In hoofdstuk 6 zijn de kwaliteiten beschreven waaraan vrijwilligers die hulp verlenen aan sociaal geïsoleerden volgens professionals moeten voldoen. Hier zijn we met name geïnteresseerd in de vraag: wat betekenen die kwaliteitseisen voor de kwaliteiten van professionals om goed met deze vrijwilligers samen te werken?

Volgens de meeste respondenten is het van belang dat de vrijwilliger de juiste zaken weet over de situatie van een cliënt. Als een vrijwilliger zonder voorinformatie binnenkomt, leidt dit tot allerlei onnodige onduidelijkheden, zowel bij de cliënt als bij de vrijwilliger. Zo vertelde een vrijwilliger aan een vrijwilligerscoördinator: *'Ik kwam daar, maar ik kon die lamp niet ophangen want er is helemaal geen lamp er is alleen maar vuilnis in huis...'*

Dit betekent dat professionals bereid moeten zijn om hun kennis te delen met vrijwilligers. De kennis waarmee professionals werken als het gaat om sociaal geïsoleerden is niet eenvoudig over te dragen omdat die deel uitmaakt van het levensverhaal van een cliënt: *'Daar moet ik zelf die kennis en het levensverhaal neerzetten om een ander te laten participeren; dat is voor deze groep essentieel. Je stapt in een toneel en moet die geschiedenis begrijpen.'*

Om te weten of de vrijwilliger het levensverhaal begrijpt, zal de professional iemand moeten toelaten op dat toneel en moeten investeren in de relatie van de vrijwilliger met de cliënt. Het is voor professionals niet vanzelfsprekend om op deze wijze samen te werken met vrijwilligers. Het vraagt om een andere rol, namelijk die van coach of supervisor.

Vrijwilligerscoördinatoren vinden dat vrijwilligers niet alleen geïnformeerd moeten zijn, maar ook goed moeten nadenken over zichzelf (kunnen reflecteren op hun handelen, zie 6.5). De ondersteuning van interne vrijwilligers (de eigen vrijwilligerspool) kan op verschillende manier zijn georganiseerd. Als deze lokaal is georganiseerd, worden enkele vrijwilligers toegevoegd aan de professional die hen begeleidt. De professional introduceert de vrijwilliger bij een cliënt en blijft langere tijd betrokken. Zij wisselen onderling ervaringen en kennis uit. De ondersteuning kan ook centraal georganiseerd zijn, dat wil zeggen dat een kleine groep vrijwilligers binnen de professionele instelling intervisie en scholing krijgt. In enkele organisaties is het de gewoonte dat professionals en vrijwilligers samen een cursus volgen of intervisie hebben, zodat er gelegenheid is voor het uitwisselen van kennis, onder meer over gezamenlijke cliënten.

Veel uitvoerende professionals zien beperkte mogelijkheden om zelf een vrijwilliger te begeleiden, vooral vanwege de zwaarte van hun caseload. Een

respondent merkt op dat de ondersteuning van een vrijwilliger (bij de begeleiding van een cliënt) kan conflicteren met de hulpverlening die de professional aan de cliënt geeft: *‘Dan moet je nog wel bekijken of je als hulpverlener van de cliënt en als begeleider van de vrijwilliger beide begeleidingen kan doen, want ik denk dus dat dat niet handig is. Mijn eerste gedachte is dat het dan een beetje raakt aan dat je een man en een vrouw samen begeleidt die conflicten met elkaar hebben, dat lijkt mij niet ideaal.’*

Vrijwilligerscoördinatoren in professionele organisaties ervaren dat vrijwilligers zich niet zo snel bij hen melden als het contact met een cliënt moeilijk vinden. Vragen om ondersteuning komen ook niet gemakkelijk naar voren in het kader van een cursus of training: *‘Als je in het individuele contact een beetje doorpraat, dan komt die reflectie eerder tot stand dan wanneer je zegt: “we gaan nu een training of een intervisie doen”. Nou, het woord intervisie alleen al vinden ze echt helemaal niks.’*

Vrijwilligers zijn openhartiger tegenover professionals en managers als zij regelmatig en ‘en passant’ aandacht van hen krijgen, bijvoorbeeld omdat men elkaar tegen het lijf loopt in de koffiekamer of als de coördinator haar kamerdeur uitnodigend openzet. Enkele managers hebben de ervaring dat belangstelling ‘vanuit de lijn’ veel erkenning geeft aan vrijwilligers. Professionals geven ook aan dat het overleg met een vrijwilliger gemakkelijker verloopt als er met een vaste vrijwilliger wordt samengewerkt omdat die voor hen bekend is; de begeleidende professional weet wat hij voor iemand moet doen of juist moet laten. Enkele begeleiders benadrukken dat een actief aanbod van belang is bij vrijwilligers die zich inzetten bij de meest kwetsbare groepen cliënten. De valkuil bij de begeleiding van vrijwilligers is om te denken: *‘Ik hoor niets, dus het zal wel goed gaan’*.

Alle professionals zijn van mening dat voor de hulpverlening aan sociaal geïsoleerde cliënten gespecialiseerde vrijwilligers nodig zijn. Sommigen vinden dat deze vrijwilligers eerder functioneren als collega dan als vrijwilliger. Zij zouden daarom ook sterker betrokken kunnen worden bij samenwerkingszaken. Ook buiten de professionele organisatie is er meer expertise waarvan gebruik gemaakt kan worden, zo benadrukken de vertegenwoordigers van vrijwilligersorganisaties. Een vrijwilligerscoördinator merkt op: *‘Ik zou willen dat wij door hulpverleners meer aangesproken worden op onze expertise als vrijwilligers en dat wij niet altijd iedereen moeten bellen, maar dat we ook eens andersom worden uitgenodigd.’*

Professionals die hebben ervaren dat hun investering in een vrijwilliger loont, bijvoorbeeld omdat de vrijwilliger iets kan bereiken bij een cliënt, wat de professional niet lukt, zijn optimistisch over de mogelijkheden van overdracht. Als een vrijwilliger heeft kunnen laten zien wie hij is en wat hij kan, krijgen professionals meer vertrouwen in de vrijwilliger en zetten ze hem vaker in bij de complexere cliënten. Een voorwaarde voor overdracht van de opgebouwde cliëntrelatie aan een vrijwilliger is dat de professional en de vrijwilliger enige tijd ‘samen opwerken’ bij de cliënt. Samen opwerken houdt in dit geval in dat de professional gedurende de hulpverlening gerichte aandacht en tijd inves-

teert in de vrijwilliger. Ondertussen heeft de professional de gelegenheid om te zien wat de vrijwilliger goed en minder goed lukt in het contact met de cliënt. Men kan elkaar over en weer wat leren kennen en al doende wordt er praktijkkennis gedeeld. Veel professionals zien dat een investering in een vrijwilliger zich op termijn terugbetaalt: *‘Het ontlast ons en soms kunnen wij eruit.’*

9 Conclusies

9.1 Inleiding

Omdat de hulpverlening aan structureel geïsoleerde personen langdurig, intensief en complex is, lijkt de inzet van vrijwilligers – al dan niet in combinatie met professionele bemoeienis – hier zeer wenselijk. De begeleiding van deze kwetsbare personen is echter een dermate zware taak dat de grenzen en mogelijkheden van vrijwillige inzet worden geraakt. Tegen deze achtergrond is de centrale vraagstelling van deze onderzoeksverkenning geformuleerd:

Welke mogelijkheden hebben professionals om vrijwilligers in te zetten bij de hulp aan personen die structureel sociaal geïsoleerd zijn, en hoe kunnen deze mogelijkheden worden vergroot?

In dit hoofdstuk zullen we deze vraag beantwoorden. We gaan achtereenvolgens in op deelvragen die in hoofdstuk 1.3 zijn geformuleerd: de knelpunten die professionals ervaren bij de inzet van vrijwilligers voor personen met structureel sociaal isolement (9.2), de kwaliteiten en competenties waarover vrijwilligers moeten beschikken om deze kwetsbare mensen te kunnen begeleiden (9.3) en de voorwaarden die nodig zijn om vrijwilligers voor deze doelgroep optimaal te kunnen inzetten (9.4). Tot slot volgt het antwoord op de centrale vraagstelling (9.5).

9.2 Knelpunten bij de inzet van vrijwilligers

Onderzoeksvraag 1:

Welke knelpunten ervaren professionals als het gaat om de inzet van vrijwilligers bij de hulpverlening aan structureel geïsoleerde personen?

In de literatuurstudie kwamen knelpunten naar voren die van belang zijn bij de inzet van vrijwilligers. De belangrijkste knelpunten in de samenwerking van professionals met vrijwilligers zijn onduidelijkheid over de taakafbakening, de verantwoordelijkheden en de bevoegdheden van professionals en vrijwilligers. De meeste professionals die voor dit onderzoek zijn geïnterviewd, ervaren weinig problemen met de onderlinge taakverdeling. Als zij vrijwilligers inzetten bij sociaal geïsoleerde cliënten met complexe problematiek is dat meestal als aanvulling op hun eigen (professionele) bemoeienis bij de cliënt; zij blijven zelf verantwoordelijk voor de hulpverlening. De vrijwilliger wordt ingezet om gedurende een bepaalde tijd extra aandacht te geven aan de cliënt door deze regelmatig te bezoeken of samen met de cliënt bepaalde activiteiten te ondernemen. De professionals weten dat de verandermogelijkheden bij de doelgroep gering zijn en vragen dus niet van de vrijwilliger om bepaalde doelen te stellen

of resultaten te bereiken. Wel worden afspraken gemaakt over een aantal praktische zaken: bij welke signalen of gedragingen moet de beroepskracht worden ingeseind, welke vormen van overleg zijn nodig tussen de beroepskracht en de vrijwilliger. In dit geval werken professionals en vrijwilligers samen om de cliënt zo goed mogelijk te ondersteunen.

