



# De verbinding tussen formele en informele hulp aan sociaal kwetsbare burgers

LESI Rapporten

2013 / 10



Een relatieadvies  
voor een  
verstandshuwelijk

Dr. Marina Jonkers  
Dr. Anja Machielse





# De verbinding tussen formele en informele hulp aan sociaal kwetsbare burgers

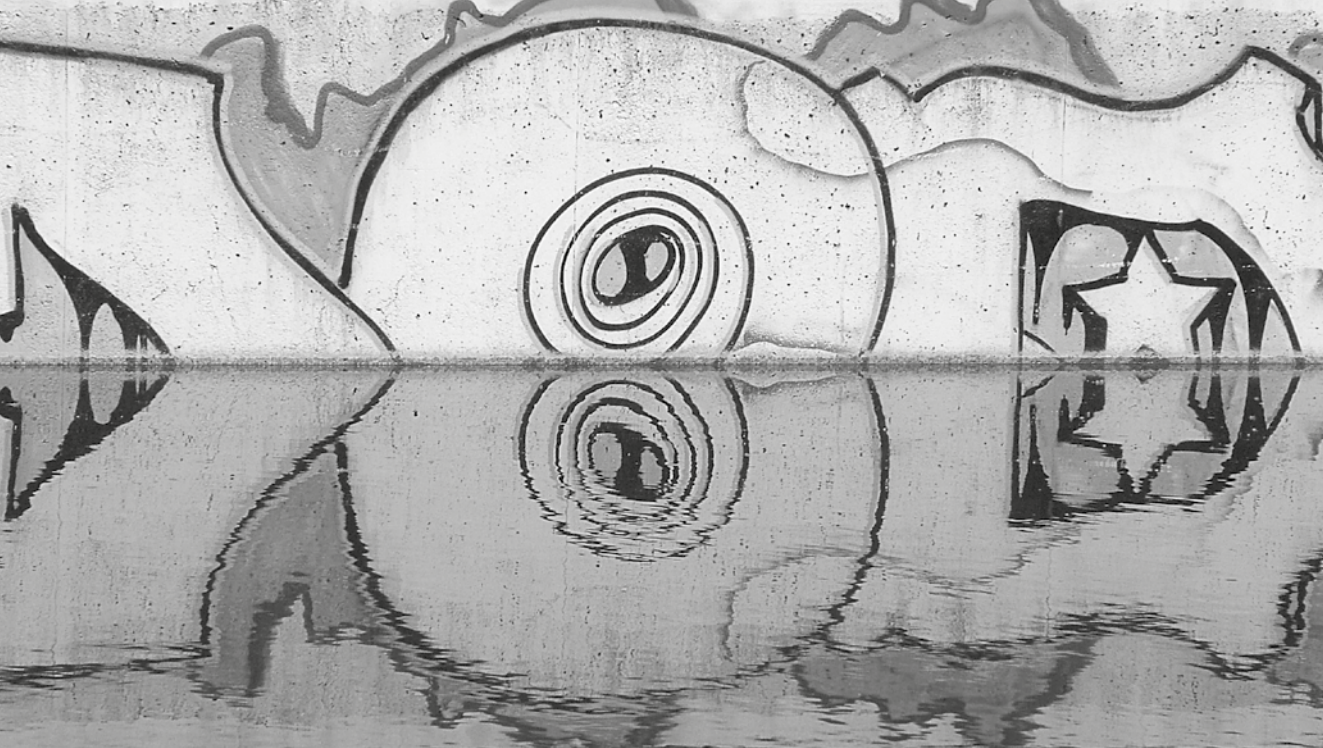
Een relatieadvies voor  
een verstandshuwelijk

Dr. Marina Jonkers

Dr. Anja Machielse

Landelijk Expertisecentrum Sociale Interventie (LESI)

2013



 COLOFON

#### **Onderzoek en tekst**

Dr. Marina Jonkers  
Dr. Anja Machielse

#### **Uitgave**

Landelijk Expertisecentrum Sociale Interventie (LESI)  
Leuvenplein 14 - 15, 3584 LA Utrecht  
[www.lesi.nl](http://www.lesi.nl)

#### **Vormgeving en opmaak**

Lenshape / [www.lenshape.nl](http://www.lenshape.nl)

#### **Fotografie**

Omslag: de Nationale Beeldbank / Sjimmy

ISBN/EAN: 978-90-817156-9-0

NUR code: 740

© juni 2013 LESI, Utrecht.  
Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd,  
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 LESI.

# Inhoud

	<b>Voorwoord</b>	<b>5</b>
<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>7</b>
	1.1 Leeswijzer	7
<b>2</b>	<b>Informele inzet en de beleidskaders</b>	<b>9</b>
	2.1 Van een verzorgings- naar een participatiesamenleving	9
	2.2 De rol van gemeenten	11
	2.3 Sociaal kwetsbare burgers	13
<b>3</b>	<b>Verheldering van begrippen</b>	<b>15</b>
	3.1 Van vrijwilligerswerk naar vrijwillige inzet	15
	3.2 Informele en formele hulp en inzet	17
	3.3 Informele en formele partijen	19
	3.4 Typen organisaties	19
<b>4</b>	<b>Thema's in de samenwerking tussen formele en informele hulp</b>	<b>23</b>
	4.1 De praktijkvoorbeelden: integrale samenwerking in signalerings)netwerken	23
	4.2 OGGZ-netwerken en wijk- of buurtnetwerken	24
	4.2.1 De beoogde doelgroep	25
	4.2.2 Kern- en schilpartners	26
	4.2.3 Vertegenwoordiging informele partijen	27
	4.2.4 Coördinatie en regie	29
	4.3 De werkwijze	30
	4.3.1 Betrokkenheid bij casuïstische werkwijze	30
	4.3.2 Privacy	32
	4.4 De relatie tussen formele en informele hulp	34
	4.4.1 Inzet informele hulp: voorafgaand, aanvullend, samen optrekkend	34
	4.4.2 Identiteit en rol	37
	4.5 De relatie met de doelgroep	40
	4.5.1 Bereik van de doelgroep	40
	4.5.2 Signaleren	41
	4.5.3 Differentiatie van de doelgroep	43
	4.6 Faciliteren: organisatorische randvoorwaarden	45
	4.6.1 Organisaties	46
	4.6.2 Gemeenten	47
<b>5</b>	<b>Conclusies en aanbevelingen voor visieontwikkeling</b>	<b>49</b>
	<b>Bronnen</b>	<b>53</b>
	<b>Bijlage 1</b>	<b>57</b>
	<b>Bijlage 2</b>	<b>59</b>



# Voorwoord

De Nederlandse verzorgingsstaat is sterk in verandering. Burgers kunnen niet langer rekenen op een overheid die alles voor hen regelt bij problemen of tegenspoed. In de moderne verzorgingsstaat staan *eigen kracht* en *eigen verantwoordelijkheid* van burgers centraal. Het overheidsbeleid is erop gericht dat burgers zoveel mogelijk aankloppen bij hun familie, vrienden, burens en vrijwillige medeburgers wanneer zij problemen hebben met hun gezondheid en welbevinden. Hoewel de gemiddelde burger flink zal moeten omschakelen, na jarenlange gewenning aan de traditionele verzorgingsstaat, is de optimistische verwachting dat dit een kwestie van tijd is. Er zijn voldoende signalen dat burgers het heft in eigen hand willen nemen om hun leven zoveel mogelijk met eigen kracht en gebundelde burgerkracht op de rails te houden. Veel publieke discussies en kennisbijeenkomsten zijn gewijd aan de vraag hoe burgers deze burgerkracht met elkaar en met steun van sociale organisaties en de lokale overheid het beste kunnen regelen. Opvallend is dat deze discussies uitgaan van een burger die (sociaal) zelfredzaam is en het utopisch beeld van een samenleving waarin alle burgers bereid en in staat zijn om zoveel mogelijk onbezoldigd zorg te (willen) dragen voor elkaar. Deze verwachting gaat misschien op voor de meeste burgers, maar niet voor allemaal.

Dit advies richt zich op burgers die minder zelfredzaam en minder zichtbaar zijn en bij wie het principe van de *eigen kracht* en *eigen verantwoordelijkheid* niet vanzelfsprekend voldoet om bestaansproblemen het hoofd te bieden. Burgers die vaak niet over een sociaal netwerk beschikken, waarop zij in tijden van nood kunnen rekenen, en die te kampen hebben met problemen op diverse levenssterreinen. Het gaat hier om ‘sociaal kwetsbare burgers’ met ‘stille problematiek’; hun problemen zijn in veel gevallen onzichtbaar voor de buitenwereld. Als het aan de overheid ligt, zullen zij steeds vaker afhankelijk worden van vrijwillige hulp en minder vaak een beroep kunnen doen op hulp door professionals. In de praktijk is die vrijwillige hulp en de afstemming met professionele hulp nog lang niet vanzelfsprekend. Veel organisaties in de sociale sector en lokale overheden worstelen met de vraag hoe zij daar vorm aan kunnen geven. In dit advies willen wij een bijdrage leveren aan deze zoektocht. Vanuit een beschrijving van de praktijk bieden wij organisaties en gemeenten een bruikbare handreiking om de onderlinge afstemming en aansluiting van informele en formele hulp aan sociaal kwetsbare burgers te verbeteren. Ook vragen wij meer aandacht voor de positie van sociaal kwetsbare burgers in discussies over *eigen kracht* en

*eigen verantwoordelijkheid*, in het belang van een toekomstige samenleving op basis van solidariteit.

Dit advies is tot stand gekomen dankzij de medewerking van vertegenwoordigers van zes concrete praktijken in Nederland waarin integraal wordt samengewerkt bij de signalering en hulpverlening aan sociaal kwetsbare burgers. De vertegenwoordigers zijn op verschillende wijzen betrokken bij de inzet van formele en informele vormen van hulp. Zij hebben ons vanuit die verschillende perspectieven verteld over hun kennis en ervaring. Daarvoor willen wij hen hartelijk bedanken.

Marina Jonkers  
Anja Machielse



# 1 Inleiding

Door de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) wordt in veel gemeenten steeds duidelijker dat speciale aandacht en zorg nodig is voor sociaal kwetsbare burgers. De uitgangspunten van de Wmo, *eigen kracht* en *eigen verantwoordelijkheid*, zijn voor deze groep burgers nauwelijks van toepassing. Gemeenten zien zich dan ook voor de vraag gesteld hoe zij die ondersteuning gaan aanpakken nu professionals zich meer terugtrekken en burgers en vrijwilligers steeds meer geacht worden voor elkaar te zorgen. Tegen deze achtergrond is de centrale vraag van gemeenten hoe formele en informele vormen van hulp beter op elkaar kunnen aansluiten bij de ondersteuning van sociaal kwetsbare burgers.

Het doel van dit advies is om handvatten te bieden voor het ontwikkelen van een visie die breed wordt gedeeld door informele partijen, formele partijen en de gemeente. Wat is en kan de meerwaarde zijn van de inzet van informele hulp door vrijwilligers, buurtbewoners, mantelzorgers en ervaringsdeskundigen? Wat is er minimaal nodig om die meerwaarde te (kunnen) realiseren? Welke problemen moeten worden overbrugd? Wat kan wel en wat niet gefaciliteerd worden vanuit de gemeente? Deze vragen staan centraal in dit advies.

Dit advies is geschreven voor beleidsambtenaren en medewerkers van professionele organisaties en vrijwilligersorganisaties. Het is gebaseerd op een literatuur- en bronnenstudie, waarbij naast theoretische literatuur ook onderzoeksliteratuur, beleidsrapporten en beleidsnotities zijn gebruikt. Daarnaast hebben zes concrete praktijken als informatiebron gediend; in deze praktijken wordt integraal samengewerkt bij de signalering en hulpverlening aan sociaal kwetsbare burgers. De zes praktijken zijn: Signaleringsnetwerken Sociaal Kwetsbaren Gemeente Utrecht, Integrale Netwerken Almere, Steunpunt Eenzaamheid Zeist, Lokale Zorgnetwerken Rotterdam (Woningvervuiling en Huiselijk geweld), Buurtnetwerken 55+ Amersfoort en Stichting WIJ Breda. In elke onderzochte praktijk zijn interviews gehouden met (vertegenwoordigers van) één of meerdere bij het netwerk betrokken organisaties voor formele en informele hulp (zie bijlage 1).

## 1.1 Leeswijzer

Het advies is als volgt opgebouwd. In hoofdstuk 2 worden de belangrijkste beleidsontwikkelingen geschetst die van invloed zijn op de samenwerking tussen formele en informele hulp bij het ondersteunen van sociaal kwetsbare burgers. In hoofdstuk 3 volgt een omschrijving van de belangrijkste begrippen

die een rol spelen bij de verbinding tussen formele en informele hulpverlening en de hulp aan sociaal kwetsbaren. Hoofdstuk 4 bevat een inventarisatie van de belangrijkste thema's die betrekking hebben op de concrete samenwerking tussen formele en informele hulp aan sociaal kwetsbare burgers. Ingegaan wordt op mogelijkheden in de samenwerking, alsmede op belemmeringen en voorwaarden daarvoor. In hoofdstuk 5 volgen de belangrijkste conclusies en aanbevelingen over thema's waarop een visie zich zal moeten richten.

## 2 Informele inzet en de beleidskaders

Dit advies heeft alles te maken met verschillende ontwikkelingen in de Nederlandse samenleving, waardoor er meer aandacht is gekomen voor de verbinding tussen formele en informele vormen van hulp en ondersteuning. Die toegenomen aandacht is het gevolg van het beleid van de centrale overheid, maar ook het beleid van gemeenten heeft gevolgen voor de samenwerking tussen formele en informele hulpverleners. Daarnaast spelen veranderingen in de burgersamenleving een rol.

In dit hoofdstuk zetten we de belangrijkste ontwikkelingen op een rij (2.1), schetsen we de rol van gemeenten (2.2) en de positie van sociaal kwetsbare burgers met complexe ondersteuningsbehoeften (2.3).

### 2.1 Van een verzorgings- naar een participatiesamenleving

#### **Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)**

In de eerste plaats is de focus op informele hulp aangestuurd vanuit het centrale overheidsbeleid door de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning. Het doel van de Wmo is de samenleving te hervormen van een verzorgingsstaat waarin de overheid verantwoordelijk is voor de zorgverlening aan burgers naar een *participatiesamenleving* waarin burgers zelf verantwoordelijk zijn voor hun eigen welzijn, waaronder de invulling van hulpbehoeften (Tweede Kamer, 2004;2005).

#### **Eigen kracht**

Het belangrijkste speerpunt in de Wmo is de eigen kracht van de burger; daar wordt vanuit de Wmo een groter appel op gedaan. De verwachting is dat burgers bij tegenslag en problemen in het leven zoveel mogelijk zelf naar oplossingen zoeken, binnen het eigen sociale netwerk en bij andere hulpvaardige burgers. Wanneer dat niet lukt, omdat problemen bijvoorbeeld te ingewikkeld zijn, kan een beroep worden gedaan op professionele hulp.

Het adagium is dus *meedoen* en *verantwoordelijkheid*; niet alleen voor jezelf maar ook voor elkaar. Dit veronderstelt dat iedere burger beschikt over een sociaal vangnet en voldoende zelfoplossende vermogens (Machielse & Hortulanus, 2011; Machielse & Jonkers, 2011). Het veronderstelt ook dat burgers onderling geen schroom hebben om hulp te vragen en te bieden, ook niet als het gaat om buurtbewoners (Jager-Vreugdenhil, 2012; Jonkers & Machielse, 2012; De Vries, 2012).

### **Vernieuwend Welzijn**

Door de Wmo is ook de rol van de (welzijns)professional veranderd; de professional moet de eigen kracht van de burger zoveel mogelijk aanspreken (zie bv. De Vries, 2012). Sociale professionals hebben een ander type opdracht en relatie met de burger gekregen. Ze zijn niet meer de sturende, offensieve en curatieve hulpverlener, maar meer faciliterend en netwerk-coördinerend, in samenwerking met de cliënt en met informele hulpverleners (*co-creatie*).

De aanspraak op de eigen kracht van de burger betekent dat de professional een stap terug moet doen. Wel blijft de professional een belangrijke en sturende rol vervullen naar kwetsbare bewoners in buurten. Om die burger beter te bereiken, werken zij steeds vaker buurtgericht, outreachend en in nauwe samenwerking met andere professionals en vrijwilligers in de buurt. Deze werkwijze vraagt om een andere organisatie van de samenwerking van verschillende partijen, waardoor meer ruimte ontstaat voor integrale samenwerking, ook met informele hulpverleners. Dit vraagt ontschotting tussen zorg en welzijn.

### **Civil Society**

De Wmo-ontwikkelingen hebben er dus toe geleid dat een groter beroep wordt gedaan op de inzet van individuele burgers, zowel voor zichzelf als voor elkaar. Vaak wordt dit opgevat als een makkelijke manier om te bezuinigen op uit de hand gelopen uitgaven van de verzorgingsstaat. Toch is het te eenzijdig om alleen een financiële motivatie toe te kennen aan de invoering van de Wmo. De uitgangspunten van de Wmo sluiten namelijk ook aan bij inhoudelijke ontwikkelingen rondom burgerinitiatieven in de *civil society* die al geruime tijd aan de gang zijn. Hulp en zorg zijn 'uit': de burger wil steeds meer regie en autonomie, zelforganisatie van zorg, wonen en welzijn. Verder maakt onderzoek duidelijk dat ook sociaal zwakkere burgers elkaar laagdrempelige hulp bieden (Linders, 2009). Kennelijk is er bereidheid en draagvlak bij burgers om de invulling van welzijnsbehoeften, waar mogelijk, als burgers onder elkaar te organiseren (De Boer & Van der Lans, 2011; Tonkens & Verhoeven, 2011; Veldheer et al., 2012). Desondanks blijft een relevante vraag hoe alle burgers in de buurt, met uiteenlopende achtergronden en bagage, betrokken kunnen worden bij de gezamenlijke burgerinzet zodat ieder daar evenveel profijt van kan ondervinden (Uitermark, 2012).