Bij sommige vrijwilligersorganisaties ligt dit anders: hier worden de hulpverlening en de vrijwillige inzet nadrukkelijk gescheiden gehouden. De gedachte is dat vrijwilligerswerk een ander karakter heeft dan de beroepsmatige inzet en juist drijft op een vertrouwensband met de cliënt, waarbinnen de cliënt niets 'hoeft'. Zaken die met de hulpverlening te maken hebben, kunnen deze vertrouwensband schaden. Om deze reden voeren professionals en vrijwilligers hier geen gezamenlijke trajecten uit. In een enkele organisatie heeft de vrijwilliger juist wel een taak in de hulpverlening; hier verwacht men van vrijwilligers dat ze – samen met de cliënt – concrete doelen stellen en rapporteren over de vooruitgang van de cliënt. De achterliggende gedachte is dat vroegtijdige inzet van vrijwilligers kan leiden tot een besparing op dure professionele hulp.

De afbakening van taken, activiteiten en verantwoordelijkheden is soms een item bij de afronding van een begeleidingstraject. Vragen die in dit verband spelen, zijn of er al dan niet een vaste termijn kan worden afgesproken voor de vrijwillige inzet, hoe de afronding plaatsvindt, of het contact met de cliënt kan doorgaan na afloop van de afgesproken begeleidingstermijn, en waar dan de verantwoordelijkheden liggen. De interviews maken duidelijk dat professionals heel verschillend denken over het vastleggen van een maximum termijn voor de vrijwillige inzet. De termijn varieert van twee maanden tot twee jaar. Ook is niet altijd helder waar vrijwilligerswerk bij deze doelgroep eindigt. In sommige organisaties raadt men vrijwilligers af om de cliënt na de afgesproken termijn nog te bezoeken; in andere gevallen wordt een vriendschappelijke relatie tussen de vrijwilliger en de cliënt juist aangemoedigd.

Hoewel de geïnterviewde professionals het belang van vrijwillige inzet bij structureel sociaal geïsoleerden cliënten onderkennen, maken ze weinig gebruik van vrijwilligers bij deze kwetsbare doelgroep. Ze ervaren te veel knelpunten en besluiten vaak om de cliënt zelf te begeleiden. De belangrijkste belemmeringen zijn het vinden van geschikte vrijwilligers en het feit dat vrijwilligers een forse investering van de professional vragen. Ze hebben het gevoel dat de inzet van een vrijwilliger niet tot een vermindering van hun professionele inspanningen leidt, maar eerder tot een toename daarvan, omdat de begeleiding van vrijwilligers veel tijd en energie kost.

Alle professionals zijn van mening dat de problematiek bij veel cliënten zo complex is dat ze hen niet volledig kunnen overdragen aan vrijwilligers, maar dat ook professionele inzet nodig blijft. Dit betekent dat de inzet van de vrijwilliger aanvullend is op die professionele inzet en vanuit het oogpunt van de professional een duidelijke meerwaarde moet opleveren. Dat is alleen het

geval als er geschikte vrijwilligers zijn die de cliënt iets kunnen bieden dat de professional niet kan. De ervaring is echter dat zulke vrijwilligers moeilijk te vinden zijn. Mensen in een sociaal isolement hebben volgens de professionals gespecialiseerde vrijwilligers nodig die in staat zijn deze zeer kwetsbare personen steun te bieden; ze moeten over specifieke kwaliteiten en competenties beschikken. De begeleiding van structureel sociaal geïsoleerden kenmerkt zich bovendien door een langdurende investering die niet gemakkelijk is uit te zetten in concrete stappen en resultaten. Veel vrijwilligers zijn niet in staat of bereid om een dergelijke inzet bij een bepaalde cliënt te bieden. Ze hebben te hoge verwachtingen van het contact met de cliënt en vinden het lastig om het werk vol te houden als de relatie met de cliënt niet tot een zekere wederkerigheid leidt. Vooral het investeren in een langdurig commitment is voor veel vrijwilligers niet op te brengen, omdat ze het niet kunnen combineren met hun werk of privéleven. Veel professionals willen het risico niet lopen dat vrijwilligers voortijdig afhaken bij een cliënt, omdat dat het moeizaam opgebouwde contact verstoort en het nog moeilijker wordt om de cliënt te motiveren een nieuwe vrijwilliger toe te laten.

Op dit punt zien we overigens een duidelijk verschil tussen professionals van vrijwilligerondersteunde welzijnsorganisaties en de vrijwilligersorganisaties waarbij specifieke beroepskrachten verantwoordelijk zijn voor de coördinatie en inzet van vrijwilligers (zie typen organisaties in 3.3). In het laatste geval kennen de coördinatoren de vrijwilligers goed, zij weten waar ze goed in zijn en waar hun beperkingen liggen. Hierdoor kunnen zij beter beoordelen of een vrijwilliger geschikt is om bij een specifieke cliënt te worden ingezet. Bij beroepskrachten uit de vrijwilligerondersteunde welzijnsinstellingen ligt dat anders; hier kennen de professionals die de cliënten begeleiden de vrijwilligers vaak niet persoonlijk. Het risico op een mismatch is dan groter omdat de professionals minder goed kunnen inschatten of een bepaalde vrijwilliger geschikt is voor de cliënt en of het werk aansluit bij de motieven en capaciteiten van de vrijwilliger. Dit weerhoudt hen er in veel gevallen van om over te gaan tot de inzet van een vrijwilliger.

Een andere belemmering om vrijwilligers in te zetten bij deze doelgroep is dat de samenwerking met de vrijwilligers veel van de professionals vraagt. Het gaat dan om de begeleiding en ondersteuning van vrijwilligers en het afstemmen van de activiteiten. Dit kost professionals veel tijd en energie; vanwege de zwaarte van de problematiek, maar ook omdat de begeleidingstrajecten over het algemeen lang duren. Veel professionals geven aan dat ze hier binnen hun organisatie nauwelijks tijd en ruimte voor krijgen en de samenwerking met vrijwilligers vooral als een verzwaring van hun eigen taak zien. De beroepskrachten die in veel welzijnsorganisaties voor de begeleiding van de vrijwilligers zijn aangesteld, dreigen in veel organisaties te worden wegbezuinigd. De verwachting is dat professionals ook hier minder snel een vrijwilliger zullen inzetten.

9.3 Kwaliteiten en competenties van vrijwilligers

Onderzoeksvraag 2:

Over welke kwaliteiten en competenties moeten vrijwilligers beschikken om structureel sociaal geïsoleerden personen te kunnen begeleiden?

In de literatuurstudie kwam naar voren dat vrijwilligers geen homogene groep vormen; de motieven waarom ze besluiten vrijwilligerswerk te doen lopen zeer uiteen, en ook het soort activiteiten waarvoor ze zich willen inzetten en de tijd die ze willen investeren, variëren sterk. Daarnaast zijn er grote verschillen in de kwaliteiten en competenties van vrijwilligers.

Voor de begeleiding van cliënten die structureel sociaal geïsoleerd zijn, zijn volgens de geïnterviewde professionals gespecialiseerde vrijwilligers nodig die aan hoge kwaliteitseisen voldoen. De begeleiding is zwaar en langdurig; dit vraagt een bepaalde inzet en houding en daarmee een bepaald soort vrijwilliger. Bij cliënten die structureel sociaal geïsoleerd zijn, is de vrijwillige inzet vrijwel altijd aanvullend op de professionele hulpverlening. In de meeste gevallen wordt de vrijwilliger niet ingezet om concrete hulp te bieden, maar voor het geven van tijd en aandacht. De kwaliteiten en competenties die hiervoor nodig zijn, kunnen het beste worden benoemd in termen van de presentiebenedering. Centraal daarbij staat een specifieke attitude die vrijwilligers moeten hebben om met deze kwetsbare cliënten te kunnen werken (zie schema 3).

Vrijwilligers die structureel geïsoleerde mensen begeleiden, moeten in staat zijn om een persoonlijke relatie met cliënten aan te gaan. Dit impliceert de innerlijke wil om als persoon betrokken te raken bij een specifieke cliënt. De geïnterviewde professionals beschouwen de persoonlijke inbreng en de daaruit voortkomende 'laagdrempeligheid' als een kernkwaliteit van vrijwilligers. Daarin onderscheidt de inzet van vrijwilligers zich volgens hen van hun eigen inzet. Ze vinden dat zij als hulpverlener een andere relatie hebben met de cliënt dan de vrijwilliger. Zij vertegenwoordigen een (professionele) organisatie en hanteren vaak een methodische werkwijze, waardoor hun persoonlijke betrokkenheid minder belangrijk is. Er hoeft geen persoonlijke klik te zijn om vanuit een professionele rol hulp te bieden. De meerwaarde van vrijwilligers is volgens hen juist deze persoonlijke relatie.

Persoonlijke betrokkenheid betekent volgens de geïnterviewde professionals wel dat vrijwilligers in staat moeten zijn hun grenzen te bewaken, anders heeft de persoonlijke inbreng een negatieve uitwerking. Door grenzeloos hulp te bieden aan sociaal geïsoleerden lopen vrijwilligers het risico zelf op te branden. Het kan ook negatief uitwerken voor de cliënt; als de vrijwilliger niet herkent wanneer hij te dichtbij komt, kan de cliënt het contact verbreken en verdere hulp afwijzen. Dat kan ook de hulpverleningsrelatie met de professional in gevaar brengen.

Vrijwilligers moeten ook over een bepaald type kennis beschikken. Deze kennis heeft vooral betrekking op het waarnemen van de situatie waarin een cliënt verkeert en het begrijpen van de betekenis daarvan vanuit het perspectief van die cliënt. De vrijwilliger moet van perspectief kunnen wisselen en vanuit de positie van de cliënt naar diens situatie kunnen kijken. Vervolgens moet hij op basis daarvan kunnen beoordelen wat zijn eigen bijdrage kan zijn. Dit betekent dat de vrijwilliger kan inschatten wat mogelijk en wenselijk is bij een bepaalde cliënt en dat hij kan reflecteren over zijn eigen mogelijkheden en beperkingen. Hij moet beoordelen wat goed is om te doen, waar hij wel of niet op ingaat, wanneer het goed is om door te pakken en wanneer niet. De vrijwilliger moet bovendien in staat zijn om te reflecteren op zijn handelingen, wat wil zeggen dat hij naar zichzelf kan kijken en van zijn eigen ervaringen kan leren.

Behalve dit type kennis moet de vrijwilliger ook praktische handelingskennis bezitten om de cliënt te sturen en te stimuleren. Het gaat dan bijvoorbeeld om de vaardigheid een gesprek aan te knopen, een creatieve oplossing te bedenken of concrete zaken met iemand te regelen. Praktische kennis is behulpzaam in het contact tussen vrijwilliger en cliënt omdat het houvast biedt bij het opbouwen van een relatie. Een belangrijk punt hierbij is dat de vrijwilliger realistische verwachtingen moet hebben over wat mogelijk is en dat hij geen zaken gaat aanpakken in het leven van een cliënt waar deze niet aan toe is. Als vrijwilligers starten met te hoge verwachtingen, kunnen ze snel teleurgesteld raken omdat er weinig mogelijkheden zijn om de situatie te verbeteren, of omdat zij het gevoel hebben in het contact meer te geven dan te ontvangen. Ook voor de cliënt kan het beangstigend zijn als de vrijwilliger te veel wil.

Het succes van de vrijwilliger hangt dus af van diens relationele vaardigheden, trouw, doorzettingsvermogen en durf. Hij moet goed kunnen aansluiten bij de behoeften en mogelijkheden van de cliënt, contact kunnen leggen, een relatie kunnen opbouwen waarin krediet om te handelen ontstaat en present kunnen zijn; bij de cliënt blijven als er weinig verandermogelijkheden zijn en als er geen duidelijke resultaten worden geboekt. Tot slot moet hij kleine resultaten herkennen en op waarde kunnen schatten.

9.4 Voorwaarden voor de inzet van vrijwilligers

Onderzoeksvraag 3:

Onder welke voorwaarden zijn professionals in staat om vrijwilligers in te zetten bij de hulpverlening aan structureel sociaal geïsoleerden?

De bedoeling van vrijwillige inzet is dat deze een aanvulling vormt op de professionele inzet en dat deze aanvulling de kwaliteit van de hulpverlening aan kwetsbare burgers ten goede komt. In de literatuurstudie is duidelijk geworden

dat organisaties in een aantal belangrijke voorwaarden moeten voorzien om de inzet van vrijwilligers in de hulpverlening aan structureel sociaal geïsoleerde burgers goed te laten verlopen.

Een eerste voorwaarde is dat organisaties een heldere visie op vrijwilligerswerk ontwikkelen, waarin duidelijk is hoe vrijwilligers een bijdrage kunnen leveren aan de organisatiedoelstellingen, binnen welke kaders dat gebeurt en wat de rol en positie van vrijwilligers is binnen de organisatie. In het onderzoek is duidelijk geworden dat in veel organisaties een visie op de vrijwillige inzet bij zeer complexe en kwetsbare cliënten ontbreekt, terwijl juist deze doelgroep groter wordt en het potentieel aan geschikte vrijwilligers hiervoor beperkt is. De vraag om gespecialiseerde vrijwilligers stelt organisaties dan ook voor een aantal vragen. Deze hebben betrekking op het werven en selecteren van geschikte vrijwilligers, het toeleiden van de vrijwilliger naar de cliënt, het begeleiden van de vrijwilliger gedurende het hulpverleningstraject en het binden van de vrijwilliger aan de organisatie zodat deze opnieuw kan worden ingezet bij een volgende cliënt.

Voor kwetsbare doelgroepen met complexe problematiek, zoals structureel sociaal isolement, zijn vrijwilligers nodig die een langdurige verbinding met een cliënt willen aangaan en die over een aantal specifieke kwaliteiten en competenties beschikken. Omdat organisaties met een grote diversiteit aan vrijwilligers te maken krijgen, moeten ze uit het brede aanbod van vrijwilligers die 'passend' vrijwilligerswerk zoeken vrijwilligers selecteren die geschikt zijn voor de doelgroep structureel sociaal geïsoleerden. Een zorgvuldige selectie van vrijwilligers is noodzakelijk om te voorkomen dat de angst van veel professionals om er met een vrijwilliger een extra cliënt bij te krijgen, wordt bewaarheid.

De selectie en koppeling van een vrijwilliger aan een sociaal geïsoleerde cliënt kan op veel manieren plaatsvinden. In alle gevallen is het van belang dat de professional die de cliënt begeleidt bij de selectie en de koppeling is betrokken. De beroepskracht kent de cliënt voor wie een vrijwilliger wordt gezocht; hij kan beoordelen of een bepaalde vrijwilliger geschikt is om bij een specifieke cliënt een rol te vervullen en welke dat precies kan zijn. Het is dus cruciaal dat de professional de vrijwilliger kent en weet wat diens mogelijkheden en beperkingen zijn. In de praktijk is dit niet altijd het geval, zeker niet in situaties waar de koppeling met een vrijwilliger buiten de welzijnsorganisatie plaatsvindt (bijvoorbeeld vanuit een vrijwilligersorganisatie). Afstand en onbekendheid met een vrijwilliger kunnen gemakkelijker tot een 'mismatch' leiden.

Een andere voorwaarde is dat professionals ruimte en tijd krijgen om de vrijwilligers te blijven volgen en te begeleiden. Omdat de professionals in de meeste gevallen zelf ook contact met de cliënt onderhouden, kunnen zij de vrijwilliger die aan een sociaal geïsoleerde cliënt is gekoppeld gerichte feedback geven, de voortgang van het contact in de gaten houden en eventueel bijsturen. Belangrijke onderwerpen daarbij zijn het uitwisselen van informatie over de cliënt, het bewaken van de grenzen van de vrijwilliger en het motiveren van de vrijwilliger.

In vrijwilligersorganisaties waarin de hulpverlening aan de cliënt en de vrijwillige begeleiding nadrukkelijk worden gescheiden om belangenverstrengeling te voorkomen, vindt de begeleiding van de vrijwilliger niet plaats door de professional die ook bij de cliënt is betrokken, maar door een betaalde kracht die verantwoordelijk is voor de coördinatie en de begeleiding van de vrijwilligers. Er vindt dan geen onderlinge uitwisseling over de cliënt plaats. Sommige professionals geven de voorkeur aan deze werkwijze; ze willen geen vrijwilligers begeleiden, maar laten dat liever over aan een andere beroepskracht (binnen of buiten de organisatie).

9.5 Conclusie

Welke mogelijkheden hebben professionals om vrijwilligers in te zetten bij de hulp aan personen die structureel sociaal geïsoleerd zijn, en hoe kunnen deze mogelijkheden worden vergroot?