### **Vrijwilligerswerk**

Daarnaast zijn ontwikkelingen gaande in het vrijwilligerswerk dat nodig is om kwetsbare burgers te ondersteunen. Ten eerste is de diversiteit in de vraag toegenomen. Door de vermaatschappelijking van de zorg zijn er meer burgers die een intensieve vorm van hulp en ondersteuning nodig hebben, zoals psychiatrische patiënten of mensen met dementie; de begeleiding van deze groepen vraagt 'gespecialiseerde' vrijwilligers die bereid en in staat zijn deze

zwaardere vormen van hulp en ondersteuning te bieden (Tenhaeff et al., 2007). Ten tweede is er is meer diversiteit in het aanbod gekomen doordat steeds meer burgers zich om uiteenlopend redenen inzetten voor (hulpbehoevende) medeburgers. Het aantal organisaties voor vrijwilligerswerk is flink gegroeid - zo telt Rotterdam maar liefst 4500 organisaties (ANP, 2013), in Utrecht zijn dat er 1400 (Gemeente Utrecht, 2008).

Vrijwillige inzet is cruciaal om de ondersteuning van kwetsbare, hulpbehoevende burgers in de huidige samenleving te realiseren. Actuele beleidsvragen rondom de aansluiting van vrijwillige en professionele inzet richten zich op de organisatie van de diversiteit van vrijwillige inzet, de positie van de vrijwilliger ten opzichte van de professional en de reikwijdte en mogelijkheden van de inzet van informele hulp bij moeilijke doelgroepen met complexe problemen.

## 2.2 De rol van gemeenten

De veranderde koers heeft consequenties voor gemeenten. Door de invoering van de Wmo krijgen gemeenten een andere rol naar hulpbehoevende burgers. Steeds meer zorgtaken worden naar hen gedecentraliseerd. Dit wordt nog eens versterkt door de afoming van de AWBZ, waardoor hulpbehoevende burgers met complexe problemen langer thuis blijven wonen en professionele (dag) opvang gaan missen. De uitdaging voor gemeenten is hoe zij de samenwerking met zelfredzame burgers, informele inzet in buurten, vrijwilligers en professionals gaan stroomlijnen om die ondersteuning voor kwetsbare burgers te realiseren. De inzet van burgers in buurten en de werking van sociale cohesie als collectief sociaal vangnet ontstaat namelijk niet vanzelf en kan niet van bovenaf worden aangestuurd (Jager-Vreugdenhil, 2012).

Een belangrijke stap is dat gemeenten goed inzetten op publiek-collectief-partnerschap (De Moor, 2012) door aan te sluiten bij burgerinitiatieven die van onderop in buurten ontstaan vanuit lokale behoeften. De opdracht zal zijn om burgers daarin tegemoet te komen door hen te faciliteren en waar mogelijk belemmeringen weg te nemen. In dit verband gaan steeds meer gemeenten over op wijk- en buurtgericht werken om beter bij de eigen en collectieve kracht van de burger aan te kunnen sluiten. Daarbij vervult de professional een belangrijke rol. *Vernieuwend Welzijn* betekent namelijk niet dat professionals worden vervangen door vrijwilligers, maar dat zij zich gaan richten op versterking van de *civil society* (Van Wanrooy, 2011). Steeds meer gemeenten stimuleren en faciliteren integrale samenwerking door teams met verschillende professionals, in samenwerking met vrijwilligers en burgers.

Het succes van de *civil society* is dus niet alleen afhankelijk van de samenwerking tussen professionals, burgers en vrijwilligers maar zeker ook van een faciliterende en stimulerende (lokale) overheid. Om die reden wordt ook wel gesproken over de *big society*. Kernthema's in de *big society* zijn: empowerment van

gemeenschappen, het stimuleren van een vrijwilligerscultuur en een herverdeling van macht tussen professionals en dienstverleners (Van Zuydam, 2012).

De huidige beleidsontwikkelingen en de beoogde beleidsdoelen hebben verschillende discussies op gang gebracht, zowel onder de burgerbevolking als binnen het zorg- en welzijnswerk en in organisaties waarin vrijwilligers werken.

### **Minder zelfredzame burgers**

De decentralisatie in het sociale domein van Begeleiding uit de AWBZ (individueel en in groepsverband: dagbesteding) is een van de aanleidingen voor gemeenten om een beleidsvisie en uitgangspunten vast te stellen met betrekking tot minder zelfredzame burgers. Enkele elementen die in gemeentelijke stukken hierover worden genoemd zijn:

- Versterken van de eigen kracht en aanhaken bij de mogelijkheden van mensen;
- Integrale aanpak en samenwerking: niet langs elkaar heen werken en ervoor zorgen dat de juiste ondersteuning in onderlinge samenhang wordt aangeboden;
- Werk (verschillende vormen van zinvolle dagbesteding) staat centraal: perspectief van de ondersteuning is het leveren van een zinvolle bijdrage aan de samenleving;
- Van 'recht op' naar compensatie: kijken naar de noodzakelijkheid om bepaalde achterstanden of beperkingen van burgers te compenseren;
- Verbinden van formeel met informeel: werken aan versterkte combinaties van professionele en niet-professionele inzet en meer nadruk op informele inzet;
- Verbinding eigen netwerk en de sociale steunstructuur met de samenleving;
- Gezamenlijk aanbod waar mogelijk, individueel waar nodig;
- Focus op sociaal ondernemen;
- Vernieuwing van werkwijze, dienstverlening of aanbod op basis van de vraag;
- Generalistische aanpak waar mogelijk, specialistisch waar moet;
- Samenwerking in het veld sluit aan op de generalistische aanpak.

Uitgangspunt is dat gemeenten ervoor kiezen om de ondersteuning zo dicht mogelijk bij de burgers te organiseren. Om dat te bereiken wordt vaak ingezet op meer integrale en outreachende wijksamenwerking door professionals waarbij buurtbewoners en het informele netwerk intensief worden betrokken. In die samenwerking is het belangrijk dat behoeftes van minder zelfredzame burgers op tijd worden gesignaleerd door professionals, buurtbewoners en het informele netwerk, waarbij deze laatsten vervolgens ook een taak hebben

bij niet al te ingewikkelde oplossingen. Wanneer de problemen meervoudig en complex zijn, kunnen de problemen worden doorverwezen naar gespecialiseerde gebiedsteams (zie o.a. Gemeente Utrecht, 2011a; Gemeente Utrecht 2012; Herder et al., 2011; VNG, 2012; Dekker et al. 2012)

### **Gemeenten en Vernieuwend Welzijn**

Veel gemeenten proberen samenhang te bereiken met beleid op het terrein van Vernieuwend Welzijn omdat de beleidsvernieuwing niet alleen om een bijzondere inzet en participatie van individuele burgers vraagt, maar vooral ook om innovaties bij professionals. In dit beleid zijn de twee kerntaken van Vernieuwend Welzijn vaak leidend. Ten eerste de inzet van nieuwe sociale professionals zoals de sociale makelaar of de *social worker* die de welzijnsbehoeften van burgers in wijken signaleert en een, bij voorkeur informeel, aanbod mobiliseert en stroomlijnt. Veel gemeenten kiezen er voor om dit gebiedsgericht aan te pakken. Ten tweede de individuele ondersteuning van kwetsbare burgers waarbij een specialistische vorm van formele en/of informele hulp wordt geboden omdat ondersteuning door sociale verbanden van familie, vrienden en kennissen niet (meer) toereikend is. Een belangrijke randvoorwaarde om deze kerntaken van Vernieuwend Welzijn uit te voeren is dat er meer verbinding komt van professionals met vrijwillige inzet. Om die reden zetten steeds meer gemeenten in op het ontwikkelen van een steunsysteem waarbij optimaal gebruik wordt gemaakt van de informele sector en *civil society*. Daarnaast wordt vaak ingezet op het bevorderen van integraal werken, waarbij de vraag van de burger centraal staat, het aanbod om de vraag heen wordt georganiseerd, professionele en vrijwillige inzet worden verbonden (zie o.a. Gemeente Utrecht, 2010; Herder et al., 2011; Dekker et al. 2012) en er samengewerkt gaat worden aan de hand van het principe dat ‘wat de vrijwilliger kan doen, de professional niet doet’ (Gemeente Utrecht, 2010, p. 18).

### **2.3 Sociaal kwetsbare burgers**

Een grote groep burgers voldoet niet aan het profiel van de zelfredzame assertieve burger met een sociaal vangnet. Zij hebben te veel en te ingewikkelde problemen en beschikken vaak niet over een goed functionerend sociaal netwerk dat de nodige ondersteuning kan bieden. Een groot deel van hen zal bovendien niet snel om hulp vragen; zij weten de weg naar de hulpverlening niet te vinden (zorgmissers) of vertonen zorgmijndend gedrag (zorgmijders) (Machielse, 2011; Machielse & Hortulanus, 2011). In veel gevallen worden bewoners in de directe leefomgeving geconfronteerd met de gevolgen van deze verborgen hulpbehoeften; dit legt een bepaalde druk op de verantwoordelijkheid van deze buurtbewoners.

### **Vermaatschappelijking van de zorg**

Als gevolg van vermaatschappelijking van de zorg zijn de afgelopen jaren steeds meer kwetsbare burgers vanuit zorginstellingen in woonbuurten komen wonen. Zij hebben lang niet altijd professionele hulp en vaak beschikken zij evenmin over een persoonlijk sociaal netwerk dat hen kan ondersteunen. Vanuit het Wmo-perspectief waarin burgers hun noodzakelijke hulp zoveel mogelijk zelf regelen, is deze groep bij problemen in het bijzonder aangewezen op buurtbewoners en vrijwilligers (Oudenampsen et al., 2006). Omdat zij vaak hulp mislopen of vermijden, wordt het steeds belangrijker om hen te signaleren voordat problemen uit de hand lopen.

### **Sociaal kwetsbare burgers**

Tegen deze achtergrond richten veel gemeenten zich op de doelgroep ‘sociaal kwetsbare burgers’: bewoners die problemen hebben op verschillende leefgebieden en de aansluiting bij de maatschappij (dreigen te) verliezen (zie bv. Gemeente Utrecht, 2011a). Het kan gaan om mensen met een lichamelijke beperking, chronisch psychische problemen, een verstandelijke beperking, psychosociale problemen, verslavingsproblemen, materiële problemen, opvoed- en opgroeioproblemen, huiselijk geweld en problemen met zelfzorg. In veel gevallen ontbreekt een goed functionerend sociaal netwerk of kan het aanwezige netwerk niet de noodzakelijke hulp bieden, waardoor de problemen zich vaak opstapelen en het risico ontstaat dat de situatie escaleert (Machielse, 2006, 2011).

### **Overlast en stille problematiek**

Een grote groep sociaal kwetsbare burgers is al bekend bij de hulpverlening en ontvangt reguliere hulp. Hun problemen zijn voor de buitenwereld duidelijk merkbaar en zichtbaar, omdat ze bijvoorbeeld overlast veroorzaken of gedragsproblemen vertonen. Anderen, zoals familie en burens, kloppen dan aan bij de hulpverlening waarna bijvoorbeeld bemoeizorg wordt ingezet.

Daarnaast is er een aanzienlijk aantal sociaal kwetsbaren dat zelf de weg naar de hulpverlening niet weet te vinden of deze (on)bewust mijdt (zorgmijders en zorgmijders). Vaak speelt een rol dat de hulpverlening geen adequaat antwoord heeft op hun vragen en/of dat men geen vertrouwen (meer) heeft in de hulpverlening. Hoewel bij deze groep sociaal kwetsbaren meerdere en complexe sociale en/of psychische problemen spelen, blijven zij buiten het beeld van de hulpverlening. Er is in dit geval sprake van ‘stille’ problematiek, die lange tijd onopgemerkt blijft voor de buitenwacht (Machielse, 2011).



## 3 Verheldering van begrippen

De recente beleidsontwikkelingen, de veranderingen in de *civil society* en de *big society*, en de toegenomen diversiteit in hulpbehoeften van verschillende kwetsbare groepen hebben geleid tot een verschuiving in het gebruik en de invulling van verschillende begrippen rondom vrijwillige en professionele inzet en de relatie tussen beide. In dit hoofdstuk komt een aantal relevante begrippen en inzichten aan bod. Daarbij is geput uit verschillende bronnen, waaronder onderzoeksrapporten, beschouwelijke artikelen, beleidsnota's, kennisbijeenkomsten en publieke discussiefora. Achtereenvolgens gaan we in op de verschuiving van *vrijwilligerswerk* naar *vrijwillige inzet* (3.1), de termen *informele* en *formele hulp* (3.2) en *formele* en *informele partijen* (3.3). Tot slot beschrijven we verschillende typen organisaties die elk een andere invulling kennen voor de rol en positie van vrijwilligers en beroepskrachten (3.4).

### 3.1 Van vrijwilligerswerk naar vrijwillige inzet

Lange tijd werd met de term *vrijwilligerswerk* bedoeld: “Werk dat in enig verband onverplicht en onbetaald wordt verricht in de Nederlandse samenleving” (Van Gorp & Steenbergen, 2004).

Traditioneel *vrijwilligerswerk* werd gedaan vanuit motieven en verwachtingen die intrinsiek en ideologisch waren, het belang van een organisatie dienden en voorzagen in een fundamentele levensinvulling. *Vrijwilligers* verbonden zich vaak op basis van lidmaatschap aan organisaties die in veel gevallen landelijk en centralistisch waren georganiseerd, intern en op formele functies gericht waren en zich normerend opstelden. Het *vrijwilligerswerk* kreeg vorm door vaste rollen, was statisch en gericht op herhaling. In het werk van de *vrijwilliger* zat regelmaat, de *vrijwilliger* was fysiek aanwezig, meestal op een vaste plaats en vaak vond het *vrijwilligerswerk* plaats in groepsverband (Dekker & De Hart, 2011).

Deze kenmerken van het traditioneel *vrijwilligerswerk* zijn niet langer dekkend voor alle *vrijwillige inzet* in de Nederlandse samenleving die vandaag de dag wordt onderkend, zowel in publieke discussies over de *civil society* als in beleid. Het karakter van ‘*vrijwilligerswerk*’ is veranderd. De verwachtingen en motieven van *vrijwilligers* zijn meer instrumenteel geworden, pragmatisch, vanuit concrete ervaring en gevoel. Ook is *vrijwilligerswerk* niet langer een keuze voor een langere tijd, maar nemen *vrijwilligers* hun inzet regelmatig in heroverweging en is het *vrijwilligerswerk* onderdeel van een gewenste leefstijl. Veel *vrijwilligers* zoeken *vrijwilligerswerk* ‘op maat’ dat ze kunnen combineren met werk en zorg in de privésfeer (Brudney & Meijs, 2008). Een makkelijke bereikbaarheid en individuele inpasbaarheid van het *vrijwilligerswerk* zijn belangrijke maatstaven om zich *vrijwillig* in te zetten (zie o.a. Dekker & De Hart,



2011; Runia & Machielse, 2012). Vrijwilligers zijn mondig en hun intenties zijn steeds meer geënt op persoonlijke ontwikkeling van talenten. Het vrijwilligerswerk is veel minder vaak georganiseerd vanuit landelijke organisaties. Lokale organisaties die vrijwillige inzet bieden zijn sterk in opkomst. Zij richten zich veel meer op lokale contexten en lokale netwerken, op de inhoud en op de individuele invulling van het werk. Vaak ligt de focus van de organisatie bij bemiddeling tussen de lokale vraag en aanbod. Ook is de vormgeving van de vrijwillige inzet gericht op flexibele rollen die dynamisch en ad hoc worden ingevuld in specifieke situaties. Tot slot zijn er steeds meer vrijwilligers die niet willen werken in van bovenaf georganiseerde verbanden en zelf kleinschalige burgerinitiatieven opzetten (Tenhaeff et al., 2007).

### **Relaties met professionals en cliënten**

Ook de relatie van vrijwilligers met professionals en cliënten is veranderd. Vrijwilligers en professionals komen elkaar steeds vaker tegen in samenwerkingsverbanden en binnen verschillende domeinen en werkterreinen. Hun onderlinge afhankelijkheid is toegenomen (Van Daal et al., 2005). De vrijwilliger is soms aanvullend op, soms voorafgaand aan en soms het verlengde van de professional, en sinds kort ook co-partner onder de noemer van 'vrijwillig waar het kan, professioneel (betaald) waar het moet'. Dit betekent dat aan vrijwilligers eisen worden gesteld op het vlak van motivatie, competenties, deskundigheid en samenwerking. De invulling van de begeleidingsbehoeften van vrijwilligers is steeds meer bij professionals komen te liggen; zij hebben een taak met betrekking tot coaching, kennisvergroting en persoonlijke ontwikkeling van talenten van de vrijwilliger (zie o.a. Oudenampsen et al., 2006; Boss et al., 2011; Runia & Machielse, 2012).