Met het oog op de uitvoering van de Wmo krijgt vrijwilligersbeleid in de meeste welzijnsorganisaties veel aandacht, ook voor de begeleiding van sociaal geïsoleerde burgers. De ervaringen met deze doelgroep hebben echter vooral betrekking op de lichtere categorieën, die vaak geholpen zijn met vrijwilligers die praktisch bezig willen zijn of anderen willen helpen, bijvoorbeeld door (activerende) huisbezoeken af te leggen of cliënten te begeleiden naar activiteiten. Uit de interviews blijkt dat de vrijwillige inzet bij de hulpverlening aan sociaal geïsoleerden bij wie de problematiek complex en structureel is, nog in de kinderschoenen staat. Professionals erkennen dat de inzet van vrijwilligers bij deze doelgroep noodzakelijk is; vanwege de zware caseload van beroepskrachten, maar ook omdat vrijwilligers aandacht en ondersteuning kunnen bieden die professionals niet op die manier kunnen bieden. In de meeste welzijnsinstellingen die bij het onderzoek waren betrokken, is het vrijwilligersbeleid echter nog niet zodanig ingericht dat de vrijwillige inzet voor deze zeer kwetsbare doelgroep een duidelijke plaats heeft gekregen. De vraag is hoe organisaties het vrijwilligerswerk voor deze nieuwe doelgroep zo kunnen organiseren, dat het een meerwaarde oplevert voor de cliënt, dat wil zeggen dat de hulp beter is dan de hulp die professionals of beroepskrachten elk afzonderlijk kunnen bieden. Hoe kunnen ze ervoor zorgen dat geschikte vrijwilligers worden gevonden om bij deze doelgroep in te zetten, hoe zorgen ze ervoor dat deze vrijwilligers gemotiveerd blijven, dat ze langere tijd verbonden willen blijven aan de organisatie (en dus gekend zijn door de beroepskrachten), welke begeleiding van de beroepskrachten is nodig en welke eisen worden hierbij aan de beroepskrachten gesteld? Veel respondenten uiten hun bezorgdheid over de randvoorwaarden waarbinnen de vrijwillige inzet bij structureel sociaal geïsoleerde cliënten moet plaatsvinden. Recente beleidsontwikkelingen beïnvloeden

de hulpverlening en - in het verlengde daarvan - de inzet van vrijwilligers. De 'zoekerige' werkwijze die noodzakelijk is om goede hulp te verlenen aan deze doelgroep strookt niet met de verantwoordingseisen en prestatieafspraken die organisaties door gemeenten krijgen opgelegd.

Personen die structureel sociaal geïsoleerd zijn, beschikken over geringe sociale competenties, zien weinig mogelijkheden tot verandering en accepteren niet gemakkelijk hulp. Het vraagt veel tijd om contact met hen te leggen en een relatie op te bouwen. Ook als het contact tot stand is gebracht, blijft het lastig om de situatie goed in beeld te krijgen en te bepalen wat een passend hulpaanbod kan zijn. In de meeste gevallen staat het isolement niet op zichzelf, maar is er sprake van een opeenstapeling van problemen op verschillende levensterreinen. Activering of het opheffen van het isolement is meestal niet haalbaar. Zichtbare resultaten van de interventies blijven lang uit; het vraagt dan veel van de hulpverlener om gemotiveerd te blijven en kleine vorderingen op hun waarde te schatten. Deze doelgroep veronderstelt dan ook professionals en vrijwilligers die in staat zijn een vertrouwensband met deze mensen tot stand te brengen en gedurende langere tijd present kunnen zijn in hun leefwereld, zonder dat duidelijke doelen worden gesteld of grote resultaten worden geboekt. Dit betekent dat de hulpverlener oog moet hebben voor andere doelen die wel haalbaar en realistisch zijn. Voor vrijwilligers is dit vaak nog moeilijker dan voor professionals. De doelgroep vraagt dan ook vrijwilligers met specifieke kwaliteiten en competenties.

De inzet van vrijwilligers stelt ook eisen aan de kennis en vaardigheden van professionals. Zij moeten in staat zijn de juiste vrijwilligers te vinden en op een constructieve wijze met hen samen te werken, zodanig dat de hulpverlening aan een specifieke cliënt er beter van wordt. Dit betekent dat ze grondige kennis moeten hebben over de doelgroep en de mogelijkheden en onmogelijkheden van specifieke cliënten. Om in te schatten of de inzet van een vrijwilliger haalbaar en realistisch is, is kennis van de onderscheiden typen sociaal isolement cruciaal (zie schema 1). Bovendien gaat aan de overdracht naar een vrijwilliger vaak een lang traject vooraf.

Bij personen bij wie het isolement structureel is, is het isolement vaak niet bespreekbaar. In veel gevallen vormen praktische problemen de ingang. De professional zal eerst deze problemen aanpakken. Dit betekent dat het contact een zekere zakelijkheid zal hebben. In dit contact kan worden gewerkt aan een vertrouwensrelatie waarbinnen de cliënt bereid is hulp op andere terreinen te accepteren. Door de vertrouwensband met een professional kan bij de cliënt langzaam de behoefte aan een meer persoonlijk contact ontstaan. De professional moet oog hebben voor het zogenaamde 'kantelmoment' waarop de cliënt toe is aan een meer persoonlijke band met iemand; op dat moment is het mogelijk om een vrijwilliger te introduceren.

De professional moet vervolgens in staat zijn om een relatie te leggen tussen de cliënt en de vrijwilliger (het toeleiden van de vrijwilliger). De professional

moet zicht hebben op de cliënt, zijn leefwereld en zijn behoefte en mogelijkheden. Ook moet hij de vrijwilliger kennen als persoon en zicht hebben op wat deze kan bieden in de hulpverlening aan de cliënt. Dit vraagt betrokken professionals die niet alleen oog hebben voor de wensen en behoeften van hun cliënten, maar evenzeer voor de motieven en mogelijkheden van de vrijwilliger. Ze moeten de vrijwilliger zelf leren kennen, zodat ze kunnen beoordelen of iemand bij een bepaalde cliënt kan worden ingezet. Dit is belangrijk om het risico op teleurstellingen bij de cliënt of een mismatch te voorkomen.

We zagen dat organisaties voor welzijn en maatschappelijke dienstverlening vooral behoren tot de twee typen organisaties waarin beroepskrachten een belangrijke rol vervullen. In vrijwilligerondersteunde organisaties worden vrijwilligers ingezet als ondersteuning van de beroepskrachten; de beroepskrachten bepalen wanneer een vrijwilliger wordt ingezet en wat de taken zullen zijn. Hun inhoudelijke expertise is daarbij leidend. Ook wanneer vrijwilligerswerk wordt gehanteerd als methodiek bepalen beroepskrachten op welke manier het vrijwilligerswerk wordt ingericht, en binnen welk kader het plaatsvindt. In vrijwilligersorganisaties die werken met ondersteuning van beroepskrachten (zoals Humanitas), worden vrijwilligers aangestuurd door beroepskrachten; zij hebben contact met welzijnsorganisaties en zoeken geschikte vrijwilligers voor bepaalde taken of activiteiten. Goede afstemming over de verwachtingen en eisen ten aanzien van de vrijwillige inzet vinden dan plaats tussen professionals onderling. In beide gevallen zijn het beroepskrachten die de vrijwilligers selecteren en begeleiden en de kwaliteit van de dienstverlening controleren.

Het onderzoek maakt duidelijk dat vrijwilligersorganisaties waarin beroepskrachten verantwoordelijk zijn voor de selectie, coördinatie en begeleiding van vrijwilligers sneller overgaan tot de inzet van vrijwilligers bij structureel sociaal geïsoleerden. De werving en selectie zijn specifiek gericht op vrijwilligers die kwaliteiten en vaardigheden beschikken om ingezet te worden bij deze moeilijke doelgroep. Ook de begeleiding van de vrijwilligers is binnen deze organisaties goed georganiseerd. Een nadeel van deze organisaties is dat de uitwisseling tussen de begeleidende professional en de vrijwilliger over een specifieke cliënt nauwelijks of niet plaatsvindt. Om de gewenste meerwaarde voor de cliënt te leveren, is dit echter wel noodzakelijk.

Ook in vrijwilligerondersteunde organisaties die met een vrijwilligerscoördinator werken, is de begeleiding van vrijwilligers vaak goed geregeld. De coördinatoren vervullen een sleutelrol; bij hen komt alle kennis over cliënten, professionals en vrijwilligers samen. Het nadeel is dat hier meestal geen sprake is van gerichte werving van bepaalde soorten vrijwilligers voor een specifieke doelgroep. Zij moeten het doen met de vrijwilligers die zich aanmelden bij de organisatie omdat ze de activiteiten van de organisatie kennen of zich aangesproken voelen door de missie van de organisatie. Een gevaar is dat vrijwilligers die zich aanmelden zelf tot de doelgroep behoren.

In welzijnsorganisaties zonder vrijwilligerscoördinator zijn professionals zelf verantwoordelijk voor de inzet en begeleiding van vrijwilligers. Voor hen betekent de inzet van een vrijwilliger een verzwaring van hun taken. In de meeste gevallen zien ze er om deze reden vanaf.

10 Perspectieven en kansen

10.1 Inleiding

In het vorige hoofdstuk is het antwoord op de onderzoeksvraag van deze verkenning gegeven. Daarbij zijn knelpunten benoemd die de inzet van vrijwilligers bij personen die structureel sociaal geïsoleerd zijn belemmeren. Ook zijn voorwaarden benoemd om deze inzet te verbeteren. In het onderzoek bleek dat er nog weinig ervaring is opgedaan met het inzetten van vrijwilligers bij mensen in structureel sociaal isolement met complexe problematiek. Hierdoor zijn er nog geen ingesleten routines of geroutiniseerde praktijken, hoogstens in meer algemene zin. Deze situatie biedt de kans om na te gaan in welke richting ontwikkelingen mogelijk zijn en daarbij nadrukkelijk vanuit het perspectief van de cliënt te kijken: waar zijn deze zeer kwetsbare cliënten het meest mee gebaat?

In dit laatste hoofdstuk schetsen we hoe de inzet van vrijwilligers bij deze kwetsbare cliënten vorm kan krijgen, rekening houdend met de specifieke kenmerken van deze doelgroep. We gaan hier achtereenvolgens in op het specifieke karakter van de hulpverlening aan structureel sociaal geïsoleerden (10.2), de gevolgen daarvan voor de inrichting van het vrijwilligersbeleid (10.3) en de noodzaak om verbinding te zoeken met andere vormen van informele inzet (10.4). We eindigen met enkele opmerkingen over de persoonlijke betrokkenheid van professionals en vrijwilligers bij de hulpverlening aan structureel sociaal geïsoleerde personen (10.5).

10.2 Hulpverlening bij structureel sociaal isolement

Bij de aanpak van sociaal isolement wordt veel verwacht van de vrijwillige inzet van burgers. Veel organisaties voor welzijn en maatschappelijke dienstverlening zijn daarom op zoek naar manieren om de inzet van vrijwilligers in hun organisaties zo te organiseren dat deze bijdraagt aan de organisatiedoelstellingen en tegelijk de kwaliteit van de hulpverlening aan kwetsbare burgers verhoogt. Dit veronderstelt een visie op de vrijwillige inzet in het algemeen en op de inzet bij cliënten die structureel sociaal geïsoleerd zijn. Hierbij zijn de volgende zaken van belang.

- *Een specifieke werkwijze*
Het organisatieprincipe dat goed lijkt te passen bij de hulpverlening aan structureel sociaal geïsoleerden is die van de 'losse continuïteit'. Dat geldt zowel voor de professional als voor de vrijwilliger die bij de hulpverlening aan deze doelgroep is betrokken. De hulpverlener neemt van te voren geen plan mee

naar een cliënt ('los'), maar komt vooral als zichzelf en blijft komen (continuïteit). Deze werkwijze is in de eerste plaats relatiegericht. Niet het hulpaanbod of het begeleidingsplan vormt het uitgangspunt van het handelen van de hulpverlener, maar de relatie die met de cliënt wordt opgebouwd. Binnen die relatie leert de hulpverlener te zien wat er mogelijk is en wat hij voor en samen met de cliënt kan doen.

■ *Een gespecialiseerde vrijwilliger*

Aan vrijwilligers die worden ingezet bij structureel geïsoleerde personen worden hoge eisen gesteld. Deze eisen hebben niet zozeer betrekking op een zekere specialisatie of kennis, maar eerder op de persoonlijke eigenschappen, kennis en vaardigheden waarover deze vrijwilligers moeten beschikken. Deze zijn zeer specifiek in de zin dat ze gericht zijn op het werkelijk contact leggen, het aansluiten bij de leefwereld, het opmerkzaam zijn op aangrijpingspunten om bepaalde zaken – samen met de cliënt – aan te pakken en te begrijpen wanneer het beter is om deze te laten rusten.

■ *Een gespecialiseerde professional*

De kwaliteitseisen die men stelt aan de vrijwilliger gelden veelal ook de professional. Daarnaast moeten professionals in staat zijn de juiste vrijwilligers te vinden en op een constructieve wijze met hen samen te werken, zodanig dat de hulpverlening aan een specifieke cliënt er beter van wordt. De professional moet bovendien in staat zijn om een relatie te leggen tussen de cliënt en de vrijwilliger (het toeleiden van de vrijwilliger). Behalve de cliënt, diens leefwereld, behoefte en mogelijkheden, moet hij ook de vrijwilliger als persoon kennen en zien wat deze kan bieden in de hulpverlening aan de cliënt. Hij beschikt over competenties om vrijwilligers in te voegen in de hulpverleningsrelatie, dat wil zeggen dat hij de cliënt helpt om een ander te accepteren en de vrijwilliger helpt om een relatie met de cliënt op te bouwen; Daarbij kan hij zijn kennis over werkzame factoren in de hulpverlening aan een cliënt overdragen en de vrijwilliger coachen. De professional moet zowel individueel als systeemgericht kunnen werken, in dit geval gericht op de natuurlijke omgeving van de cliënt (zie ook 10.3).

■ *Professional en vrijwilliger delen kennis*

De begeleiding van personen die structureel sociaal geïsoleerd zijn, is een dermate zware taak dat de grenzen en mogelijkheden van vrijwillige inzet worden geraakt. De inzet van vrijwilligers bij deze doelgroep is alleen mogelijk als professionals deze vrijwilligers bij hun taken ondersteunen. In de meeste gevallen blijven de professionals zelf ook contact onderhouden met de cliënt; op die manier kunnen ze de vrijwilliger die aan een sociaal geïsoleerde cliënt is gekoppeld gerichte feedback geven en het begeleidingsproces eventueel bijsturen. Het lijkt effectief als een of enkele vrijwilligers worden gekoppeld aan een

vaste professional zodat onderling vertrouwen kan ontstaan en persoonlijke ervaringen, inhoudelijke perspectieven en praktische kennis kunnen worden gedeeld.

De samenwerking veronderstelt duidelijke afspraken over de verantwoordelijkheidsverdeling, de begeleiding van de vrijwilliger en de uitwisseling van kennis. De taakverdeling tussen beide in relatie tot de cliënt ligt echter niet vast. Wat een professional of een vrijwilliger kan bereiken met een cliënt wordt pas duidelijk door het uit te proberen (zoals in de casus in hoofdstuk 8). Dit kan alleen als de bijdrage, ook van de vrijwilliger, op voorhand niet te zeer is afgebakend.

- *Een faciliterende organisatie*

Het vrijwilligerswerk in professionele organisaties is vaak een apart organisatieonderdeel. Tussen professionals en vrijwilligers bestaat over en weer veel onbekendheid. Ze ontmoeten elkaar niet zoals collega's dat doen. De vrijwilligerscoördinator, als sleutelfiguur, heeft deze kennis wel, maar staat buiten de hulpverleningsrelatie.

Het is van belang dat professionele hulpverlening zich voegt naar de motivatie van de vrijwillige hulpverleners en de wijze waarop die vrijwillige inzet plaatsvindt. Vrijwilligers moeten terug kunnen vallen op een professioneel vangnet, goede organisatorische randvoorwaarden en professionele training en begeleiding.

De vrijwillige inzet bij sociaal geïsoleerden zou bij voorkeur zo lang mogelijk voortgezet moeten worden en altijd mogelijk moeten zijn in situaties waarin de vrijwilliger en de cliënt dit willen. Als een vrijwilliger met instemming van de organisatie het contact met een cliënt aanhoudt, moet de aansprakelijkheid en ondersteuning van de vrijwilliger zijn geregeld.

- *Vrijwilligersbeleid*

De kwaliteiten waaraan vrijwilligers moeten voldoen om hulp te kunnen bieden aan structureel sociaal geïsoleerde mensen leveren vragen op over de bijdrage en de verantwoordelijkheden van professionals en hun organisaties. Vragen bij de inrichting van het vrijwilligersbeleid zijn bijvoorbeeld:

- Is de basisinstelling waarmee vrijwilligers hun werk verrichten, of zouden behoren te verrichten, gethematiseerd binnen de organisatie? Gaat het bijvoorbeeld over persoonlijke betrokkenheid en gelijkwaardigheid? Hoe komt dit aan de orde? Op welke wijze kan de werving en selectie van vrijwilligers voor deze doelgroep op deze specifieke kwaliteiten worden afgestemd?
- Zijn de huidige vormen van scholing en reflectie voldoende stimulerend voor vrijwilligers? Hoe kan bijvoorbeeld de 'kunst van het waarnemen' worden beoefend met vrijwilligers? Wat heeft een begeleider te bieden aan een empathisch vermogende vrijwilliger? Hoe blijft een vrijwilliger persoonlijk betrokken en houdt hij het vol? Wanneer is er sprake van overbetrokkenheid?

- Is er voldoende inhoudelijke uitwisseling tussen professionals en vrijwilligers over de wederzijdse ervaringen, over wat lukt en wat niet goed lukt in de hulpverlening aan een cliënt, over de rolverdeling en de verantwoordelijkheden? Hoe kan een relatie van een vrijwilliger met een sociaal geïsoleerde cliënt op goede wijze worden afgebouwd of overgedragen binnen de kaders van de organisatie? Worden ervaringen vastgelegd, zodat de kennis bijdraagt aan de (interne en externe) verantwoording? Hoe verhoudt dit zich tot de verantwoordingseisen die aan professionals worden gesteld (zie ook 5.3).

10.3 Stimuleren van informele hulp in de directe omgeving van de cliënt

Bij de hulpverlening aan sociaal geïsoleerde personen met complexe problematiek is professionele hulp vaak onmisbaar. In veel gevallen is ook aanvullende inzet van vrijwilligers gewenst; vrijwilligers kunnen tijd en aandacht geven die de professionals vaak niet hebben. De inzet van vrijwilligers is echter slechts één facet van de totale vrijwillige inzet die burgers kunnen bieden bij het ondersteunen van sociaal geïsoleerde medeburgers. Vrijwillige inzet kan ook de vorm krijgen van mantelzorg van verwanten en vrienden. Bij sociaal geïsoleerden zijn deze vormen van hulp vaak afwezig. Een andere vorm van vrijwillige inzet is de bijdrage in de lokale gemeenschap die in principe van elke burger wordt gevraagd. Een dergelijke bijdrage vraagt een herpositionering van organisaties voor welzijn en maatschappelijke dienstverlening. Zij hebben immers een specifieke taak te vervullen in het verbinden van informele vormen van steun en professionele dienstverlening, het stimuleren van burenzorg en het faciliteren van lokale initiatieven, gericht op het ondersteunen van kwetsbare burgers. Juist voor structureel sociaal geïsoleerde burgers zouden professionals de mogelijkheden hiertoe moeten verkennen. Voor mensen zonder sociaal netwerk kan informele zorg op buurtniveau immers een belangrijke functie vervullen. Dit vraagt van professionals dat ze de eigen kracht van burgers aanspreken en mensen over hun vraagverlegenheid heen helpen (Linders, 2009). Veel mensen schromen om hulp te vragen of hulp aan te bieden; professionals kunnen hen ondersteunen en informele vormen van hulp stimuleren.