Ook de relatie van vrijwilligers met de cliënt krijgt meer aandacht. De vrijwilliger is niet langer alleen goedbedoelde gever en de klant dankbare ontvanger. Vrijwilligers reflecteren meer op hun eigen rol, motieven en behoeften in het vrijwilligerswerk: wat levert het de vrijwilliger zelf op? Hierdoor is er ook meer aandacht gekomen voor wederkerigheid in de relatie tussen vrijwilliger en cliënt (Boss et al., 2011).

### **Diversiteit vrijwilligers**

Een andere belangrijke verandering is dat er steeds meer verschillende groepen vrijwilligers zijn gekomen. Voorbeelden zijn vrijwilligers die hun beroepsmatige deskundigheid inzetten (naast een baan of na hun pensioen), jongeren met maatschappelijke stages en ervaringsplaatsen, gespecialiseerde vrijwilligers, burgers die zich verplicht (dus onvrijwillig) onbetaald inzetten en bedrijven die maatschappelijk ondernemen en werktijd en werknemers beschikbaar stellen voor vrijwilligerswerk. En dan is er ook nog de vrijwillige buurtbewoner die voor een kwetsbare medebuurtbewoner een boodschap doet of een oogje in het zeil houdt (Runia & Machielse, 2012).

Nieuwe groepen die in recente beleidsdiscussies over vrijwilligers meedoen, zijn *mantelzorgers* en *ervaringsdeskundigen*. Bij mantelzorgers is de inzet niet gebaseerd op een nieuwe relatie die is voortgekomen uit de vrijwillige inzet, maar op een al bestaande sociale relatie. Dit kan een persoon zijn waarmee een verwantschapsrelatie bestaat, maar ook een echtgenoot, vriend, buurvrouw of buurtgenoot. Bij ervaringsdeskundigen is opgedane kennis met de problematiek vanuit persoonlijke ervaring bepalend voor de betrokkenheid bij de cliënt. De inzet van die ervaringskennis is vooral belangrijk bij cliëntondersteuning aan specifieke kwetsbare groepen, zoals rehabilitatie van mensen met een chronisch psychische aandoening, zorg voor licht verstandelijke gehandicapten, of ondersteuning van mantelzorgers, alcohol- en drugsverslaafden en reclasseringscliënten.

Ervaringsdeskundigen kunnen een belangrijke functie vervullen bij het contactleggen, het verhelderen van vragen en behoeften, het informeren en adviseren van de cliënt en daarbij betrokken personen, het toeleiden naar zorg en activiteiten, het creëren van maatschappelijke steunsystemen (MSS); ze kunnen ook een oogje in het zeil houden in een nazorgtraject (Van Erp et al., 2012; Van Leur et al., 2010; Lucassen et al., 2012a; 2012b).

### **Vrijwillige inzet**

De diversiteit in de wijze waarop vrijwilligerswerk vandaag de dag wordt ingevuld en uitgevoerd en in de manier waarop burgers kunnen worden aangesproken om zich vrijwillig in te zetten, maakt een afbakening in de vorm van een vaste definitie niet meer mogelijk. Om die reden zijn er gemeenten die er voor hebben gekozen om het begrip *vrijwilligerswerk* te verruimen door het begrip *vrijwillige inzet*. Dan gaat het om alle vormen van vrijwillige inzet die een waardevolle bijdrage leveren aan de samenleving, die zowel in georganiseerd als ongeorganiseerd verband kan gebeuren, en verplicht of onverplicht, en ‘betaald’ of onbetaald kan zijn (zie o.a. Gemeente Utrecht, 2008).

De term ‘vrijwillige inzet’ rijkt dus veel verder dan ‘vrijwilligerswerk’; het is een verzamelterm geworden. De invulling is steeds afhankelijk van een aantal niet-vaststaande factoren. In aansluiting daarop heeft MOVISIE onlangs een instrument ontwikkeld om een flexibele definitie voor vrijwillige inzet te bepalen aan de hand van de *Draaischijf Vrijwillige Inzet* (zie bijlage 2). In dit advies zullen we verder spreken over vrijwillige inzet.

## **3.2 Informele en formele hulp en inzet**

In de literatuur worden de begrippen *informele inzet* of *hulp* gebruikt, vaak als tegenhanger van *formele inzet* of *hulp*. Deze begrippen hebben in dit advies betrekking op de relatie tussen informele en formele hulpverleners en de invloed van die relatie op hun legitimatie en identiteit.

*Informele* hulp is in dit geval hulp die wordt gegeven door een burger die als tegenprestatie daarvoor geen financiële beloning ontvangt, waarmee in het levensonderhoud kan worden voorzien. Met *formele* hulp wordt verwezen naar beroepskrachten die voor hun diensten betaald worden en daarvan afhankelijk zijn voor hun levensonderhoud.

Daarbij duidt de term *informeel* aan dat bij de gegeven hulp nauwelijks tot geen geformaliseerde (en soms juridisch gedekte) verantwoordingsprocedures in de vorm van protocollen en registraties komen kijken om de hulp te legitimeren. Bij *formele* hulp is dat wel het geval. Omdat deze wordt gefinancierd uit collectieve middelen en een geïndiceerde legitimatie daarvoor noodzakelijk is (drempel voor de toekenning van professionele zorg), dient men zich te houden aan geformaliseerde procedures die de gegeven hulp verantwoorden. Daarnaast zijn diploma's nodig, als bewijs van competenties en deskundigheid (als kwaliteitsvereisten), waaronder specialistische kennis voor specifieke problemen. Professionals zijn uiteindelijk formeel aansprakelijk voor de kwaliteit van de geleverde hulp (Van Daal et al., 2005, pp.44-48).

Er zijn wel kanttekeningen te plaatsen bij de tegenstelling 'formeel staat voor professioneel' versus 'informeel staat voor vrijwillig'. Ook vrijwilligers kunnen professionals zijn of professioneel te werk gaan. We zien een toenemend aantal hoog opgeleide vrijwilligers die hun beroepservaring en expertise op vrijwillige basis inzetten. Ook volgen steeds meer vrijwilligers cursussen en opleidingen waarin zij gespecialiseerde kennis en vaardigheden verwerven. De tegenstelling verwijst dan ook naar de mate waarin deskundigheid wordt ingezet in het (vrijwilligers)werk). Informele hulp ligt vaak in het verlengde van formele hulp; het gaat eraan vooraf, of het is juist aanvullend. Het verschil is dan gradueel. Om die reden kan er ook worden gesproken over *professionele beroepskrachten* en - waar dat relevant is - over *professionele vrijwilligers*. De scheidslijn wordt in de praktijk dus steeds vager. Dat hangt ook samen met een ontwikkeling waarin wordt getornd aan de discretionaire ruimte van de professionele beroepskracht. De professional wordt langzaam ontdaan van een vanzelfsprekende status die wordt toegekend aan zijn deskundigheid mede doordat samenwerkingsrelaties met de cliënt en diens omgeving zijn veranderd; professionals zijn minder autoritair voorschrijvend en meer egalitair samenwerkend met vrijwilligers (gedeelde besluitvorming) (Van der Laan, 2002; Van der Lans, 2012; Tonkens & Verhoeven, 2011;).

Met het oog op de veranderde behoeften en relaties in de samenleving onderkennen we in dit advies de noodzaak van deze identiteitsomslag en verandering in legitimiteit van de professional en vrijwilliger. Desondanks houden we in het vervolg vast aan een onderscheid tussen professionals en vrijwilligers op grond van de hiervoor beschreven onderscheidende kenmerken. We zullen hoofdzakelijk spreken van *vrijwillige* c.q. *informele* inzet of hulp en *formele* c.q. *professionele* inzet of hulp.

### 3.3 Informele en formele partijen

Ook het onderscheid tussen professionele organisaties en vrijwilligersorganisaties dekt de lading niet meer. In de literatuur wordt in dit verband gesproken over *formele partijen* en *informele partijen*. Deze begrippen hebben betrekking op de graad van georganiseerdheid van de (formele dan wel informele) inzet en liggen niet vanzelfsprekend in het verlengde van respectievelijk formele en informele partijen. Met andere woorden: informele inzet verwijst niet per se naar een informele partij maar kan ook zijn gelieerd aan een formele partij. De mate van georganiseerd verband bepaalt of er sprake is van een informele of formele partij. Formeel is gelieerd aan organisaties met contracten, afspraken en verzekeringen. De onderlinge vrijwillige hulp is dus geformaliseerd (Van Wanrooy, 2011). In het verlengde daarvan is ook relevant of er wel of niet een relatie is met een opdrachtgever en subsidieverlener waarmee afspraken zijn gemaakt over te leveren prestaties. Meestal is dat de gemeente.

Bij de informele inzet die door informele partijen is georganiseerd, zoals burgerinitiatieven door individuele buurtbewoners of groepen buurtbewoners, is het organisatieverband minimaal en zijn er weinig vaste regels die richting geven aan de vrijwillige inzet.

### 3.4 Typen organisaties

De relatie tussen vrijwilligers en professionals wordt ook wel weergegeven door de positie en rol die zij ten opzichte van elkaar innemen binnen een organisatieverband. Het gaat er dan om hoe de taakverdeling en samenwerking tussen vrijwilligers en beroepskrachten is georganiseerd op het vlak van uitvoerende, ondersteunende, coördinerende, aansturende, management en bestuurlijke taken (Van Daal et al., 2005). Ook het type organisatiestructuur en het type leidinggeven kunnen een rol spelen. Soms heeft dat te maken met de wijze waarop de organisatie is ontstaan. Zo is er een onderscheid te maken tussen grote en kleine organisaties of organisaties die van onderaf of van bovenaf zijn georganiseerd. Schema 1 laat zien welke hoofdtypen te onderscheiden zijn.

SCHEMA 1 : 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

Organisaties met uitsluitend vrijwilligers zijn vaak van onderop ontstaan; sommigen hebben al een lange geschiedenis, zoals de Zonnebloem, het Rode Kruis en kerkelijke organisaties. Zij zijn min of meer hun eigen signatuur blijven behouden en worden om die reden ook wel ‘traditionele’ vrijwilligersorganisaties genoemd.

Voorbeelden van organisaties waar informele hulp wordt georganiseerd en geleverd door vrijwilligers, maar enkele beroepskrachten het ondersteunende werk op zich nemen, zijn vrijwilligerscentrales, maar ook organisaties als Stichting Present en Handje Helpen. Dit zijn relatief kleine (goedkope) organisaties waar de beroepskracht verantwoordelijk is voor de coördinatie, begeleiding, cliënt-intake en externe vertegenwoordiging in overlegstructuren met andere organisaties.

Organisaties met beroepskrachten en vrijwilligers als ondersteuning zijn vaak welzijnsorganisaties, zoals Stichting Stade in Utrecht en MEE. Dit zijn overwegend grote organisaties met formele en informele hulp die van bovenaf worden georganiseerd.

De indeling van organisaties in typen is niet statisch maar dynamisch. Organisaties zijn voortdurend in beweging en spelen in op nieuwe ontwikkelingen in de samenleving rondom de samenhang tussen doelgroepen, hulpvragen en hulpaanbod, aangezet door beleid. Zogenaamde ‘hybride’ organisaties waarin beroepskrachten en vrijwilligers intensief uitvoerend samenwerken op basis van gelijkwaardigheid, zijn sterk in opkomst. Een uitgesproken voorbeeld van zo’n organisatie is welzijnsorganisatie WIJ in Breda (een van de praktijkvoorbeelden in dit advies) waar vanaf de oprichting hulpverzoeken zoveel mogelijk worden ingevuld door de inzet van vrijwilligers onder het organisatiemoto: *‘vrijwilligers waar het kan en beroepskrachten waar het moet’*. Er werken zo’n 1000 vrijwilligers en 50 betaalde welzijnsprofessionals. Ook organiseren steeds meer organisaties met voorheen uitsluitend beroepskrachten een eigen pool vrijwillige medewerkers, zoals GGZ-organisaties, welzijnsorganisaties en thuiszorgorganisaties. Anderzijds zijn er traditionele vrijwilligersorganisaties die van onderop zijn ontstaan en in de loop der jaren enkele beroepskrachten in dienst hebben genomen voor coördinerende taken en managementtaken. Voorbeelden zijn Humanitas, het Leger des Heils en Diaconale organisaties. Diversiteit zal altijd blijven bestaan. Zo kunnen onder traditionele organisatie-typen met uitsluitend vrijwilligers ook de nieuwe burgerinitiatieven worden geplaatst, die zich kleinschalig van onderop verder organiseren tot burgercorporaties voor zorg, welzijn en wonen. Een voorbeeld daarvan is de zelforganisatie Stadsdorp Zuid, een in 2010 opgerichte zorgcoöperatie voor ouderen die voorziet in een betere toegang tot thuiszorg, praktische ondersteuning en welzijnsarrangementen (Bloemink, 2013).

Het onderscheid in typen organisaties is in dit advies belangrijk omdat de organisatiestructuur vaak meebepaalt of er voldoende voorwaarden aanwezig zijn om externe samenwerkingsverbanden aan te gaan. Bovendien zegt het iets over de wijze waarop intern wordt samengewerkt en of er al dan niet sprake is van partnerschap. Zo wordt de vrijwillige inzet in extern overleg met andere organisaties vaak vertegenwoordigd door een beroepskracht van diezelfde organisatie. Daarentegen zijn organisaties die uitsluitend op vrijwilligers draaien (dus ook de coördinatie en het management) vaak ondervetegenwoordigd in integrale overlegstructuren.





## 4 Thema's in de samenwerking tussen formele en informele hulp

Hoe werken formele en informele hulpverleners samen om de hulp aan sociaal kwetsbare burgers in de praktijk te organiseren en op elkaar af te stemmen? In dit hoofdstuk bespreken we enkele thema's in die samenwerking. De thema's zijn naar voren gekomen in interviews die voor dit advies zijn gehouden met vertegenwoordigers van organisaties die betrokken zijn bij zes praktijkvoorbeelden waarin integraal wordt samengewerkt bij de signalering en hulpverlening aan sociaal kwetsbare burgers (zie bijlage 1). De thema's hebben betrekking op de kracht en meerwaarde van de informele inzet en op knelpunten in de samenwerking tussen formele en informele vormen van hulpverlening.

We starten met een korte introductie van de zes praktijkvoorbeelden (4.1). Daarna besteden we aandacht aan de verschillende organisatiestructuren van de integrale samenwerking en de samenstelling van de netwerken (4.2). Vervolgens gaan we in op (aspecten van) de werkwijze en relatie tussen formele en informele hulp (4.3) en de relatie met de doelgroep sociaal kwetsbaren (4.4). Tot slot komen de organisatorische randvoorwaarden aan bod (4.5).

### 4.1 De praktijkvoorbeelden: integrale samenwerking in (signalerings)netwerken

De afstemming tussen formele en informele hulpverlening aan sociaal kwetsbare burgers wordt vaak vormgegeven in integrale netwerken, waarin verschillende disciplines en typen hulpverlening van verschillende organisaties met elkaar samenwerken. Om de belangrijkste aspecten van de samenwerking tussen formele en informele hulp verder uit te diepen, hebben zes concrete praktijken als informatiebron gediend. In deze zes praktijken wordt integraal samengewerkt bij de signalering en hulpverlening aan sociaal kwetsbare burgers. De zes praktijken zijn onder te verdelen in twee soorten integrale netwerken: zogenaamde OGGZ- (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg) netwerken en buurt- of wijkgerichte (signalerings)netwerken. Dit onderscheid is gebaseerd op de beoogde doelgroep en de wijze waarop de netwerken zijn georganiseerd en functioneren en de mate waarin (informele) partijen zijn betrokken. Schema 2 geeft een overzicht van de zes praktijken. In de volgende paragrafen komen de verschillen aan bod.

SCHEMA 2 - PRAKTIJKVOORBEEDEN INTEGRALE (SIGNALERINGS)NETWERKEN GERICHT OP SOCIAAL KWETSBARE BURGERS		
	Buurt- of wijkgerichte netwerken	OGGZ-netwerken
Amersfoort	- Buurtnetwerk 55+ Soesterkwartier - Buurtnetwerk 55+ Randenbroek/ Schuilenburg - Buurtnetwerk 55+ Liendert/ Rustenburg	
Utrecht	Signaleringsnetwerk Sociaal Kwetsbaren Hoograven/Lunetten	
Rotterdam		- Lokaal Zorgnetwerk/Team Woningvervuiling - Lokaal Zorgnetwerk/ Team Huiselijk Geweld
Zeist	Steunpunt Eenzaamheid Zeist	
Almere	Integraal Netwerk Stedenwijk	
Breda	Signaleringsnetwerk in oprichting (Welzijnsorganisatie WIJ)	

Er zijn twaalf diepte-interviews gehouden met vertegenwoordigers van organisaties voor formele en informele hulp die direct betrokken zijn bij de integrale netwerken. De respondenten zijn coördinatoren van de netwerken, professionals die de informele inzet vertegenwoordigen en professionals van organisaties met bijna uitsluitend formele hulpverlening (zie bijlage 1 voor een overzicht van de respondenten). In de interviews stond de vraag centraal of en op welke wijze informele inzet en informele partijen zijn betrokken bij de netwerksamenwerking en bij de organisatie en realisatie van de hulp aan sociaal kwetsbare burgers. Wat zijn mogelijkheden en wat zijn belemmeringen in de samenwerking, en welke randvoorwaarden zijn nodig om een optimale samenwerking te realiseren?

#### 4.2 OGGZ-netwerken en wijk – of buurtnetwerken

Het centrale doel van de netwerksamenwerking in zowel OGGZ-netwerken als wijk- of buurtnetwerken is het tijdig bieden van hulp aan kwetsbare burgers met meervoudige complexe problemen waarvoor afstemming tussen verschillende typen hulp op meerdere levensgebieden nodig is, omdat een oplossing door één hulpverlener niet volstaat. De wijze waarop de samenwerking is georganiseerd en informele partijen zijn vertegenwoordigd, is in beide netwerken echter verschillend.