De verbinding van verschillende vormen van informele hulp biedt kansen voor de hulpverlening aan structureel sociaal geïsoleerde burgers. Informele hulp die in de directe omgeving van de cliënt wordt geboden, een steunend netwerkje rondom de cliënt, kan de professionele en vrijwillige inzet ontlasten en de kwaliteit van de hulpverlening ten goede komen. Het is bovendien van belang om te voorkomen dat de sociaal geïsoleerde cliënt een exclusieve relatie met een specifieke hulpverlener of een specifieke hulpverlener opbouwt en daardoor afhankelijk wordt van dit ene contact. Door meerdere personen bij

de cliënt te betrekken – elk met een eigen rol - wordt het steunnetwerk minder kwetsbaar. Het is dan wel van belang dat kennis vanuit informele systemen opgemerkt en betrokken kan worden bij het inrichten van de hulpverlening voor een specifieke cliënt.

Uit de interviews blijkt dat de informele inzet in de naaste omgeving van de cliënt nog weinig wordt benut bij de hulpverlening aan sociaal geïsoleerden. De professionals die voor deze onderzoeksverkenning zijn geïnterviewd, kiezen nadrukkelijk voor een individuele insteek en richten hun activiteiten niet op netwerkondersteuning in bredere zin. Het is voor maatschappelijk werkers en ouderenwerkers niet vanzelfsprekend om het informele netwerk (of restanten daarvan) in de directe omgeving van een sociaal geïsoleerde cliënt aan te spreken en een klein ondersteuningsnetwerk rond hun cliënt te vormen. Professionele buurtinterventies blijven vaak achterwege omdat er gereageerd wordt op directe hulpvragen of concrete signalen (zie casus 8) en men zich daarna fysiek terugtrekt. Er ontstaat weinig verbinding met (potentiële) informele hulpbronnen. Het is dan ook zaak om aandacht te geven aan de competenties van hulpverleners om ‘burgerkracht’ bij de hulpverlening aan sociaal geïsoleerden, te kunnen herkennen en aan te spreken. Vrijwilligers kunnen professionals hierbij helpen; zij weten wat er lokaal speelt en welke potenties er zijn in de context van de instelling.

10.4 Betrokken professionals, betrokken vrijwilligers

Veel professionals geven aan dat vrijwilligers een andere rol hebben dan zichzelf. Ze werken zelf vanuit hun inhoudelijke expertise en hanteren vaak een bepaalde methodiek, terwijl het belangrijkste instrument van vrijwilligers hun persoonlijke betrokkenheid en authenticiteit is. Hierdoor is de betrokkenheid van een vrijwilliger bij een cliënt volgens professionals van een andere orde dan hun eigen (professionele) betrokkenheid; zij staan in een andere verhouding tot cliënten. Dit onderzoek laat zien dat de hulpverlening aan structureel sociaal geïsoleerden burgers ook de persoonlijke betrokkenheid van professionals vraagt, zij het op een andere wijze dan bij vrijwilligers.

Het gaat hier om cliënten bij wie de verandermogelijkheden gering zijn omdat het isolement al vele jaren bestaat en overlevingsstrategieën lange tijd hun werk hebben kunnen doen. Ook voor de professional is het leggen van contact, het opbouwen van een vertrouwensrelatie waarbinnen hulp wordt geaccepteerd de belangrijkste inzet bij deze doelgroep. Hoewel het oplossen van praktische problemen de ingang kan vormen, gaat het erom of de hulpverlener in staat is werkelijk aan te sluiten bij de leefwereld van de cliënt en een band op kan bouwen waarbinnen daadwerkelijk hulp mogelijk is. De vraag is wat de rol van methodieken is bij deze cliënten en of alleen professionals in staat zijn om vast te stellen wat goed is voor een bepaalde cliënt in een bepaalde situatie. Het

voorbeeld van de klok (in 8.5) laat zien dat het erom gaat of iemand voldoende waarnemingsvermogen heeft om op te merken waar aangrijpingspunten zitten om de hulpverlening in gang te zetten. Dat geldt zowel voor professionals als voor vrijwilligers. Het maakt dan voor de cliënt niet uit of de inzet door een beroepskracht of een vrijwilliger wordt verricht; de persoonlijke aandacht en betrokkenheid bij de specifieke situatie vormen het uitgangspunt voor interventies.

Voor de professional betekent dit niet dat zijn vakinhoudelijke kennis en deskundigheid niet van belang is. Dat blijft een belangrijk onderdeel van de hulpverlening waarmee de professional zich onderscheidt van de vrijwilliger. Tegelijk wordt ook van professionals gevraagd om zich in te laten met de cliënt; alleen door een band op te bouwen met de klant, kan hij beoordelen wat voor soort vrijwilliger bij de cliënt zou passen. De relatie met de cliënt is ook in een ander opzicht cruciaal: juist vanwege de vertrouwensrelatie met de professional laat de cliënt een vrijwilliger toe.

De professional moet zich ook inlaten met de vrijwilliger; alleen dan kan hij beoordelen welke rol een vrijwilliger zou kunnen vervullen bij een specifieke cliënt. De professionals moet vervolgens de verbinding leggen, de vrijwilliger toeleiden naar de cliënt en de match ondersteunen en faciliteren. Professionals kunnen alleen met succes een vrijwilliger inzetten, als ze zelf vanuit een zekere betrokkenheid naar hun cliënt kunnen kijken en op die manier zicht krijgen op de mogelijkheden en wensen van die persoon. Een geslaagde inzet van vrijwilligers bij structureel sociaal isolement veronderstelt betrokken professionals die een band kunnen opbouwen met een cliënt en opmerken wanneer een cliënt toe is aan een andersoortig, meer persoonlijk contact, zoals een betrokken vrijwilliger dat kan bieden.

Referenties

- Appelhof, P. & Walraven, M. (2002). *Sociale competentie ter bevordering van participatie in de samenleving. Een verkenning*. Utrecht: Oberon.
- Baart, A. (2001). *Een theorie van de presentie*. Utrecht: Lemma.
- Baart, A., Dijke, J. van, Ouwerkerk, M. & Beurskens, E. (2011). *Buigzame zorg in een onbuigzame wereld: Presentie als transitiekracht*. Den Haag: Boom/Lemma.
- Boeije, H. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: Denken en doen*. Den Haag: Boom Onderwijs.
- Brettschneider, E., Dankers, T., Karbouniaris, S. & Wilken, J.P. (2007). *Buurtzorg: Vrijwillige inzet op het snijvlak van zorg en welzijn. Eindrapportage evaluatieonderzoek*. Utrecht: Movisie.
- Brudney, J.L. & Meijs, L.C.P.M. (2008). Een tragedie in vrijwilligerswerk voorkomen: een nieuw paradigma. *ViO Vrijwillige Inzet Onderzocht* 4(5), 11-21.
- Bussemaker, J. (2009). *Naast en met elkaar: Brief over de relatie tussen informele en formele zorg (27-10-2009)*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Campen, C. van (red.) (2011). *Kwetsbare ouderen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Cattan, M., White, M., Bond, J. & Learmouth, A. (2005). Preventing social isolation and loneliness among older people: A systematic review of health promotion interventions. *Ageing & Society*, 25(1), 41-67.
- Côté, J.E. & Levine, C.G. (2002). *Identity formation, agency and culture: A social psychological synthesis*. Mahwah (NJ): Lawrence Erlbaum.
- Daal, H.J. van & Winsemius, A. (2005). Vrijwilligers en beroepskrachten. Ontwikkelingen in hun rolverdeling en relatie. *ViO Vrijwillige Inzet Onderzocht*, 2(2), 58-68.
- Daal, H.J. van, Winsemius, A., Plemper, E. (2005). *Vrijwilligers en beroepskrachten. Verslag van een verkennend onderzoek naar hun relatie*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut/NIZW.
- Dekker, P. & Hart, J. de (2009). *Vrijwilligerswerk in meervoud: Civil society en vrijwilligerswerk*, deel 5. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Dekker, P., Hart, J. de & Faulk, L. (2007). *Toekomstverkenning vrijwilligerswerk 2015*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Devilee, J. (2008). Is de vrijwilliger van de toekomst een professional? Toekomstverkenning van de professionaliteit in de zorg door vrijwilligers. *ViO Vrijwillige Inzet Onderzocht*, 5(1), 6-15.
- Dorp, M. van (2008). Doe mij maar een vrijwilliger: Dedain voor 'amateurs' in opvoedingsondersteuning misplaatst. *Jeugd & Co Kennis*, 2(1), 6-10.
- Findlay, R.A. (2003). Interventions to reduce social isolation amongst older people: Where is the evidence? *Ageing & Society*, 23(5), 647-658.
- Fokkema, T. & Tilburg, T. van (2006). *Aanpak van eenzaamheid: helpt het?* Den Haag: NIDI.