#### 4.2.1 De beoogde doelgroep

OGGZ-netwerken richten zich op cliënten met probleemsituaties die acuut zijn of dreigen te escaleren en waar snel ingrijpen nodig is, zoals vervuiling, ernstige zelfverwaarlozing, overlast, huiselijk geweld, publieke agressie of gedwongen uithuisplaatsing. De focus bij de netwerkpartners in OGGZ-netwerken ligt op het toeleiden naar reguliere hulpverlening en het in gang zetten van een interventie naar aanleiding van een melding van verontrustende signalen. Interventies kunnen met (eventueel juridische) dwang worden opgelegd aan de cliënt. OGGZ-netwerken worden vrijwel altijd georganiseerd door de Gemeentelijke Geneeskundige Dienst (GGD). Bij de Lokale Zorgnetwerken in Rotterdam is dat de GGD Rotterdam-Rijnmond. Nog andere voorbeelden van OGGZ-netwerken zijn Meldpunt Zorg en Overlast (o.a. GGD Hollands Midden), Vangnet en Advies (o.a. GGD Amsterdam) en Netwerk Huiselijk Geweld (o.a. GGD Midden Nederland) (Van Bergen et al., 2009). Alle OGGZ-netwerken zijn verbonden aan (lokale of regionale) meldpunten waar naast organisaties ook burgers signalen kunnen neerleggen. Voor de Lokale Zorgnetwerken in Rotterdam zijn dat onder andere Meldpunt Zorg & Overlast en Steunpunt Huiselijk Geweld.

Wijk- of buurtnetwerken zijn meer gericht op buurtbewoners met complexe problemen in een specifieke wijk of buurt. De problematiek van (potentiële) cliënten die in het netwerk worden besproken is weliswaar complex, maar niet acuut. Vaak is het primaire doel van het netwerk om 'stille' problematiek op te sporen bij kwetsbare buurtbewoners die zorg missen of zorg mijden maar geen overlast of bedreiging zijn voor de omgeving, en hen passende hulp te bieden om escalatie te voorkomen. Daarbij is medewerking en instemming van de kwetsbare buurtbewoner doorslaggevend. Casuïstiek komt op verschillende manieren binnen. Soms is er een speciaal opvangpunt voor nieuwe meldingen aan het netwerk verbonden. In de meeste gevallen brengen de deelnemers aan het netwerk zelf nieuwe of al bestaande cliënten in voor overleg en afstemming van hulp. Naast casuïstiekbespreking is in deze netwerken vaak ook veel aandacht voor deskundigheidsbevordering rondom thema's die raakvlakken hebben met de problematiek.

Om de doelgroep sociaal kwetsbare burgers - waar de netwerken zich op richten - goed te bereiken, hebben de meeste netwerken ook een *signalerende* functie. Bij wijk- of buurtnetwerken ligt daar meer nadruk op dan bij OGGZ-netwerken. Deze laatste zijn meer gericht op de opvang van meldingen door derden. Signaleren gebeurt in verschillende fasen: het herkennen, onderkennen en opvangen van signalen. Informele hulpverleners kunnen op verschillende wijze bij die fasen betrokken zijn (Jonkers & Machielse, 2012).

#### 4.2.2 Kern- en schilpartners

De meeste OGGZ-netwerken en buurt- of wijknetwerken zijn onderverdeeld in een kern van samenwerkende partijen en een ‘schil’ of ‘buitenring’ met organisaties die op verzoek van de kernpartijen (aanvullend) hulp kunnen inzetten, maar ook nieuwe casuïstiek voor de kern kunnen aanleveren. Een van de coördinatoren van een buurtnetwerk aan het woord:

*Een binnenring begint te functioneren. En als je dan bepaalde organisaties in die buitenring hebt zoals de kerken, maar ook moskeeën, dat zijn ook weer organisaties die de problematiek hebben. De buitenring signaleert en voedt de binnenring en de binnenring signaleert zelf ook maar pakt het ook zelf op. En doordat je die buitenring goed organiseert, zal dat in mijn gedachten een olievlek worden.*

In dit advies beperken we ons tot de kern van de netwerksamenwerking omdat daar de casuïstiek wordt besproken en de hulpverlening wordt uitgezet.

De samenstelling van integrale buurtgerichte netwerken kan sterk variëren, maar in de meeste gevallen is er een vaste kern met verschillende disciplines die een laagdrempelig hulpaanbod hebben in de buurt. Vaak zijn dit het welzijnswerk, maatschappelijk werk, ouderenadviseurs, thuiszorg en organisaties met informele inzet. Karakteristiek voor buurtnetwerken is dat zij vaak ontstaan voor participatie van nieuwe partijen (op het gebied van wonen, welzijn, zorg en informele hulp) die een relevante bijdrage kunnen leveren bij het signaleren in de wijk.

*Je hebt wel met een buurtnetwerk, je hebt wel echt de kennis uit de wijk. Zowel van professionals als vrijwilligersorganisaties. Dat is volgens mij redelijk belangrijke input.*

De multidisciplinaire kernpartners van OGGZ-netwerken zijn in ieder geval bemoeizorgteams, woningcorporaties, politie, outreachend maatschappelijk werk, GGZ-medewerkers, maatschappelijke opvang, verslavingszorg, schuldhulpverlening, MEE en de GGD. Vanwege het vaak dwingende en specialistische karakter van de hulp heeft de kern van de netwerken een wat meer besloten karakter. Informele partijen zijn meestal niet vertegenwoordigd in de kern, maar de verwachting is dat daar verandering in gaat komen door de gebiedsgerichte- of wijkgerichte aanpak waar veel gemeenten momenteel op inzetten. Ook OGGZ-netwerken zullen binnen dit beleid door integrale samenwerking te maken krijgen met wijk- of buurtteams waarin informele inzet van meet af aan vertegenwoordigd is. Hierover een van de coördinatoren aan het woord:

*Kijk als die sociale teams straks ook in die gebiedsdienst acteren dan heb je ook opleidingsverschillen in zo'n team aanwezig. Dat betekent dat de coördinatoren die hooggeschoold zijn, veel ervaring hebben met de doelgroep en andere werkzaamheden zullen verrichten dan de wat lager opgeleide mensen die dan wat meer in de gezinnen zelf aan de slag zijn. Dat kan ook wel met behulp van vrijwilligers, alleen zie ik dat als interventie. In dat opzicht zouden ze ook wel bij een kernteamoverleg aanwezig kunnen zijn. Dat moet dan wel een professional zijn uiteindelijk.*

#### 4.2.3 **Vertegenwoordiging informele partijen**

De informele hulpverlening wordt meestal vertegenwoordigd door een beroepskracht. Dit is soms een beroepskracht die als coördinator of manager in dienst is van een vrijwilligersorganisatie, zoals dat het geval is bij vrijwilligersorganisatie Ravelijn in de Buurtnetwerken 55+ in Amersfoort. Het kan ook een beroepskracht zijn van een organisatie met professionals die ondersteund wordt door een pool van vrijwillige medewerkers. Een voorbeeld daarvan zijn de regionale MEE-organisaties (ondersteuning mensen met een beperking) die in verschillende integrale netwerken zijn vertegenwoordigd, waaronder Steunpunt Eenzaamheid Zeist en Signaleringsnetwerken Sociaal Kwetsbaren Utrecht. Ook een beroepskracht die verbonden is aan een lokale overkoepelende organisatie voor vrijwilligerswerk kan een netwerk of platform van samenwerkende vrijwillige organisaties vertegenwoordigen. Dat is onder andere het geval in de Integrale Netwerken Almere en de Signaleringsnetwerken Sociaal Kwetsbaren Utrecht. Belangrijke voorwaarden bij dit type vertegenwoordiging is dat de persoon de vrijwillige organisaties goed kent, in kan schatten welke organisatie de benodigde informele hulp kan bieden en kan zorgen voor het vervolg, waaronder de overdracht van de casus en terugkoppeling van de ingezette hulp.

Nog maar zelden nemen vrijwilligers zelf als vaste deelnemer deel aan het kernoverleg; het gaat dan bijvoorbeeld om vrijwilligers van kerkelijke buurtorganisaties, een buurtdienstverlening zoals een voedselbank of buurtinloop, of individuele buurtbewoners die fungeren als sleutelfiguren in de buurt. De Buurtnetwerken 55+ in Amersfoort zijn in dit advies een uitzondering door de ruime vertegenwoordiging van dit type vrijwilligers in het kernoverleg.

Een knelpunt is dat lang niet altijd de juiste informele partijen aan tafel zitten; de partijen die een ingang hebben naar de doelgroep kwetsbare bewoners en een passend aanbod hebben dat is afgestemd op de complexiteit van de problematiek van deze doelgroep. Informele partijen houden participatie in het netwerk nog weleens af omdat zij weerstand hebben tegen de vergadercultuur. Bovendien concurreert het netwerkoverleg wat betreft tijdsinvestering en efficiëntie (nut) met hun kerntaak, namelijk de concrete inzet van hulp. Twee vertegenwoordigers van informele inzet hierover aan het woord:

Het stikt van de netwerken in Utrecht. Wij zitten al bij ons informele zorgoverleg en als je de lijst ziet met alle overleggen waar wij in zitten. Je moet wel uitkijken dat je niet constant aan het vergaderen bent want dan ben je meer aan het praten **over** dan in plaats van dingen doen **voor**.

Maar voor die kerkelijke vrijwilligers is het wel altijd zoeken van wat is de meerwaarde als ik in een buurtnetwerk ga zitten. Daar zit natuurlijk een enorm dilemma. Ik bedoel, want ja, het moet wel wat opleveren al die extra inspanning.

Een ander punt is dat relevante informele partijen lang niet altijd actief geïnformeerd zijn over het bestaan van het netwerk of uitgenodigd zijn voor het kernoverleg. Wat daarbij een rol speelt, is dat professionals soms de directe betrokkenheid van informele hulpverleners uitsluiten omdat zij hun bijdrage niet realistisch vinden. Dit heeft enerzijds te maken met de beroepsmatige werkwijze van het overleg en het beeld bij professionals dat niet alle informele hulpverleners daarmee uit de voeten kunnen omdat zij de vereiste vergadercompetenties missen. Vooral als het buurtbewoners of buurtvrijwilligers betreft, zo blijkt uit de volgende illustraties:

Het enige wat met buurtbewoners wel is; het zou het netwerk kunnen stagneren. Dan zou je het meer hebben over het signaleren en vooral als je sleutelfiguren gebruikt, hoe mensen met elkaar in contact te brengen. Zoals iemand vanuit de kerk die bij mensen binnenloopt. Die wil je eigenlijk niet. Dan gaat het niet meer over casussen maar over hoe benader je iemand en hoe krijg je het onderwerp besproken met iemand.

Ik denk dat dat onwerkbaar is met vrijwilligers. Niets dan goeds over vrijwilligers, maar ze hebben niet altijd wat dat 'vergadervierders' daar iets mee kunnen. En vrijwilligers werken natuurlijk ook wel voor hun eigen genot en dat doe ik ook wel hoor, maar vrijwilligers die neuzen ook wel eens wat veel, in mijn beleving, in vergelijking met mijn professionele inzet. Dan moet je al een vrijwilliger hebben die gepensioneerd maatschappelijk werker is of zo.

Anderzijds is volgens professionals de aard en complexiteit van de problematiek van de doelgroep sociaal kwetsbare cliënten een belemmering voor deelname van informele partijen aan het integrale netwerkoverleg. De professionals doelen dan vaak op OGGZ-cliënten met gedragsproblemen bij wie hulp moet worden afgedwongen of (na veel inspanningen) een wankel evenwicht is bereikt door professionele hulpverleners. Dat is ook één van de redenen waarom informele inzet en informele partijen vaak geen directe vertegenwoordiging hebben in het kernoverleg van OGGZ-netwerken. Via de buitenring kunnen zij eventueel betrokken worden bij de hulpverlening. In de praktijk gebeurt dat nog niet heel vaak. Het Lokale Zorgnetwerk Woningvervuiling in Rotterdam is een van deze OGGZ-netwerken waar momenteel geen vrijwilligers worden ingezet bij (opgelegde) interventies:

*Dat gaat niet werken met vrijwilligers. Ze moeten deze doelgroep goed kennen. Alleen vanuit het hart is niet voldoende. Daar geloof ik dus niet in.*

#### 4.2.4 Coördinatie en regie

De coördinatie en regie van integrale netwerken is vrijwel altijd in handen van een beroepskracht. Deze persoon coördineert de inbreng van de casuïstiek, het verloop van de bespreking en als dat nodig is de overdracht naar andere partijen. De coördinator kan ook een opvangpunt zijn van casuïstiek die niet afkomstig is van deelnemers aan het netwerk, zoals woningcorporaties, huisartsen (de buitenschil), of individuele vrijwilligers en buurtbewoners. Ook kan er casuïstiek binnenkomen via andere netwerken als daar geen passend hulpaanbod voorhanden is. Een knelpunt is dat via deze weg nog maar weinig casuïstiek wordt ingebracht. De verbinding met andere netwerken is niet altijd optimaal geregeld. Door 'schotten' tussen verschillende netwerken wordt casuïstiek niet doorgegeven naar het juiste netwerk en lopen sociaal kwetsbare cliënten hulpverlening mis. Dit geldt bijvoorbeeld voor de verbinding tussen OGGZ-netwerken en wijk- of buurtgerichte netwerken.

Partijen binnen informele netwerken houden cliënten met complexe problemen soms onnodig lang vast. Dit heeft te maken met onbekendheid met de inhoud van verschillende netwerkoverleggen rondom sociaal kwetsbaren, maar ook met het niet kunnen loslaten van cliënten, onder andere door concurrentie (het vasthouden en misgunnen van cliënten). Hierdoor benutten informele partijen de netwerken nog te weinig om casuïstiek van nieuwe of al bekende cliënten in te brengen. Twee illustraties van vertegenwoordigers van informele inzet uit de netwerken:

*Dat is natuurlijk wel vreemd hè, dat men elkaar niet weet te vinden. Er zit bij de kerkelijke vrijwilligers ook wel zo iets van: 'Ja, dat regelen we zelf met die cliënt'. Daar hamer ik dan ook heel vaak op van: 'Ja hoor eens, hier moet je professionele hulp of een professionele organisatie bij zoeken'. En dan doen ze dat toch niet, of ze hebben er een slechte ervaring mee.*

*Ik doe ook een netwerk vrijwillige thuishulp en ja, het is altijd moeilijk om beroep te doen op elkaars vrijwilligers. We hebben allemaal wel ons eigen ding en het mooiste zou natuurlijk zijn als je een hele grote pool hebt voor wat voor vraag dan ook. Maar ja, dat werkt niet zo nog. Er wordt natuurlijk ook van alle kanten bezuinigd en gedaan, dus dan blijf je op je eigen dingetje zitten.*

Schema 3 biedt een overzicht van de hiervoor genoemde kenmerken van OGGZ-netwerken en wijk- of buurtnetwerken.

SCHEMA 3 - KENMERKEN OGGZ-NETWERKEN EN WIJK- OF BUURTNETWERKEN	
OGGZ-netwerken	Wijk- of buurtnetwerken
Cliënten: acute problemen en snel ingrijpen (vervuiling, verwaarlozing, huiselijk geweld, uithuisplaatsing etc.)	Cliënten: complexe problemen maar niet acuut, in specifieke wijk of buurt
Focus: opvang en behandeling meldingen via derden (vaak regionaal/lokaal meldpunt)	Focus: signaleren stille problematiek buurtbewoners (zorgmijders, zorgmissers)
Focus interventies: korte termijn resultaat, eventueel onder (juridische) dwang	Focus interventies: inzet passende hulp op maat in de directe woonomgeving, eventueel voorkomen van escalatie
Kernpartners: bemoeizorg, politie, woningcorporaties, outreachend maatschappelijk werk, GGZ, GGD, MO etc.	Kernpartners: laagdrempelige hulp in buurt welzijnswerk, ouderenadvies, AMW, Thuiszorg, vrijwilligers etc.
Participatie kernoverleg: besloten karakter	Participatie kernoverleg: open karakter, deelnemers met buurtgerichte betrokkenheid
Deskundigheid: gespecialiseerde professionals	Deskundigheid: veel aandacht voor deskundigheidbevordering deelnemende partijen
Informele inzet en partijen vaak via buitenring	Informele inzet en partijen in kernoverleg: signaleren, vraagverheldering, casuïstiek en interventies
Coördinatie en regie: beroepskracht van de GGD	Coördinatie en regie: meestal een beroepskracht van een maatschappelijke organisatie

### 4.3 De werkwijze

In de integrale netwerken wordt gewerkt aan de hand van casuïstiek die meestal periodiek door de kernpartners wordt besproken in een gezamenlijk overleg. Er wordt veel aandacht besteed aan het in kaart brengen van de individuele situatie van een ingebrachte cliënt zodat er duurzame maatwerkoplossingen tot stand kunnen komen. De oplossingen die vervolgens worden afgesproken moeten met elkaar samenhangen. Doordat hulpverleners vanuit verschillende disciplines en typen hulpverlening bij elkaar zitten, kunnen zij zich makkelijker een compleet beeld van de situatie vormen en kan direct afstemming plaatsvinden over ieders inzet bij de ondersteuning.

#### 4.3.1 Betrokkenheid bij casuïstische werkwijze

Niet altijd voelen kernpartijen zich even betrokken bij het periodiek bespreken van casuïstiek; soms wordt getwijfeld aan de efficiëntie daarvan. Dit is met name het geval wanneer de samenwerking tussen de kernpartners al langere tijd bestaat en men elkaar beter heeft leren kennen en er een vertrouwens-



basis is. Vaak zijn dan zogenaamde 'korte lijnen' ontstaan waardoor casuïstiek al is 'opgelost' voordat het periodieke overleg plaatsvindt. De bespreking van de casuïstiek beperkt zich dan vaak tot de voortgang van al op gang gebrachte hulpverlening. Kennelijk is niet altijd duidelijk welke casuïstiek in het netwerkoverleg moet worden ingebracht. Twee illustraties van beroepskrachten uit organisaties met professionals:

*Soms blijkt het dat zo'n casus die wordt ingebracht, dat er al verschillende lijnen door verschillende organisaties ingezet zijn, waarvan ik dan denk: 'Ja, op zich prima om dat te delen, maar moet het daar nou over gaan? Hebben we daar nou speciaal dat netwerkoverleg voor nodig?'*

*Ik vind het nog rommelig. Het is niet helder wat we nou eigenlijk op tafel willen krijgen. En wat je ziet is dat mensen vooral vanuit hun eigen referentiekader casussen inbrengen, van iemand die eigenlijk al in beeld is, maar volgens mij gaat het ook juist over de problematiek die zo moeilijk in beeld komt.*

Sommige netwerken hebben om die reden geen periodiek geplande casusbesprekingen meer met de kernpartners. Dit is bijvoorbeeld het geval bij de Integrale Netwerken Almere die al zeven jaar bestaan en die zijn voortgekomen uit signaleringsnetwerken. Het periodiek netwerkoverleg heeft zich in de loop der tijd in feite overbodig gemaakt. Nieuw binnengekomen meldingen worden door de coördinator in overleg met relevante kernorganisaties van het samenwerkingsverband onderling opgelost. Eventueel komen kernpartners bij te ingewikkelde problemen ad hoc bij elkaar om een casus te bespreken. Een nadeel van deze werkwijze kan zijn dat niet altijd duidelijk is in hoeverre informele inzet en informele partijen betrokken zijn bij deze korte-lijn-bilateraaltjes omdat de coördinatie van de afstemming van de hulp een aangelegenheid is van beroepskrachten. Ook komt het voor dat casuïstiek buiten het zicht blijft van het netwerkoverleg.

De wijze waarop casuïstiek wordt gepresenteerd en problemen worden verhelderd in het netwerkoverleg kan een belemmering zijn voor de betrokkenheid van verschillende partijen. Formele hulpverleners hebben soms moeite met de ervaringsgerichte inbreng en benadering van de problematiek door informele hulpverleners. Zij willen een concrete, zakelijke, deskundige inbreng. Andersom vinden informele hulpverleners de benadering van professionals nogal eens te hulpverlenersachtig, gericht op diagnostiek en snelle oplossingen. Professionals zouden te veel denken vanuit de behandelstand en praten in hulpverlenerstaal. Dit kan een reden zijn waarom informele partijen uiteindelijk afhaken bij het kernoverleg of niet mee gaan doen. Enkele verwijzingen uit de interviews:

Vrijwilligers zitten er ook gewoon voor de gezelligheid en voor professionals gaat dat dan soms niet snel genoeg of niet concreet genoeg. Maar vanuit betrokkenheid vinden ze het allemaal heel belangrijk. Dat zo iemand van de bezoekdienst van de kerk mee naar binnen gaat, dan zie je de reacties van de professionals: wat moet ik daar nou weer mee? Dat is een heel ander denkkader.

Wat ik merk, dat casuïstiek die ingebracht wordt, waar dan vanuit de vrijwilligers echt een probleem ervaren wordt en waarbij bijvoorbeeld als je de blik van MEE erin meeneemt of de GGZ-ondersteuner van de huisarts of onze blik, dan denk ik van: 'ja, wat is nou echt het probleem?' Dat het soms dan bij de vrijwilligers nog heel erg op gevoel zit en dat de professionals er toch iets anders naar kijken. Met iets meer afstand en heel erg op zoek naar wat is nou het probleem, welke acties zouden daar dan op moeten. En dan merk je dat je soms gewoon niet dezelfde taal spreekt.

Dat is iemand die zit in de seniorenraad en die kan een hele andere kijk geven op het probleem van anderen. Een hele menselijke invulling geeft ze eraan. Echt die neemt er geen genoegen mee dat iemand in een sociaal isolement zit, naar een activiteit gaat en dan na die activiteit weer eenzaam op z'n kamer zit. Dat soort dingen roept ze de hele tijd op.

Sommige netwerken werken met vastgelegde regels voor de werkwijze in het kernoverleg. Daarmee voorkomen zij dat er onderling irritaties ontstaan over verschillen in de presentatiewijze van de casuïstiek door professionals en vrijwilligers. Een voorbeeld is het Buurtnetwerk 55+ in Amersfoort waar buurtbewoners en vrijwilligers zelf aan tafel zitten bij de casuïstiekbespreking. Een van de coördinatoren aan het woord:

De professionals zitten vaak met hun uren, en hoe pas je dat in. Vrijwilligers hebben dat probleem natuurlijk niet. Toch merk ik niet dat een vrijwilliger langer aan het woord is en met heel veel dingen kan komen en dat dan de verhouding zoek is met de professionals. Dan zou je natuurlijk wel verwachten dat een professional zoiets heeft van: 'ik wil even snel die dingen doorhakken'. Voor mijn gevoel heb ik dat een beetje ondervangen door er een format onder te zetten van: 'we hebben een casus, dit is de analyse'. Als er een nieuw ding komt dan moet je natuurlijk die analyse bespreken, maar daarna is het dat een organisatie het heeft opgepakt en we dan telkens alleen naar de acties terugkijken. En als je dan per ongeluk de diepte ingaat, dat je dan kan zeggen: 'we zijn geen hulpverleners in deze constructie'.

#### 4.3.2 Privacy

De belangrijkste belemmering in de casuïstiekbespreking is het schenden van de privacy van de (potentiële) cliënt wanneer persoonsgegevens worden bekendgemaakt. Vooral (vertegenwoordigers van) informele hulpverleners kan dit ervan weerhouden om een casus in te brengen, waarbij persoonsgegevens

nodig zijn om de hulpverlening op te starten (zie ook Jonkers & Machielse, 2012). Zij hebben het gevoel de vertrouwensrelatie met hun cliënt te schaden. Dit speelt vooral een rol wanneer cliënten geen toestemming hebben gegeven voor de melding. Maar ook beroepskrachten hebben soms weerstand om privacygegevens van gevoelige problematiek te delen met informele hulpverleners omdat zij geen beroepsgeheim hebben. Enkele voorbeelden uit de interviews:

*Het kan heel onveilig zijn om met mensen uit de buurt over mensen uit hun buurt te praten. Ik kan me voorstellen dat: ik zit in een sociaal isolement want er is wat met mij en ik durf dat tegen niemand te zeggen, en dan is er iemand die dat ziet en dan gaat die over mij praten met anderen uit de buurt. Dan heb ik het gevoel dat mijn hele leven op straat word gegoooid. Dat is echt een heel heikel punt.*

*Maar op het moment dat je iemand uit de buurt aan tafel hebt met professionelen, daar zitten haken en ogen aan. We praten wel over mensen. Kijk wij worden aangesproken op het feit dat we buiten ons netwerk niet praten over cliënten. En zeker geen namen noemen.*

*Bij vrijwilligers vind ik het wel heel belangrijk dat namen niet over tafel gaan, want wij doen ook een huisbezoekproject, en dat ze niet met naam en toenaam genoemd worden. Zij houden zich daar redelijk aan, moet ik zeggen. Ik vind ook gewoon dat dat moet.*

Om die reden werken wijk- en buurtgerichte netwerken soms met zogenaamde consultatieve vragen die gericht zijn op een anonieme vraagverheldering en voorinschatting van de ernst van de problematiek zoals de Buurtnetwerken 55+ in Amersfoort. Met name informele hulpverleners maken daar gebruik van zodat zij op deze wijze meer speelruimte hebben in de relatie met de cliënt. De omgang met privacygevoelige gegevens in buurtgerichte netwerken is niet altijd eenduidig. Het kan voorkomen dat casuïstiek anoniem wordt besproken of dat persoonsgegevens in bedekte termen worden vrijgegeven, bijvoorbeeld door alleen vermelding van huisadres of postcode met huisnummer.

*Daar was ook die discussie over hoe bespreek je de casus. Gebruik je namen of niet. Je doet het niet-anoniem of niet. Want dan kan je niet helpen. Er zaten dan wel haken en ogen aan want sommige organisaties doen dat niet, want die mogen dat niet. Die moeten dat bedekt bespreken. Maar je merkt wel, dan gaan andere mensen weer zeuren.*

*Voor de bespreking is het in ieder geval met naam. Dat is in ieder geval goed. Maar na de bespreking krijg je zo'n lijst en dan zie je alleen een voorletter van de achternaam. Ik kan dat heel moeilijk doorschuiven naar mijn collega's.*

De meeste integrale netwerken hebben echter een privacy-protocol met richtlijnen voor de omgang met persoonsgegevens waartoe zowel formele als informele partijen zich door een convenant verplichten. Bij OGGZ-netwerken is er altijd een privacyreglement vanwege het vaak afgedwongen karakter van interventies waarvoor instemming van de cliënt ontbreekt.

Mensen worden in principe geïnformeerd dat ze gemeld worden bij het Lokaal Zorgnetwerk. Er wordt gewerkt met **informed consent**, dat verondersteld wordt dat mensen hun medewerking zouden geven. Bij bemoeizorg heb je de uitzonderingsregel dat het aanpakken van de problematiek een hoger belang heeft dan de privacy van de gevoeligheden.

Zoals al eerder opgemerkt, zijn deze netwerken niet vanzelfsprekend toegankelijk voor partijen buiten het kernoverleg vanwege de vertrouwelijke omgang met privacygevoelige gegevens.

#### 4.4 De relatie tussen formele en informele hulp

##### 4.4.1 Inzet informele hulp: voorafgaand, aanvullend, samen optrekkend

Een belangrijk thema is de manier waarop formele en informele hulpverlening binnen de integrale samenwerking ten opzichte van elkaar worden ingezet. Welke mogelijkheden zijn er en wat zijn belemmeringen?

Wat in de praktijk het meest voorkomt, is dat informele hulp aanvullend op formele hulp wordt ingezet naar aanleiding van een besproken casuïstiek. Meestal gaat het om reeds bekende cliënten die hulp ontvangen van een formele hulpverlener. De informele hulp kan variëren van praktische eenmalige hulp, bijvoorbeeld een huishoudelijke onderhoudsklus, tot langdurende begeleiding zoals opvoedingsondersteuning of een maatje zoals blijkt uit onderstaande illustraties:

De grootste groep aanmeldingen zijn toch de ouderen. Mensen worden ouder, verlies van naasten en verlies van functies, dat maakt dat mensen dan toch eenzaam worden, of het gevoel hebben eenzaam te zijn. Maar eigenlijk spreek je dan van sociaal isolement. En heel vaak is dan de vraag eigenlijk naar een maatje, die een beetje op dezelfde golflengte zit.

Er zijn ook samenwerkingspraktijken waarbij het centrale uitgangspunt is: vrijwillig waar het kan, professioneel waar het moet. In dit geval wordt bij iedere ingebrachte casuïstiek eerst gekeken of informele hulp het probleem kan oplossen en door welke partij, ongeacht de aard van de problematiek. Wanneer informele hulp niet mogelijk is, meestal omdat er te complexe problemen zijn waar speciale expertise voor nodig is, ligt daar tegelijk een onderbouwde motiva-

tie voor de inzet van formele hulpverlening. Er zijn voorbeelden van integrale netwerken die op deze wijze samenwerken, maar in veel samenwerkingspraktijken is dat nog niet het geval. Enkele illustraties:

Soms maak je het te zwaar met professionals en kan je er vrijwilligers op in zetten. Ter ondersteuning, met helpen opruimen of een huis op orde krijgen. Dan denk je: 'hoe gaan we dat aanpakken?' En dan samen dat een vrijwilliger iets doet en op die manier iets gedaan krijgt. Dat is hetzelfde met die gezinsondersteuning en administratie. Oké, het is een hele bups werk maar het wordt wel begeleid door een professional en er wordt wel een vrijwilliger op gezet.

Maar daarom heb je ook de combi van professional en vrijwilliger. Want de professional heeft meer vaardigheden of nee, ik moet het zo zeggen: de mensen die de vaardigheden hebben om bij zo iemand toch binnen te komen en vertrouwen te krijgen en wat op te bouwen. En als die dat kunnen delen met andere mensen die vrijwillig aan de slag gaan, dan kunnen ze dat gewoon prima samen voor elkaar krijgen.

Nou ja, vroeger was het natuurlijk heel erg, de vrijwilliger mocht niet op de plek zitten van de beroepskracht, maar dat is al jaren losgelaten, volgens mij. Ik denk dat het soms niet zo strikt gescheiden moet, het gaat er toch om dat je ook als vrijwilliger je talenten kan benutten. Ik kan net zo goed iemand helpen met eten geven als iemand die een verzorgend diploma in z'n zak heeft. Je moet wel een beetje weten waar je grenzen liggen. Ik kan niet hechten of spuiten of wat dan ook.

Het komt ook voor dat niet wordt onderzocht of er mogelijkheden zijn om informele hulp in te zetten. Dit speelt met name bij OGGZ-netwerken, zoals de lokale zorgnetwerken, waarin de informele inzet niet is vertegenwoordigd in het overleg met kernpartners.

Belemmeringen die in de weg zitten om informele en formele hulp gelijkwaardig ten opzichte van elkaar in te zetten, hebben overwegend betrekking op het ontbreken van onderling vertrouwen. Een gehoorde angst is dat alle formele hulp vervangen gaat worden door informele hulp, als gevolg van een bezuinigende en sturende overheid. Deze angst speelt zowel een rol bij formele als informele partijen.

Waar ik zo bang voor ben, die 50 jaar, 60 jaar na de oorlog hebben we aardig een zorg-welzijnsstaat neergezet. Soms wel te veel. Ik denk dat bepaalde dingen wel teruggeschroefd kunnen worden. Maar dat wat men wil, is veel meer bij vrijwilligers en bij de burgers neerleggen. Ik denk dat je straks de vroegere armoedezuster krijgt. En ik denk dat je daarmee veel verwaarloost.

*Je kunt niet op alle problemen een beroepskracht zetten, want dan zijn er meer beroepskrachten nodig. Maar ik vind het wel een zorg, hoe de kanteling nu gaat plaatsvinden, dat er steeds meer op de nek van de mantelzorger komt, mensen amper nog opgenomen kunnen worden. Ik vraag me af of je dat met de mantelzorgers en de vrijwilligers voor elkaar kan krijgen.*

Formele hulpverleners hebben nog weleens moeite om hun verantwoordelijkheden los te laten en cliënten over te dragen aan informele hulpverleners omdat zij vrezen hun baan en professionele status te verliezen. Er is nog veel onbekendheid bij formele hulpverleners over ontwikkelingen in het vrijwilligerswerk. Ook hebben zij twijfels over de deskundigheid van informele hulpverleners, zeker als het gaat om moeilijke doelgroepen.

*Als je dan kijkt naar het project schuldhulpverlening, dat is vanuit de kerk, dan denk ik: 'ja de mensen van schuldhulpverlening zijn vaak toch wel gecompliceerde gevallen'. En dan zet je daar geen vrijwilliger op in. Ik denk ook dat we ons meer af moeten vragen van moeten we er per se een vrijwilliger op inzetten.*

Een ander punt is dat veel professionals vinden dat ze bij cliënten met complexe problematiek alleen vrijwilligers kunnen inzetten als deze goed begeleid en ondersteund worden door een beroepskracht. Dat betekent dat de professional ook coachende vaardigheden moet bezitten en dat het daarnaast een verzwaring van de werkzaamheden kan betekenen. Een illustratie:

*En dan komt de kunst van het vakmanschap: is die maatschappelijk werker in staat om steeds mee te bewegen in de mogelijkheden van én de klant én de vrijwilliger en wat hij of zij kan bieden. En dat spel, dat is de kunst. Want overvraag je die vrijwilliger, die wordt onzeker, die voelt de verantwoordelijkheid te zwaar: die verdwijnt. Versta jij dat goed, om dat goed te monitoren? Hoe verhoudt zich dat tot elkaar? En een vakman: die traceert dat tijdig, die heeft het erover, neemt het dan weg – de onzekerheid of de ware gevoelens – en brengt dat weer in balans en ze gaan weer verder. Als je daar niet goed bovenop zit, of daar oog voor hebt; dan lukt het niet.*

Sommige informele hulpverleners zijn bang dat zij werk van beroepskrachten moeten overnemen, waar zij de deskundigheid en faciliteiten niet voor hebben. Zij vrezen hun autonomie en identiteit te verliezen omdat zij het idee hebben uitvoerend verlengstuk te worden van de beroepskracht. Ook vinden zij dat informele hulpverleners beschermd moeten worden voor te veel verantwoordelijkheid en overbelasting.