- Giddens, A. (2002). *Runaway world: How globalization is reshaping our lives*. London: Profile Books.
- Hortulanus, R., Machielse, A. & Meeuwesen, L. (2003). *Sociaal isolement. Een studie over sociale contacten en sociaal isolement in Nederland*. Den Haag: Elsevier Overheid.
- Jonkers, M. & Machielse, A. (2012). *Handelingsverlegenheid als hinderpaal bij het signaleren van sociaal isolement. Mogelijkheden en belemmeringen bij lokale signaleerders*. Utrecht: Provincie Utrecht/Landelijk Expertisecentrum Sociale Interventie (LESI).
- Klein, M. van der, Mak, J. & Graag, R. van der (2011). *Professionals en vrijwilligers (organisaties) rond jeugd en gezin: Literatuur over samenwerken in de pedagogische civil society*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality*, 1(3), 141-169.
- Leest, J.(2000). *Vrijwilligers: Een verkennend beleidsonderzoek naar de aard, omvang en betekenis van het vrijwilligerswerk op de werkvelden van justitie*. [intern rapport]. Den Haag: Ministerie van Justitie/Directie preventie, Jeugd en Sanctiebeleid.
- Linders, L. (2009). *De betekenis van nabijheid: Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt*. Den Haag: Sdu.
- Machielse, A. (2011). Sociaal isolement bij ouderen: Een typologie als richtlijn voor effectieve interventies. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 20(4), 40-61.
- Machielse, A. (2006). *Onkundig en onaangepast: Een theoretisch perspectief op sociaal isolement*. Utrecht: Jan van Arkel.
- Machielse, A. (2003). *Niets doen en niemand kennen: De leefwereld van sociaal geïsoleerde mensen*. Den Haag: Elsevier Overheid.
- Machielse, A. & Hortulanus, R. (2011). *Sociaal isolement bij ouderen: Op weg naar een Rotterdamse aanpak*. Amsterdam: SWP.
- Machielse, A. & Jonkers, M. (2012). *'Als meedoen niet lukt': De aanpak van sociaal isolement in drie Utrechtse gemeenten*. Utrecht: Provincie Utrecht/Landelijk Expertisecentrum Sociale Interventie (LESI).
- Maso, I. & Smaling, A. (1998). *Kwalitatief onderzoek: Praktijk en theorie*. Amsterdam: Boom.
- Meijs, L. (1997). *Management van vrijwilligersorganisaties*. Rotterdam/Utrecht: Erasmus Universiteit Rotterdam/NOV.
- Metz, J. (2011). *Welzijn in de 21e eeuw: Van sociale vernieuwing naar Welzijn Nieuwe Stijl*. Amsterdam: SWP.
- Oudenampsen, D., Vliet, K. van, Winsemius, A. & Tenhaeff, C. (2006). *Samenwerking vrijwilligers en beroepskrachten bij maatschappelijke ondersteuning*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Oudenampsen, D. & Vliet, K. van (2007). *Vrijwillige inzet in de zorg en maatschappelijke ondersteuning*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Overbeek, R. van (2007). Vrijwilligers(werk) in de zorg in beeld. *ViO Vrijwillige inzet Onderzocht*, 4(2), 19-29.
- Penninx, K. (2010). *Zin in meedoen. Werkzame principes voor het stimuleren van vrijwillige inzet van mensen in de derde levensfase*. Utrecht: Movisie.

- Peters, A., Wilbrink, I. & Balsters, I. (2004). *Creëren, accepteren en organiseren van nieuwe combinaties*. Utrecht: CIVIQ.
- Plemper, E., Scholten, C., Oudenampsen, D., Overbeek, R. van, Dekker, F. & Visser, G. (2006). *Hoe stevig is het cement? Positie van vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties in de zorg*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut/NIZW Zorg.
- RMO (1997). *Vereenzaming in de samenleving*. Rijswijk: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling.
- Sarason, B.R., Sarason, I.G. & Gurung, R.A.R. (2001). Close personal relationships and health outcomes. A key to the role of social support. In B.R. Sarason & S. Duck (Eds.), *Personal relationships. Implications for clinical and community psychology*, pp. 15-41. New York: John Wiley.
- Scholten, C. & Overbeek, R. van (2009). *Een solide basis. Onderzoek naar vrijwilligerswerk en verantwoorde zorg*. Utrecht: Vilans.
- Tenhaeff, C., Winsemius, A., Oudenampsen, D. & Vliet, K. van (2007). Dynamiek in samenwerking tussen vrijwilligers en beroepskrachten: een verklaringsmodel getoetst. *ViO Vrijwillige Inzet Onderzocht*, 4(2), 6-14.
- Tomaka, J., Thompson, S. & Palacios, R. (2006). The relation of social isolation, loneliness, and social support to disease outcomes among the elderly. *Journal of Ageing and Health*, 18(3), 359-384.
- Tonkens, E. (2011). *Actuele ontwikkelingen in het vrijwilligerswerk; vijf uitdagingen*. Lezing op NOV-congres 'Samen sterk voor vrijwilligerswerk', 20 oktober 2011.
- TK (2004/2005). *Nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wmo)*. Memorie van toelichting, kamerstuk 30131, nr. 3. Den Haag: Tweede Kamer.
- Winsemius, A. & Dirksen, I. (2004). Sterk vrijwilligerswerk in welzijn. Onderzoeksrapportage. *ViO Vrijwillige Inzet Onderzocht*, 1(1), 10-20.

Bijlage I - Topiclijst

Thema 1: Aard van het vrijwilligerswerk voor sociaal geïsoleerde personen

- Kenmerken van vrijwillige diensten voor sociaal geïsoleerde kwetsbare mensen
 - Missie, aanbod (individueel, sociaal emotioneel, intensief, langdurend)
 - Wat kenmerkt de vrijwilliger? Waarin verschilt de hulp van een professional?
 - Georganiseerde en ongeorganiseerde inzet
- Mogelijkheden en beperkingen van vrijwillige inzet (algemeen)?
 - Behoeft van sociaal geïsoleerden aan vrijwilligersondersteuning?
 - Signalering van en toegang bij sociaal geïsoleerden
 - Vrijwilligerspotentieel
- Eigen waarde in het veld: wat is de kracht van de vrijwilliger? De positie binnen beroepsmatige en beleidsmatige (zorg)netwerken.

Thema 2: Motivaties, drijfveren en verwachtingen die vrijwilligers hebben

- Maatschappelijke betrokkenheid, opdoen van werkervaring, zinvolle/zingevende dagbesteding, vrije positie, uitbreiden van het sociale netwerk, medelijden, iemand willen 'redden', kennis kunnen inzetten, solidariteit, lotgenootschap, bonus ervaren voor het eigen leven
- Wat beïnvloedt de motivatie van vrijwilligers?
- Wat is de betekenis hiervan voor de onderlinge samenwerking en/of begeleiding?

Thema 3: Kwalitatieve eisen die aan de inzet van vrijwilligers worden gesteld

- Persoonlijke eigenschappen?
 - Karakter (bv. humor, stevig in de schoenen staan, trouw zijn, betrouwbaar zijn)
 - Attituden (bv. enthousiasme, graag met mensen omgaan/plezier hebben aan het contact, empathisch, zichzelf inbrengen, er voor de ander zijn, gedeelde interesses en overeenkomsten, loyaal zijn aan de cliënt, loyaal zijn aan de organisatie/de organisatie kunnen vertegenwoordigen)
 - Moreel besef, begrip (van de situatie), ontvankelijk zijn/inleven, niet te veel in structuren en modellen denken, vreemdheid kunnen accepteren
 - Zingeving (levensbeschouwelijke, betekenisgevende bronnen hebben)
- Kennis?
 - Opleiding/scholing
 - Ervaring (levenservaring; competentie in omgaan met bepaalde problematiek/aandoening, bejegeningsservaring in omgaan met samenleving, gebruikerservaring in omgaan met hulpverlening)
- Vaardigheden?
 - Relationele vaardigheden (bv. verbinding maken: uitreiken naar iemand,

- wederkerigheid/symmetrische relatie hebben, vriendschapsband onderhouden, helder zijn over wat je niet kunt/wilt)
- Communicatieve vaardigheden (bv. goed luisteren, waarnemingsvermogen; oog hebben voor details, verbanden en contexten, zien en begrijpen wat de waarde is van het contact voor de ander, die kennis delen met de organisatie/evalueren)
- Handelingsvaardigheden (bv. advies en hulp laten passen bij leefsituatie en geschiedenis van iemand/nadenken en afwegen welk gedrag passend is, durven afwijken van regels als dat beter lijkt, kunnen plannen en organiseren, ondersteuning bieden over langere tijd)
- Zelfzorg (bv. zelfreflecterend en lerend vermogen, omgaan met machteloosheid omdat je het niet kunt oplossen voor de ander, omgaan met gewetensnood omdat je onvoldoende kunt bieden, relativierungsvermogen, eigen grenzen bewaken)
- Randvoorwaarden?
 - Veiligheid
 - Periode van betrokkenheid
 - Bepaalde tijdsinvestering
 - Bereidheid training en coaching te ontvangen

Thema 4: Samenwerking en ondersteuning van de vrijwilligers door professionals

- Samenwerkingsrelaties
 - Met vrijwilliger van eigen of een externe organisatie
 - Taakverdeling, overdracht
 - Onderlinge communicatie, afstemming en overleg
- Knelpunten
- Behoeften/ondersteuningsvragen van vrijwilligers?
- Ondersteuningsmogelijkheden? Hoe hou je mensen betrokken en op de been? (bv. aandacht en waardering, inspraak, scholing en coaching (hoe en wat?), ondersteunen op basis van individuele competenties en situaties, collectieve contractafspraken, onkostenvergoedingen, presentjes)
- Kwaliteitseisen die gesteld worden aan de begeleidende professional/organisatie
 - PR, selectiecriteria (bv. opleidingsniveau, 'zingevingsniveau')
 - Wat is een goede match?
 - Investering in persoonlijke contacten en ondersteuning
 - Verantwoordelijkheid voor de vrijwilliger, bescherming vanuit de organisatie, handelingsruimte voor de vrijwilliger, beëindigen van de inzet
 - Vrijwilligerservaringen in relatie tot het beleidskader, de meerwaarde van vrijwillige inzet in outputafspraken, inbedding van vrijwilliger in zorgnetwerken, financiële ruimte.