*Overbelasting ook. Want de vrijwilliger heeft misschien in eerste instantie niet door wat zij allemaal aan het doen zijn met de cliënt. Maar op een gegeven moment ben je bijna al een psychiater aan het worden. Dat is ook niet de bedoeling, dus je moet ook de vrijwilliger beschermen. Omdat er veel gevraagd wordt, of te veel hulpvragen zijn.*

Een vaak gehoorde opmerking is dat informele hulpverleners overbelast raken, stoppen met hun vrijwillige inzet of er niet eens aan beginnen. Met name traditionele vrijwilligersorganisaties kampen bovendien met een tekort aan vrijwilligers, dat ze mede aan deze ontwikkeling wijten. Twee coördinatoren vrijwilligers aan het woord:

*Het werkt nu wel door de kracht van de vrijwilligers, die redden zich nu wel, maar als de druk hoger wordt. We signaleren nu al overbelasting.*

*Kijk ik naar het potentieel van deze kerk, nou die hebben al duidelijk aangegeven wij hebben gewoon geen mensen om een extra inzet te regelen. Dat wat we doen, dat willen we graag blijven doen. Maar we zijn allemaal te zwaar belast om het er allemaal bij te krijgen. Dat is ook een gegeven.*

#### 4.4.2 Identiteit en rol

Veel informele hulpverleners onderscheiden zich graag van professionals door te verwijzen naar de eigenheid in hun motivatie en relatie met hun cliënten. Vaak wordt die motivatie gekoppeld aan altruïsme, namelijk 'goed willen doen voor de ander' en aan een belangeloze, ongedwongen relatie met de cliënt waarbinnen de vrijwilliger alle tijd heeft. De informele hulpverlener is gever, de cliënt is nemer. Daarbij past het verdere identiteitsbeeld waarin de vrijwilliger geen hulpverlenersdoelen nastreeft en daardoor dicht bij de leefwereld van de cliënt aan kan sluiten. Veel formele hulpverleners vinden dit ook het meest kenmerkend aan de inzet van vrijwilligers. Zij trekken een duidelijke scheidslijn met formele hulpverleners en benadrukken dat de vrijwilliger geen hulpverlener is. Die ongedwongen en tijdsdrukafwezige ingang naar kwetsbare burgers zien zij als meerwaarde van vrijwillige hulp. Vooral aan cliënten met problemen voor wie snelle oplossingen niet mogelijk zijn.

*Lieve mensen, gecommiteerd, ijverig, willen flink aan de slag, willen belangeloos wat voor andere mensen doen.*

*Ik denk dat zij soms een hele frisse, nuchtere kijk hebben op zaken. En zij hebben niet de regelgeving en de dingetjes allemaal, zij kunnen vaak heel spontaan de goeie dingen doen. En dat lost dan heel veel op.*

Onder invloed van ontwikkelingen in beleid en in de samenleving is de rol van de informele hulpverlener sterk aan het veranderen en ook de beeldvorming over het vrijwilligerswerk als altruïstische activiteit waarvan de inhoud en competenties van de vrijwilliger ondergeschikt zouden zijn aan diens intenties. De traditionele identiteit van de vrijwilliger staat onder druk en dit kan tot een spanningsveld leiden in de relatie en samenwerking met formele hulpverleners.

*Wel een periode gehad dat als vrijwilligersorganisatie er toch een beetje laatdunkend over je gedacht werd vanuit de professionals. Maar dat vrijwillig betekent dat mensen niet deskundig zijn, dat is allang weg. Want er zitten bij vrijwilligers heel veel vaardigheden en deskundigheid op allerlei gebieden. En soms kan het zelfs nog meer zijn dan bij de professionals.*

Ook is de motivatie van de vrijwilliger niet meer vrijblijvend. Zo vertelt een coördinator vrijwilligerswerk (betaalde beroepskracht) van een hybride organisatie dat zij de motivatie van vrijwilligers altijd aan de orde stelt bij een eerste oriënterend gesprek:

*Iedereen wordt er beter van, zij zelf ook. In je hoofd word je er heel blij van, van vrijwilligerswerk. Daar hebben we het ook met ze over van; wat levert het jou op? Om je ook bewust te maken van: 'jij hebt ook jouw belang om vrijwilligerswerk te doen'. Het is een ruil, het komt van twee kanten hè.*

Daarbij sluit aan dat er steeds meer organisaties afspraken met vrijwilligers vastleggen in een contract zoals blijkt uit onderstaand voorbeeld:

*Als je vrijwilliger bent, dan maak je afspraken, dan moet je ook zorgen dat je op tijd bent en je afspraken nakomt. Kan het niet -want dat kan ook wel eens een keer gebeuren- meldt het dan af. Maar dat is echt niet vrijblijvend. Dat stel ik altijd wel heel duidelijk. Wij werken met een vrijwilligerscontract, dus daarin maak je die afspraken.*

Niet voor alle vrijwilligers is deze verantwoording van hun vrijwillige inzet vanzelfsprekend. Voor sommige vrijwilligers vormt dit zelfs een bedreiging, ook omdat er zelfreflectie wordt gevraagd en de relatie met de cliënt geen vaststaand gegeven is. Veel informele hulpverleners worstelen in deze relatief nieuwe situatie dan ook met de kwestie hoe zij zich moeten herpositioneren en tegelijk kunnen vasthouden aan hun oorspronkelijke identiteit. Zij zijn bang de aanvullende meerwaarde op reguliere hulp en intrinsieke motivatie niet meer te kunnen herkennen in de toekomst van het vrijwilligerswerk. Vaak zijn dit vrijwilligers die verbonden zijn aan de meer traditionele organisaties die bijna volledig worden gedragen door vrijwilligers zoals Handje Helpen, Humanitas en kerkelijke organisaties.

Daarnaast zijn er informele hulpverleners die zich juist niet (meer) volledig identificeren met de traditionele identiteit. Zij hebben andere en vaak meerdere motieven, waaronder ook persoonlijke, en geven een andere invulling aan de relatie met hun cliënt; minder ongedwongen en niet meer gebaseerd op een eendimensionale geveer-nemer relatie. Deze informele hulpverleners leveren een belangrijke bijdrage aan het bereiken van vastgestelde doelen binnen een



hulpverleningstraject aan een cliënt, werken met cliëntafspraken en zijn planmatig en methodisch. Vaak zijn zij verbonden aan zogenaamde hybride organisaties waarbinnen zowel vrijwilligers als beroepskrachten werken, en waarbij zij samen integraal optrekken in de hulpverlening aan kwetsbare burgers. Bij deze vrijwilligers speelt eveneens de vraag hoe zij zich kunnen blijven onderscheiden van de beroepskracht, maar voor hen is dit vooral een gezamenlijk thema van zowel de vrijwilliger als de beroepskracht.

*Ik denk dat je het daar heel goed als beroepskracht met vrijwilligers over moet hebben: 'Waar liggen je talenten? Wat doe je graag?' Dus: tot zover en niet verder. Dat moet je wel vastleggen samen.*

*Ik vind het heel waardevol, maar het moet wel vrijwilligerswerk blijven, het moet wel zo kunnen zijn dat ik moet kunnen zeggen als ik straks gepensioneerd ben van: 'ik wil vrijwilligerswerk doen. Ik wil dat en dat graag doen en dat kan ik ook goed, maar ik wil dat alleen op woensdag'. En dan moet ik dat niet op maandag en op donderdag ook, want dan zitten we ook krap of wat dan ook, dat moet niet. Het moet duidelijk omschreven zijn, grenzen worden aangegeven en tijd erin afgesproken.*

De veranderde identiteit wordt niet altijd onderkend door professionals uit organisaties waar hoofdzakelijk professionals werken. Zij hebben in hun dagelijkse hulpverlenerspraktijk nog weinig te maken met de 'nieuwe' vrijwilliger en zien dus weinig voorbeelden van de meerwaarde die deze vrijwilliger kan bieden in de hulp aan sociaal kwetsbaren vanuit een gelijkwaardige relatie met de professional.

*Ik heb dus ook de weerzin ervaren van professionals die het altijd beter weten. Dan zit je ergens helemaal ingewerkt en dan komt er zo'n blaaskaak die -omdat die een diploma heeft en een aanstelling- komt dan vertellen hoe het moet. Vrijwilligers behoud je echt niet met zo'n attitude, die hiërarchie. Mensen komen pas in hun kracht als ze volwaardig en gelijkwaardig deel mogen nemen.*

*Dat gaat ook om visie. Ik zeg altijd: 'het is jouw hulpje niet. Wanneer mag die vrijwilliger voorop op die tandem?' Die zit maar achterop en die moet fietsen en werken, maar hij heeft niets in te brengen want hij ziet toch niet waar hij naar toe gaat. Ik zeg: 'wanneer wisselen jullie van plaats?' Je hebt samen een doel, en daar werk je aan, ieder vanuit je eigen deel. Niets is zo fijn als volwaardig meedoen.*

*Als je ze als hulpje blijft behandelen, blijven ze zich ook zo gedragen. Maar dan kom je niet bij dat waar ze allemaal toe in staat zijn. Die mensen (vrijwilligers M.J.) hebben ook vaak goede opleidingen gehad. Die stromen nu binnen.*

Een (betaalde) medewerker van welzijnsorganisatie WIJ die een coördinerende taak heeft naar vrijwilligers vertelt dat zij bij externe partijen regelmatig op onbegrip stuit over hun werkwijze waarin betaalde beroepskrachten en vrijwilligers gelijkwaardig co-partner zijn:

*Want kun je accepteren dat het anders gaat? Dat is heel belangrijk. Dat vroegen ze ook op een gegeven moment: 'Wie is hier nou eigenlijk de betaalde kracht?' Ik zei: 'Is dat relevant?' Maar ze wilden graag die duiding en die plaatsing van: 'wie is nou wie in welke rol'. Terwijl dat voor ons eigenlijk niet meer relevant is. Want je draagt bij aan een doel dat je wilt bereiken, en of dat vrijwillig of betaald is: die vrijwilliger heeft net zoveel expertise dan ik op onderdelen.*

Een belangrijke voorwaarde in de samenwerking tussen formele en informele hulpverleners is de - vrijwel unaniem gedeelde - opvatting dat er altijd een professional nodig blijft voor de begeleiding, deskundigheidsbevordering en het afbakenen van taken en verantwoordelijkheden.

*De vrijwillige inzet kan altijd, als er maar goede voorwaarden, randvoorwaarden zijn en als er maar wel beroepskrachten zijn die die vrijwilligers ondersteunen. Dat blijft. Die aan deskundigheidsbevordering doen, dat die ook een luisterend oor hebben voor die vrijwilligers. Dat je ook moet laten merken hoe belangrijk ze zijn. Als dat er maar is, dan denk ik dat er volop mogelijkheden zijn.*

## 4.5 De relatie met de doelgroep

De doelgroep waarop de integrale netwerksamenwerking zich richt, bestaat uit sociaal kwetsbare burgers. Vaak is er sprake van sociaal isolement en aanverwante complexe problematiek. Een groot aantal van deze sociaal kwetsbare burgers is al bekend bij de hulpverlening en ontvangt reguliere hulp. Maar, zoals eerder vermeld, een deel van deze groep vraagt geen hulp of vermijdt zelfs hulp en blijft daardoor buiten het zicht van de reguliere formele en informele hulpverlening. De meeste netwerken hebben zich om die reden als doel gesteld om juist deze stille problematiek in beeld te krijgen, door samenwerking met vrijwilligers en professionals die actief zijn in die wijk, en ondersteuning te bieden voordat een leefsituatie uit de hand loopt.

### 4.5.1 Bereik van de doelgroep

Reeds bekende cliënten vormen de grootste groep die als casuïstiek in de integrale netwerken worden ingebracht. In de meeste situaties voldoet de bestaande hulp niet meer of is deze vastgelopen. Het doel is dan om de hulp te verbeteren door de problematiek opnieuw te laten beoordelen door andere disciplines of typen hulpverleners en aanvullende of nieuwe hulp in te zetten.

Wanneer aanvullende hulp door een informele hulpverlener wordt ingezet, is dat meestal praktische hulp, maar het kan ook om sociale hulp gaan, zoals gezelschap of een maatje. Bij bepaalde, niet al te zware problematiek kan na afloop van het hulpverleningstraject nog langer begeleiding of een 'vinger aan de pols' gewenst zijn. Andersom kan hulp door een professional nodig zijn bij sociaal kwetsbaren die al langere tijd door vrijwilligers worden begeleid, maar waar de problematiek toeneemt of ingewikkelde problemen gelijktijdig spelen. De vrijwilliger is in deze situatie eigenlijk toeleider naar professionele hulp.

*Het heeft in mijn optiek er mee te maken dat multiproblematiek bij zorgwekkende zorgmijders, dat ontstaat in de loop der jaren, dus het is ook niet zomaar opgelost. En omdat het zo ingewikkeld is, kun je daar moeilijk vrijwilligers inzetten, in het vlottrekken van de situatie. Daar zijn in mijn beleving echt professionals voor nodig. Vrijwilligers kun je wel inzetten in het voortraject, om het niet zover te laten komen, vinger aan de pols te houden en mensen de basis op orde te laten houden. En in het natraject wanneer alles weer vlot getrokken is, het bootje vaart weer en om dan in de stroom te blijven.*

Sommige sociaal kwetsbare cliënten hebben moeite met de inzet van een informele hulpverlener omdat zij dat niet beschouwen als 'echte' deskundige hulp. Andere sociaal kwetsbare cliënten zijn juist vastgelopen op professionele hulp; vrijwillige inzet kan dan soelaas bieden vanwege de afwezigheid van hulpverlenersdoelen. De vrijwilliger is dan meer een onderdeel van een sociaal vangnet rondom de kwetsbare cliënt. Een illustratie:

*Ik denk ook dat het voor cliënten juist ook wel fijn is dat er zo'n scheiding is. Dat cliënten vrijwilligers toch vooral zien als de fijne, warme mensen die een aantal dingen met ze doen, of dat nou pragmatisch is of anderszins. En de professional toch vooral gezien wordt als soms ook de boeman die gewoon eens zegt van de vinger op de zere plek. Ik denk dat dat wel belangrijk is, dat er een scheiding blijft.*

#### 4.5.2 Signaleren

De signaleringsfunctie van integrale netwerken om zorgonbekende kwetsbare burgers met stille problematiek in beeld te krijgen, is nog vaak onderbelicht. Deze groep komt onvoldoende in beeld; in veel gevallen is dat pas het geval als de problemen escaleren en bemoeizorg nodig is; ze komen dan bij de OGGZ-netwerken.

Vaak is er bij zowel formele als informele hulpverleners nog onvoldoende kennis aanwezig over de achtergronden van de doelgroep met stille problematiek. Met name kennis over vindplaatsen en over het herkennen en onderkennen van relevante signalen ontbreekt, maar ook handelingsverlegenheid is een belemmering om verontrustende signalen aan te kaarten bij integrale netwerken (Jonkers & Machielse, 2012).

*In hoeverre zijn er organisaties die achter de deuren kijken bij mensen of contacten hebben met buurtbewoners die sociaal isolement bij anderen kunnen signaleren. En hoe krijg je buurtbewoners zo ver dat als je ziet dat je buurman verwaarloosd is, dat je dan niet klikt maar dat het in het kader is van: zonde voor die buurman. Dat is iets wat ik nog wel mis.*

*De seniorenwegwijzer. Dat is iemand, die komt veel tegen, maar meldt nauwelijks. Eigenlijk een beetje een bepaalde schroom om dingen te melden. Maar hij weet veel. Hij ziet veel in de wijk.*

Het vroegtijdig opmerken van stille problematiek vraagt een specifieke deskundigheid en vaardigheid. Veel formele hulpverleners vragen zich af welke bijdrage vrijwilligers in dit opzicht kunnen leveren zoals blijkt uit onderstaande illustraties:

*Maar om die mensen te vinden vanuit zo'n signaleringsnetwerk: dat is dus een lastig punt. Waar steeds ook de discussie is: 'wat kan de bijdrage, de rol zijn van vrijwilligers daarin?' Want het gaat vaak om een moeilijk bereikbare groep.*

*Wat je hoopt, is dat vrijwilligers uiteindelijk ook in staat zijn om datgene wat ze zien of merken in de wijk, dat ze dat bespreekbaar maken. Ik denk dat het nog schort in het signaleren überhaupt. Dat ze dan vervolgens ook nog bedenken van: misschien is hier wel wat meer aan de hand, dan dat alleen de gordijnen dicht zitten de hele tijd. Misschien moet er eens een keer iemand langs, om gewoon contact te maken.*

*Maar die maatschappelijk werker heeft wel een bepaalde blik als hij door een wijk fietst. En die blik vraag ik me af of vrijwilligers dat zonder meer hebben.*

Omdat het om buurtbewoners gaat die zorg mijden en vaak weerstand hebben naar professionele hulp vanwege slechte ervaringen in het verleden is een outreachende aanpak onvermijdelijk om hen te bereiken en vertrouwen te winnen. Die aanpak is voor buurtgericht werkende professionals lang niet altijd mogelijk vanwege het ontbreken van vrije handelingsruimte, ondersteund door de organisatie.

Een ander belangrijk punt is dat informele hulpverleners die een laagdrempelige ingang hebben naar sociaal kwetsbare buurtbewoners vaak niet goed zijn geïnformeerd over integrale netwerken die als opvang van signalen kunnen dienen. Ook hebben ze niet altijd vertrouwen in een adequate opvang en toeleiding naar hulp. Zo vertelt een coördinator van een netwerk dat zij om die reden altijd de afwikkeling van een melding terugkoppelt aan de vrijwillige melder, in dit geval de vrijwillige chauffeur van het ouderenvervoer:

*Wij proberen dat altijd terug te koppelen. Want dat is ook één van de vragen, dus als ik iets krijg via de coördinator van het vervoer, dan koppel ik dat ook terug. Zo kan zij dat ook weer terugkoppelen naar haar vrijwilligers en dat stellen ze wel heel erg op prijs. Want zij hebben wel zoiets van: 'als ik het nou daar breng, wat gebeurt er dan?' Want zij zijn vaak heel erg bezorgd, soms te.*

Formele en informele hulpverleners die buurtgericht werken en aan het kernoverleg deelnemen hebben ook te weinig contact met informele sleutelfiguren die de ogen en oren van de buurt zijn. Dat is een van de redenen waarom integrale netwerken steeds vaker samenwerking zoeken met buurt- of wijkteams die door een groeiend aantal gemeenten vanuit beleid worden gestimuleerd en gefaciliteerd. De coördinator van Steunpunt Eenzaamheid Zeist:

*In Zeist-Noord doen ze zo'n soort project, daar zit de woningbouwvereniging in en daar zit het inloophuis in en daar zit van ons wat in. En daar gaat het erom dat mensen, de burens ook getraind worden om signalen op te vangen en wij bij mensen kunnen aanbellen, aanspreken en zo proberen achter de deur te komen. Ik denk dat buurtgericht werken wel iets kan betekenen in dit. Dan ga je mensen wat beter kennen. Die wijkteams, daar zit ook de wijkagent in en zo, dat dat wel met elkaar iets is, wat kan helpen voor deze groep.*

#### 4.5.3 Differentiatie van de doelgroep

Er is niet altijd voldoende oog voor de differentiatie van de doelgroep en de verschillende mogelijkheden en beperkingen die informele hulpverleners hebben om hulp te bieden aan moeilijke doelgroepen die bovendien vaak in een sociaal isolement leven. Voor complexe sociale problematiek bestaan geen standaardoplossingen. Interventies zijn het meest succesvol als ze zijn toegesneden op de specifieke situatie van een bepaalde cliënt (Machielse & Hortulanus, 2011).

Bij cliënten die vanwege recente omstandigheden of gebeurtenissen kampen met dreigende sociale problematiek is informele inzet vaak goed mogelijk. Een vrijwilliger kan in veel gevallen een belangrijke rol vervullen en de betrokken cliënt helpen om de ontstane problemen op te lossen. Naarmate de problematiek meer structureel en complex is, wordt de inzet van vrijwilligers vaak lastig gevonden vanwege de aard en achtergronden van de problemen. Dit is met name het geval bij cliënten met (chronische) psychiatrische problemen en gedragsproblemen. Informele hulpverlening wordt bij deze groep ook het minst ingezet (Machielse, 2011).

Er is zowel weerstand bij formele als informele hulpverleners (Runia & Machielse, 2012). Formele hulpverleners voorzien dat problemen bij cliënten uit de hand gaan lopen omdat informele hulpverleners te weinig deskundigheid (kennis en ervaring) hebben over de achtergronden van structureel isolement en psychiatrische aandoeningen. Informele hulpverleners zullen kleine veranderingen

in het gedrag van de cliënt niet op tijd herkennen en onderkennen als alarmrend signaal. Een ander punt is dat formele hulpverleners de vrijwilliger willen beschermen voor overbelasting door overvraging en frustraties in de relatie met de cliënt. Bij deze groep cliënten is er vaak geen wederkerigheid in relaties en zijn er geen realistische verbeterdoelen (Machielse & Hortulanus, 2011).

*Ik ben helemaal niet zo'n type die zomaar mensen die een klus willen doen, matcht met een hulpvrager. Want dan denk ik: 'waar kom je in terecht? Wat zijn dat dan voor mensen waar je bij thuis komt?' Er wonen hier heel veel mensen met een psychiatrische problematiek maar ook heel veel verslaafden. Wat doe je ze aan om zo'n vrijwilliger daar naartoe te sturen? Zonder enige nazorg, daar ben ik gewoon geen voorstander van.*

*Wij hebben afgelopen zomer een paar keer melding gehad rondom huiselijk geweld, en dat ging om een cliënt van Buddyzorg. Daar zit dan dus een Buddy op. En dan heb je elke keer de discussie van: 'hoe zit dat met die vrijwilliger?' Het is heel dubbel. Aan de ene kant is de vrijwilliger de ingang om informatie te krijgen over de situatie. Aan de andere kant is het van: 'ja, moet de vrijwilliger, in dit geval een Buddy, moet je die in die situatie laten'.*

Toch komt het in de praktijk voor, weliswaar nog niet vaak, dat informele hulpverleners zich specifiek richten op moeilijke doelgroepen met gedragsproblemen en psychiatrische aandoeningen. Een voorbeeld is het project Wijk en Psychiatrie in Amersfoort waar getrainde vrijwilligers wijkbewoners met een psychiatrische achtergrond begeleiden in het ondernemen van activiteiten. Dit soort vrijwilligers is gespecialiseerd in de problematiek door deskundigheids-trainingen gericht op het vergroten van kennis over de doelgroep en competenties die nodig zijn voor een goed cliëntcontact. Onderstaand voorbeeld laat verschillende facetten zien van deze gespecialiseerde informele inzet, wat daar zoal bij komt kijken:

*Dat is wel waar de crux zit: in hoeverre vrijwilligers ook echt daartoe in staat zijn. Je merkt in het werk met mensen met een psychiatrische stoornis, het zit hem vaak in de finesse, in hele kleine signalen waar het mee begint. En vroegtijdig acties uitzetten om erger te voorkomen. Het gaat dan in ieder geval om specifieke kennis van pathologie. Echte GGZ-kennis. Dus het herkennen van mensen die zich misschien anders voordoen dan ze in werkelijkheid zijn. Een mooi verhaal vertellen, maar er is meer aan de hand dan aan de oppervlakte ligt. En dat zit in een stukje vaardigheden op het gebied van vragen stellen, maar ook non-verbaal signaleren, wat je ziet, bespreekbaar maken, confronteren. Ik geloof best dat er individuele vrijwilligers zijn die dat prima zouden kunnen. Met de juiste stukken steun en trainingen natuurlijk. Aan de andere kant zie ik ook dat het voor ons professionals soms al heel erg lastig is. Ik denk dat je wel heel veel vraagt van vrijwilligers.*

Deze informele inzet vraagt een bijzondere inspanning van professionals. Een voorwaarde is dat zij de gespecialiseerde vrijwilliger intensief begeleiden, zowel op psychosociaal vlak, onder meer door intervisie, als op het terrein van inhoudelijke deskundigheid. Zij trekken in feite als co-partners samen op in het hulpverleningstraject. Dat betekent dat zij hiertoe bereid en in staat zijn, en over de nodige deskundigheid, ruimte en verantwoordelijkheid beschikken (Runia & Machielse, 2012). Wanneer aan deze voorwaarden is voldaan, kan dus een groter beroep worden gedaan op informele inzet bij moeilijke doelgroepen. Daarbij valt ook te denken aan de inzet van ervaringsdeskundigen. De coördinatoren benadrukken het belang van deskundigheidsbevordering, gerichte trainingstrajecten voor vrijwilligers en begeleiding door coaching of intervisie.

*Ondersteunen, dat ze de goede tools in handen hebben om te handelen. Bijvoorbeeld in het kader van iemand die dementeeert en argwanend wordt. Een mens is haar lepelkje kwijt: dat heb jij gestolen. Die tools moet je vrijwilligers wel geven. Want anders raken ze finaal van slag. Als je ineens van diefstal wordt beschuldigd! Ik vind het dus het informerende, de tools, zorgen voor deskundigheidsbevordering, thema's, leren van elkaar. Dus bijeenkomsten en ervaring uitwisselen zonder namen te noemen. Het moet dan inderdaad maar in het kader van situaties, of casussen zoals dat dan heet. Dat vind ik wel heel belangrijk.*

Niet alle formele hulpverleners zijn bereid om een dergelijke coachende samenwerking met gespecialiseerde vrijwilligers aan te gaan. Zij zien dat als een extra verzwarende van hun takenpakket en hebben geen goede voorbeelden waaruit blijkt dat die informele inzet zinvol is. Maar ook zijn niet alle informele hulpverleners bereid om specifieke competenties te ontwikkelen door deskundigheidsvergroting over speciale doelgroepen. Vaak zijn deze vrijwilligers verbonden aan traditionele organisaties waarvan de organisatie hoofdzakelijk berust op vrijwilligers. Zij leggen hun prioriteit bij groepen cliënten met wat lichtere problemen bij wie praktische informele hulpverlening en laagdrempelige sociale begeleiding en activering uitkomst bieden. Om die reden zijn gespecialiseerde vrijwilligers voor moeilijke doelgroepen vaker te vinden in hybride organisaties.

#### 4.6 **Faciliteren: organisatorische randvoorwaarden**

Een laatste thema is wat organisaties zelf faciliteren, en wat gemeenten doen. Integrale netwerksamenwerking wordt gestimuleerd door de gemeenten die zichzelf in het kader van de Wmo een belangrijke rol toedichten in het creëren van randvoorwaarden voor de opzet en uitvoering van integrale samenwerkingsnetwerken (VNG, 2010). Maar ook maatschappelijke organisaties leveren randvoorwaardelijke bijdragen.

#### 4.6.1 Organisaties

De organisaties die participeren in de integrale netwerken stellen meestal zelf tijd en daarmee geld beschikbaar om medewerkers vrij te stellen van hun vaste taken zodat zij deel kunnen nemen aan het kernoverleg. Deze inzet concurreert met de voorgefinancierde reguliere opdracht, maar organisaties hebben vaak de verwachting dat participatie aan het kernoverleg ook nieuwe cliënten oplevert. Er is dus niet alleen iets te brengen, maar ook te halen. Dit is een niet altijd uitgesproken motivatie om als organisatie mee te doen aan het kernoverleg.

*Wat er hier aan tafel zit aan vrijwilligersorganisaties en professionele organisaties zijn allemaal mensen die er vanaf het begin af aan heel enthousiast ingedoken zijn. Maar het was ook in balans voor mijn gevoel. Het is logisch dat iedereen vanuit zijn eigen organisatie en achterban, zijn inbreng komt brengen en dingen komt halen.*

*Ik denk ook dat je dingen soms opzij moet zetten. Natuurlijk gebruik je netwerken om te kijken of je ondersteuning kan krijgen voor je organisatie. Daar heb ik totaal geen problemen mee. Wat ik wel merk tijdens zo'n netwerk: het gaat om de cliënt en niet om de belangen van je organisatie te behartigen. Natuurlijk doe je dat wel en dat is ook wel te begrijpen.*

Wanneer de aanwinst van nieuwe cliënten tegenvalt, kan dat een onuitgesproken reden zijn waarom organisaties uiteindelijk afhaken en het kernoverleg soms uiteen dreigt te vallen.

Ook voor organisaties met informele inzet is het niet vanzelfsprekend dat zij een van hun medewerkers faciliteren om deel te nemen aan de netwerkbijeenkomsten. De betaalde beroepskrachten die de informele inzet vertegenwoordigen, zijn vaak overbelast met intern en extern overleg omdat zij meestal als enige in de organisatie, of één van de weinigen, coördinerende en managementtaken vervullen. Dit kan een reden zijn waarom dit soort organisaties niet wil investeren in het kernoverleg, afhaakt of uitsluitend wil participeren in de buitenring.

*En die vraag heb ik ook steeds gesteld aan de coördinatoren van de vrijwilligers, want daar zit natuurlijk een enorm dilemma. Het moet wel wat opleveren al die extra inspanning. Dat zeggen ze ook wel, dat ze soms zich afvragen van: 'wat doe ik hier?'*

*Er zitten gewoon bepaalde partijen niet aan tafel om wat voor reden dan ook. Daarom heeft het ook een ander verloop. Dat heeft ook een bepaalde geschiedenis.*

Belangrijk is dat informele en formele organisaties een (beleids)visie hebben op het doel van integrale netwerken en op de meerwaarde van de verbinding tussen formele en informele inzet in de hulpverlening aan sociaal kwetsbare



burgers. Nog niet veel organisaties hebben zo'n onderbouwde visie en daarmee draagvlak bij het management om participatie structureel te faciliteren.

*Die organisaties zeggen: 'wat moet ik daar nou doen'. Wij zeggen dan: 'wacht even er zitten belangrijke partijen dus wij gaan ook daar zitten, want daar zit ook een stuk van onze doelgroep en dan kunnen we samenwerken met andere organisaties'. Ik denk dat het ook te maken heeft of men het nut er van in ziet: praten over vrijwilligers en cliënten en de inzet van beide.*

*Die huisartsen hebben eigenlijk nauwelijks tijd om hier bij te zijn, maar die huisarts vindt het wel heel belangrijk en die heeft ook wel invloed op ingebrachte casussen. Hij ondersteunt het helemaal, hij ziet gewoon in zijn praktijk dat het isolement een belangrijk probleem is.*

*Als manager van zo'n organisatie zou je kunnen zeggen van: wij vinden het voor onze beroepskrachten die in een wijk werken essentieel dat zij eerst die sociale kaders heel goed kennen. Het is natuurlijk wel heel gek dat je iemand van zo'n organisatie moet vertellen dat daar een buurtnetwerk is. Dat weten ze gewoon niet. Daar kunnen ze heel gemakkelijk wat aan doen, dat heeft met prioriteiten stellen te maken.*

#### 4.6.2 Gemeenten

Vrijwel alle gemeenten hebben een faciliterende en aansturende betrokkenheid bij de integrale netwerken. In de meeste gevallen financieren zij de coördinatie en regie van het netwerk en randvoorwaardelijke faciliteiten, zoals de huur van vergaderruimten, bijeenkomsten die gericht zijn op deskundigheidsbevordering en soms publiekscampagnes. Daarnaast maken gemeenten afspraken over de uitvoering en evaluatie met de organisatie die de coördinatie en regie van het netwerk op zich neemt. Gemeenten zijn ook sturend naar de aansluiting en samenhang van de integrale netwerken met bredere beleidsontwikkelingen en bredere netwerkzorg rondom de beoogde doelgroep. Voorbeelden zijn gemeenten die aansturen op verbinding van integrale netwerken met buurtteams, wijkagenda's en woonservicegebieden.

*We zijn nu bezig met de transitie overal dus de integrale netwerken gaan waarschijnlijk op in wijkteams of wijkwerkers. We nemen natuurlijk wel de methodiek mee want we gaan natuurlijk niet zeggen van: 'we houden er mee op'. Vooral de samenwerking. Het kennen, gekend worden, korte lijnen, goede afstemming.*

In de OGGZ-netwerken hebben gemeenten een meer controlerende en sturende rol bij de inrichting en uitvoering van de netwerken. Vaak is de organisatie en uitvoering van de coördinatie en regie in handen van de GGD en wordt er gewerkt met resultaatgerichte afspraken of met samenwerkingsconvenanten.

*De organisaties hebben ook allemaal een convenant op directieniveau getekend.  
Zo van: 'wij gaan hiervoor'.*

Een aanverwante betrokkenheid van gemeenten is dat zij integrale netwerk-samenwerking stimuleren door het ontwikkelen van een beleidsvisie aan de hand waarvan zij formele en informele partijen aanspreken en motiveren om actief deel te nemen. Op deze wijze beogen zij draagvlak te creëren bij het management van organisaties en soms ook bij burgers.

Een knelpunt is dat er niet altijd bij alle partijen vertrouwen is in de faciliterende en stimulerende rol van gemeenten. Met name informele partijen zijn soms wantrouwend vanwege beleidsontwikkelingen binnen de Wmo waarin steeds meer wordt verwacht van de inzet van informele hulpverleners. Maar ook formele partijen kunnen, onder invloed van nieuwe beleidsontwikkelingen, zoals aanbestedingen, reserves hebben vanwege concurrerende posities waarin zij zich geplaagd voelen door gemeenten.

## 5 Conclusies en aanbevelingen voor visieontwikkeling

Sinds de invoering van de Wmo wordt steeds duidelijker dat speciale aandacht en zorg nodig is voor sociaal kwetsbare burgers. Sociaal kwetsbare burgers voldoen immers niet aan het profiel van de zelfredzame assertieve burger en *eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid* zijn voor hen nauwelijks van toepassing. Zij hebben problemen op verschillende leefgebieden en beschikken vaak niet over een sociaal netwerk dat de nodige ondersteuning kan bieden.

Gemeenten zien zich hierdoor voor de vraag gesteld hoe zij de noodzakelijke ondersteuning voor deze burgers gaan organiseren en welke rollen formele en informele hulpverleners daarbij kunnen vervullen. In dit advies hebben we onderzocht hoe het beleid rondom de informele inzet bij de hulpverlening aan sociaal kwetsbare burgers binnen een netwerkverband met formele partijen vorm kan krijgen en welke thema's relevant zijn voor de ontwikkeling van een gemeenschappelijke visie bij gemeenten, uitvoerende organisaties en vrijwilligersorganisaties.