Bijlage II - Respondenten

Naam	Functie
Tanja Appels	Adviseur Markt & Innovatie Singelveste, Breda
Els Bakkenes	Ouderenadviseur Stichting WIJ, Breda
Maartje van Bekkum	Ouderenadviseur Stichting Maatschappelijke Dienstverlening Centrum (SMDC), Rotterdam
Marije Besseling-van Ginkel	Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige Leger des Heils Midden Nederland, Utrecht
Claire Grootenboer	Vrijwilliger Humanitas (project sociaal isolement bij ouderen), Rotterdam
Tessa de Haan	Ouderenadviseur Stichting Maatschappelijke Dienstverlening Centrum (SMDC), Rotterdam
Dineke Hoff	Ouderenadviseur Stichting Maatschappelijke Dienstverlening Centrum (SMDC), Rotterdam
Sandra Huisman	Manager Ouderenwerk en Mantelzorgondersteuning, Stichting Welzijn Feijenoord (SWF), Rotterdam
Anneke Janssens	Vrijwilligerscoördinator ('supervrijwilliger') Humanitas (project sociaal isolement ouderen), Rotterdam
Ria Kerklaan	Manager Stichting Ouderenwerk Noord (SON), Rotterdam
Jacqueline Kremer-Duzijn	Projectleider VOC Tandem/ Humanitas, Winterswijk
Paul Krewinkel	Senior Beleidsmedewerker Mezzo, Utrecht
Nelly Labrie	Hoofd Maatschappelijk werk Stichting Maatschappelijke Dienstverlening Alexander (MDA), Rotterdam
Hans Mansom	Vrijwilliger Humanitas (project sociaal isolement ouderen), Rotterdam,
Maartje Mathijssen	Ouderenadviseur intake team Stichting Charlois Welzijn, Rotterdam
Marga Suvaal	Teamleider Algemene Hulpdienst, Rechtstreeks, Netwerk coaching, Bezoekdienst dementerenden, Taalcoach, Boodschappenplusbus en Buddy Zorg MN, Stichting Stade, Utrecht
Birgitt van Tongeren	Ouderenadviseur Stichting Maatschappelijke Dienstverlening Centrum (SMDC), Rotterdam
Joke van der Valk	Hoofd informele zorg Stichting Maatschappelijke Dienstverlening Alexander (MDA), Rotterdam
Yardena Vermaat	Coördinator Netwerk Mantelzorg en Sensor Stichting Ravelijn, Amersfoort
Desiree Wielders	Medewerker Hulpdienst Centrum Stichting Maatschappelijke Dienstverlening Centrum (SMDC), Rotterdam
Titia Vleesenbeek	Accountmanager Wonen Welzijn & Zorg Aramis AlleeWonen, Roosendaal

Over de auteurs

Karin Runia MSc is senior onderzoeker en adviseur bij het Landelijk Expertisecentrum Sociale Interventie (LESI). Voor haar masteropleiding bij het LESI was zij onder meer hoofd van het stafbureau Psychosociale begeleiding van het Universitair Medisch Centrum in Groningen, docent aan de Hanzehogeschool Groningen en stafid bij de stichting Presentie. Haar onderzoeksprojecten zijn gericht op professionele en informele zorg voor kwetsbare mensen. Zij geeft uitvoering aan een onderzoeks- en adviestraject naar mantelzorgondersteuning in de wijk Leidsche Rijn in Utrecht met als titel 'Goed aansluiten is vakwerk' (2011-2012). Zij publiceerde over een meerjarig participatief onderzoek naar de opvang en begeleiding van zwerfjongeren in Almere: *Zwerfwerken* (2007-2010) en over een verkenning naar de kwaliteitsindicatoren voor de ouderenzorg: *Wordt de cliënt op tijd uit bed gehaald? Tja, wiens tijd?* (2010). Zij is gespecialiseerd in het beschrijven en inzetten van verschillende soorten kennis in uitvoeringspraktijken. Een belangrijk aandachtsgebied voor haar is de betekenis van de persoonlijke factor voor de kwaliteit en legitimering van werkprocessen in organisaties.

Dr. Anja Machielse is portefeuillehouder onderzoek bij het Landelijk Expertisecentrum Sociale Interventie (LESI) en senior onderzoeker bij de Universiteit voor Humanistiek. Haar onderzoek is gericht op theoretische analyses van complexe sociale vraagstukken en evaluaties van interventiepraktijken. Zij is gespecialiseerd in onderzoek naar sociaal isolement en andere vormen van sociale kwetsbaarheid. De afgelopen jaren was zij verantwoordelijk voor een aantal meerjarige onderzoeksprojecten, waaronder: *Voorkomen en bestrijden van sociaal isolement bij ouderen in Rotterdam* (2006-2014) en *'Als meedoen niet lukt': de aanpak van sociaal isolement in de gemeenten Utrecht, Amersfoort en Nieuwegein*, in opdracht van de provincie Utrecht (2010-2013). Enkele van haar publicaties over sociaal isolement zijn: *Sociaal isolement bij ouderen* (2011; samen met Roelof Hortulanus), *Onkundig en onaangepast* (2006), *Social isolation in modern society* (2006; samen met Roelof Hortulanus en Ludwien Meeuwesen), *Niets doen, niemand kennen* (2003). Zij neemt deel aan het onderzoeksprogramma *Goed ouder worden: welzijn, zingeving en menselijke waardigheid in de levensloop* van de Universiteit voor Humanistiek. In dit verband werkte zij mee aan het boek *Goed Ouder Worden* (2011; met Peter Derkx en Alexander Maas), Daarnaast is zij redactielid van het *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*.



Het Landelijk Expertisecentrum Sociale Interventie zorgt voor wetenschappelijke reflectie op sociale interventiepraktijken, maakt de resultaten daarvan toegankelijk voor de praktijk en stimuleert de samenwerking tussen theorievorming en praktijk. LESI is eind 2004 voortgekomen uit een samenwerkingsverband van hoogleraren, universitaire docenten, lectoren, docenten van hogescholen en vertegenwoordigers van brancheorganisaties in de sociale sector.



Betrokken professionals, betrokken vrijwilligers

De hulpverlening aan sociaal geïsoleerden is vaak intensief en tijdrovend omdat een groot deel van hen structurele ondersteuning nodig heeft. Om deze reden hebben welzijnsorganisaties behoefte aan geschikte vrijwilligers die bepaalde taken van beroepskrachten kunnen overnemen of aanvullende hulp kunnen bieden. De inzet van vrijwilligers voor de meest kwetsbare groep, bij wie het sociaal isolement structureel is geworden, staat echter nog in de kinderschoenen. Het gaat hier om personen met complexe problematiek, bij wie de verandermogelijkheden gering zijn omdat het isolement al vele jaren bestaat. Voor deze doelgroep zijn vrijwilligers nodig die over specifieke kwaliteiten en competenties beschikken.

Dit onderzoek laat zien hoe de inzet van vrijwilligers bij deze kwetsbare personen vorm kan krijgen, rekening houdend met de specifieke kenmerken van de doelgroep. Een belangrijke conclusie is dat de inzet van een vrijwilliger bij structureel sociaal isolement alleen succesvol kan zijn, als de betrokken professional in staat is zowel een band op te bouwen met de sociaal geïsoleerde persoon zelf, als met de betrokken vrijwilliger.

Auteurs:

Karin Runia MSc



Karin Runia is senior onderzoeker/adviseur bij het Landelijk Expertisecentrum Sociale Interventie (LESI). Haar onderzoeksprojecten zijn gericht op de afstemming tussen professionele en informele vormen van zorg voor kwetsbare mensen. Een belangrijk aandachtsgebied in haar onderzoek is de betekenis van de persoonlijke factor voor de kwaliteit van werkprocessen in organisaties.

Dr. Anja Machielse



Dr. Anja Machielse is portefeuillehouder onderzoek bij het Landelijk Expertisecentrum Sociale Interventie (LESI) en senior onderzoeker bij de Universiteit voor Humanistiek. Haar onderzoek is gericht op theoretische analyses van complexe sociale vraagstukken. Zij is gespecialiseerd in onderzoek naar sociaal isolement en andere vormen van sociale kwetsbaarheid.