Allereerst volgen de belangrijkste conclusies:

- De informele inzet (van georganiseerde vrijwilligers, mantelzorgers, ervaringsdeskundigen en buurtbewoners) bij het signaleren en ondersteunen van sociaal kwetsbare burgers is onmisbaar geworden in de sociale sector. Dit is het gevolg van recente ontwikkelingen in het beleid van de centrale overheid en gemeenten, en van de daarmee samenhangende veranderingen in de taakopvatting, rolverdeling en verantwoordelijkheden van formele hulpverleners, informele hulpverleners en de *civil society*.
- Professionals en vrijwilligers kunnen niet zonder elkaars inzet bij de hulp aan sociaal kwetsbare burgers. Informele inzet en formele inzet zijn *aanvullend* op elkaar, dat wil zeggen dat vrijwillige inzet voorafgaat aan professionele inzet of volgt op professionele inzet. Vrijwilligers en professionals kunnen ook *gezamenlijk* optrekken als co-partners.
- De samenwerking tussen formele en informele partijen heeft niet alleen betrekking op de concrete hulp en ondersteuning die aan sociaal kwetsbare burgers kan worden geboden, maar ook op het *signaleren* en *bereiken* van deze burgers. Een deel van de sociaal kwetsbare burgers komt gemakkelijk in beeld bij de hulpverlening omdat hun problemen voor de buitenwereld duidelijk merkbaar en zichtbaar zijn (vanwege overlast, gedragsproblemen, etc.). Een aanzienlijk aantal sociaal kwetsbare burgers heeft echter te

maken met zogenaamde ‘stille’ problematiek; ondanks complexe problemen blijven zij lange tijd buiten het zicht van de hulpverlening omdat zij de weg naar de hulpverlening niet weten te vinden (zorgmissers) of deze (on)bewust mijden (zorgmijders). Om hun problemen tijdig te signaleren en escalatie te voorkomen, is samenwerking met informele partijen, waaronder buurtbewoners en sleutelfiguren in de wijk, noodzakelijk.

- De expertise van professionals blijft belangrijk voor moeilijke doelgroepen. Daarnaast is deze professionele expertise onmisbaar waar het gaat om de ondersteuning van vrijwilligers. Samenwerking is dus niet alleen gewenst maar ook onvermijdelijk.
- Om een goede samenwerking tussen formele en informele partijen te bewerkstelligen, zijn er knelpunten te overbruggen rondom de organisatie van de samenwerking en de werkwijze van formele en informele hulpverleners, de relatie met de doelgroep, en de rol van organisaties en gemeenten bij het creëren van randvoorwaarden die nodig zijn om die samenwerking te stimuleren en te realiseren.

Tot slot geven we enkele aanbevelingen voor het ontwikkelen van een visie over de verbinding tussen formele en informele hulp aan de hand van een aantal thema's:

- 1 Bij de visieontwikkeling worden zoveel mogelijk *relevante belanghebbende partijen* uit het maatschappelijk veld betrokken. Het gaat daarbij om informele en formele organisaties die informele hulpverlening bieden en organisaties die formele hulp bieden op het gebied van welzijn, zorg en wonen. Op deze wijze kan een (stads)breed gedragen visie worden ontwikkeld die door afzonderlijke organisaties zowel intern, binnen de organisatie, als extern, in samenwerking met andere organisaties, aanzet kan geven voor een verdere spin-off (nieuwe praktijkinitiatieven en borging bij medewerkers en beleid).
- 2 De *relevante begrippen* die in de visie worden gebruikt, zoals vrijwillige inzet, formele en informele partijen en organisatietypen van (in)formele hulp, worden verhelderd zodat er een gedeelde, eenduidige begripsopvatting bestaat bij partijen die bij de visie worden betrokken.
- 3 Er komt een gedeelde visie tot stand over de *organisatie van de samenwerking* en de verbinding met al bestaande en nog te ontwikkelen integrale netwerken. Die visie op de organisatie van de samenwerking kan zich verder richten op het vaststellen van de beoogde deelnemende formele en informele partijen in een netwerkverband zodat verschillende organisatietypen worden betrok-

ken. Daarbij kan ook worden gedacht aan nog relatief onzichtbare groepen informele hulpverleners zoals ervaringsdeskundigen, mantelzorgers en georganiseerde buurtbewoners. Belangrijk is ook dat er een visie komt op de wijze waarop deze partijen uitgenodigd en gemotiveerd gaan worden. De visie moet tevens betrekking hebben op het profiel van de coördinatie en regie, met speciale aandacht voor laagdrempelige opvang van meldingen en verbinding naar andere (informele) samenwerkingsverbanden.

- 4 Daaraan gekoppeld is het van belang dat er in de visie gedeelde richtlijnen worden geschetst voor de wijze waarop de samenwerking tussen formele en informele partijen en formele en informele hulpverleners vorm krijgt, waarbij knelpunten in die werkwijze zoveel mogelijk worden ondervangen. In die richtlijnen wordt opgenomen op welke wijze zowel formele als informele partijen kunnen werken aan de hand van casuïstiek en hoe partijen omgaan met (het schenden van) de privacy, zodat dit geen belemmering vormt om hulpverlening op gang te brengen. Ook is het van belang dat in de richtlijnen wordt opgenomen hoe een vertrouwensrelatie tussen formele en informele hulpverleners bevorderd kan worden. Aandachtspunten in die vertrouwensrelatie zouden moeten zijn: gelijkwaardigheid tussen formele en informele hulpverlening, wederzijdse acceptatie van verschillende typen deskundige inbreng, het onderkennen van de diverse mogelijkheden en beperkingen van verschillende typen (informele) inzet, het onderkennen van verschillende posities (identiteiten) ten opzichte van beleidsontwikkelingen en een open lerende en (zelf)reflectieve attitude bij deelnemende partijen binnen de samenwerking.
- 5 Ook is het noodzakelijk dat de visie ingaat op het bereik van de doelgroep sociaal kwetsbare burgers. Daarvoor is het nodig dat er een duidelijke omschrijving komt van de beoogde doelgroep, gebaseerd op gedeelde en gefundeerde kennis over de achtergronden van de problematiek, waaronder de heterogeniteit van de doelgroep, de verschillende typen problemen en daarbij passende interventiemogelijkheden. Daarnaast moet in de visie worden opgenomen welke mogelijkheden er zijn voor gespecialiseerde informele hulp bij moeilijke doelgroepen. Ook moet duidelijk zijn of hier draagvlak voor is bij verschillende partijen, en welke voorwaarden daarvoor nodig zijn op het vlak van competenties bij vrijwilligers en op het vlak van begeleiding door professionals. Verder moet in de visie aandacht worden besteed aan het signaleren van zorgmissende en zorgmijdende groepen met stille problematiek en aan de rol van signalerende formele en informele partijen, waaronder wijkteams en informele sleutelfiguren in de buurt. Ook moet worden vastgelegd welke randvoorwaarden nodig zijn om dat signaleren mogelijk te maken.

- 6 Tot slot moet in de visie worden opgenomen welke *organisatorische randvoorwaarden* er nodig zijn vanuit verschillende betrokken organisaties en de gemeente om de samenwerking tussen formele en informele partijen te stimuleren, te faciliteren en structureel op te nemen in beleid. Ook moet worden aangegeven hoe de organisatiestructuur en de samenwerking kunnen aansluiten bij verdere beleidsontwikkelingen rondom sociaal kwetsbare burgers.

## Bronnen

ANP (2013). *Forse stijging aantal vrijwilligers Rotterdam*. Ingezien op 11 februari, 2013, <http://www.zorgwelzijn.nl/Welzijnswerk/Nieuws/2013/1/>

Bergen, A. van, Leur, J. van, & Poll, A. (2009). *OGGZ-netwerken in beeld. Inventarisatie van documenten over lokale OGGZ-netwerken*. Utrecht: Movisie.

Bloemink, S. (2013). *Pluk die roos nu uit mijn tuin*. Stadsdorp Zuid. *Zorg op eigen kracht. De Groene Amsterdammer*, 5, 20-23.

Boer, N., & Lans, J. van der (2011). *Burgerkracht. De toekomst van het sociaal werk in Nederland*. Den Haag: RMO.

Boss, E. Blauw, W. & Alblas, M. (2011) *Tendrapport 2011. Vrijwillige inzet 2.0*. Utrecht: MOVISIE.

Daal, H.J. van, Winsemius, A., & Plemper, A. (2005). *Vrijwilligers en beroepskrachten. Verslag van een verkennend onderzoek naar hun relatie*. Utrecht: Verwey-Jonker.

Daal, H.J. van, & Winsemius, A. (2005). *Vrijwilligers en beroepskrachten. Ontwikkelingen in hun rolverdeling en relatie*. *ViO Vrijwillige Inzet Onderzocht*, 2(2), 58-68.

Dekker, P. & Hart, J. de (2011). *Vrijwilligerswerk in beweging: Nederlandse cijfers in breder Perspectief*. *ViO Vrijwillige Inzet Onderzocht*,1(3), 7-21.

Dekker, F., Stavenuiter, M. & Tierolf, B. (2012) *Kwetsbare ouderen in tel. De balans tussen lokale zorgvraag en lokale ondersteuning. Wmo Kenniscahier 14*. Utrecht: Verwey-Jonker.

Erp, N. van., Rijkaart, A., Boertien, D., Bakel, M., & Rooijen, S. (2012). *Vernieuwende inzet van ervaringsdeskundigheid LIVE. Evaluatieonderzoek in 18 ggz-instellingen*. Utrecht: Trimbos.

Gemeente Utrecht (2010). *Vernieuwend Welzijn. Op weg naar toekomstbestendig welzijnswerk Utrecht*. Utrecht: Gemeente Utrecht.

Gemeente Utrecht (2011a). *Op eigen kracht en meedoen naar eigen vermogen. Integrale aanpak voor Utrechtters in een kwetsbare positie. Doorbraakdossier sociaal kwetsbaren*. Utrecht: Gemeente Utrecht.

Gemeente Utrecht (2011b). *Uitvoeringsnota Vernieuwend Welzijn*. Utrecht: Gemeente Utrecht.

Gemeente Utrecht (2012). *Meedoen naar vermogen. Eerste uitwerking en plan van aanpak*. Utrecht: Gemeente Utrecht.

Gorp, J. van, & Steenbergen, M. (2004). De vrijwilliger: een eigen plek in de zorgdriehoek. In: K. Knipscheer (Red.), *Dilemma's in de mantelzorg*. Utrecht: NIZW.

Herder, O., Vos, I., Geurden, A., Bij, A. van der & Bruinsma, S. (2011) *Welzijn Nieuwe Stijl & de 3D's*. Leeuwarden: Gemeente Leeuwarden.

Huygen, A. (2012). Utrechts buurthuis doet het helemaal zelf, zelforganisatie kan. Ingezien op 11 februari, 2013, <http://www.socialevraagstukken.nl/site/2012/08/14/>

Jager-Vreugdenhil, M. (2012). *Nederland participatieland? De ambitie van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de praktijk in buurten mantelzorgpraktijken en kerken*. Amsterdam: Vosiuspers UvA.

Jonkers, M., & Machielse, A. (2012). *Handelingsverlegenheid als hinderpaal bij het signaleren van sociaal isolement. Mogelijkheden en belemmeringen bij lokale signaleerders*. Utrecht: LESIE.

Laan, J. van der (2002). *Legitimatieproblemen in het maatschappelijk werk*. Amsterdam: SWP.

Lans, J. van der (2012). *Burgerkracht vraagt om andere instituties*. Ingezien op 11 februari, 2013, [http://www.socialevraagstukken.nl/site/2012/09/19](http://www.socialevraagstukken.nl/site/2012/09/19/)

Leur, J. van, Bergen, A., Erp, N. van, & Rooijen, S. van (2010). *Inventarisatie Maatschappelijk Steunsystemen in Nederland*. Utrecht: Movisie/Trimbos.

Linders, L. (2009). *De betekenis van nabijheid. Een onderzoek naar informele hulp in een volksbuurt*. Amsterdam: SWP.

Lucassen, A., & Verschelling, M., & Royers, T. (2012a). *Kennisdossier: De rol van ervaringsdeskundigen in cliëntondersteuning. Deel 1*. Utrecht: MOVISIE/Vilans.

Lucassen, A., Verschelling, M., & Royers, T. (2012b). *Kennisdossier: De rol van ervaringsdeskundigen in cliëntondersteuning. Deel 2*. Utrecht: MOVISIE/Vilans.



Machielse, A. (2006). *Onkundig en onaangepast. Een theoretisch perspectief op sociaal isolement*. Utrecht: Van Arkel.

Machielse, A. (2011). Sociaal isolement bij ouderen Een typologie als richtlijn voor effectieve interventies. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice* (20)4, pp. 40-61.

Machielse, A., & Hortulanus, R. (2011). *Sociaal isolement bij ouderen. Op weg naar een Rotterdamse aanpak*. Amsterdam: SWP.

Machielse, A. & Jonkers, M. (2011). 'Als meedoen niet lukt': Bestrijden van sociaal-isolement in de gemeente Utrecht. Fase I. Utrecht: Landelijk Expertisecentrum Sociale Interventie (LESI).

Machielse, A., & Jonkers, M. (2012) *Als meedoen niet lukt. Signaleren, typeren en aanpakken van sociaal isolement in Utrecht, Amersfoort en Nieuwegein*. Utrecht: LESI.

Moor, L. de (2012). De weg naar Public-Collective-Partnerships. Ingezien op 11 februari, 2013, [http://www.collective-action.info/TSS\\_PCPs](http://www.collective-action.info/TSS_PCPs)

MOVISIE (2013) *De Draaischijf Vrijwillige Inzet*, Ingezien op 28 januari 2013, [http://www.movisie.nl/119077/def/home/vrijwillige\\_inzet\\_/over\\_vrijwillige\\_inzet/uw\\_definitie/](http://www.movisie.nl/119077/def/home/vrijwillige_inzet_/over_vrijwillige_inzet/uw_definitie/)

Oudenampsen, D., Vliet, K. van, Winsemius, A., & Terhaeff, C. (2006). *Samenwerking vrijwilligers en beroepskrachten bij maatschappelijke ondersteuning*. Utrecht: Verwey Jonker Instituut/NIZW.

Runia, K., & Machielse, A. (2012). *Betrokken professionals, betrokken vrijwilligers. Mogelijkheden en belemmeringen voor de inzet van vrijwilligers bij structureel sociaal isolement*. Utrecht: LESI.

Tenhaeff, C., Winselius, 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.

Tweede Kamer (2004;2005). *Nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wmo)*. Memorie van Toelichting. Tweede Kamer, vergaderjaar 2004/2005, 3031, nr. 3.

Tonkens, E., & Verhoeven, I. (2011). *Bewonersinitiatieven: proeftuin voor partnerschap tussen burgers en overheid. Een onderzoek naar bewonersinitiatieven in de Amsterdamse wijkaanpak*. Amsterdam: UvA/AISSR.

Uitermark, J. (2012). *De gevaarlijke belofte van burgerschap 2.0*. Ingezien op 11 februari, 2013, <http://www.socialevraagstukken.nl/site/2012/10/12/>

Veldheer, V., Jonker, J., Noije, L. van, & Vrooman, C. (2012). *Een beroep op de burger. Minder verzorgingsstaat meer eigen verantwoordelijkheid*. Den Haag: SCP.

VNG (2010). *Integrale netwerken in de WMO. Kantelen doe je samen*. Den Haag: Excelsior.

VNG (2012) *Bouwen op de kracht van burgers. Naar een krachtige en samenhangende aanpak op het sociale domein*. Den Haag: Excelsior.

Vries, S. de (2012). *Eropaf... en dan? De Rol van het Maatschappelijk Werk in het Nieuwe Welzijn*. Amsterdam: SWP.

Wanrooy, P. van (2011). *Vrijwilliger kan welzijnswerk niet overnemen*. Ingezien op 11 februari, 2013, <http://www.zorgwelzijn.nl/welzijnswerk/nieuws/2011/4>

Zuydam, S. van (2012). *Vermaatschappelijking – we missen een wervende term*. Ingezien op 11 februari, 2013, <http://www.socialevraagstukken.nl/site/2012/10/02/>

## Bijlage 1 - Onderzochte integrale netwerken en respondenten

INTEGRAAL NETWERK	NAAM, FUNCTIE, ORGANISATIE	BETROKKENHEID BIJ HET NETWERK
Buurtnetwerk 55+ Amersfoort	Michiel Berculo Opbouwwerker, Stichting Welzijn Amersfoort	Coördinator BNW Soesterkwartier
Buurtnetwerk 55+ Amersfoort	Hans Versteegh Opbouwwerker, Stichting Welzijn Amersfoort	Coördinator BNW Randenbroek/Schuilenburg
Buurtnetwerk 55+ Amersfoort	Joke Koolhof Diaconaal Opbouwwerker Protestantse Gemeente Amersfoort	Vertegenwoordiger informele inzet vrijwilligers Protestantse Gemeente
Buurtnetwerk 55+ Amersfoort	Gerriëlle van de Groep Maatschappelijk werk Grijs Genoegen/ Leger des Heils	Vertegenwoordiger bemoeizorg Grijs Genoegen
Lokaal Zorgnetwerk Rotterdam	Rita van der Lubben GGD Rotterdam Rijnmond	Ketenregisseur Zorg in Gebieden (Lokale Zorgnetwerk/Team Woonvervuiling)
Lokaal Zorgnetwerk Rotterdam	Diana Kuik GGD Rotterdam Rijnmond	Ketenregisseur Zorg in Gebieden (Lokale Zorgnetwerk/Team Huiselijk Geweld)
Signaleringsnetwerk Sociaal Kwetsbaren Hoograven/ Lunetten, Utrecht	Hulya Karahisarli Coördinator Infolijn Vrijwilligerscentrale Utrecht	Vertegenwoordiger netwerk met vrijwilligersorganisaties
Signaleringsnetwerk Sociaal Kwetsbaren Hoograven/ Lunetten, Utrecht	Marga Suvaal Teamleider/consulent informele hulp Stade	Vertegenwoordiger informele hulpverlening Stade
Signaleringsnetwerk Sociaal Kwetsbaren Hoograven /Lunetten, Utrecht	Michel van Beek Coördinator Zorg SWBU	Vertegenwoordiger maatschappelijke opvang SWBU
Integraal Netwerk Almere	Mariette Alberda Sociaal Cultureel Werker/ Ouderenwerk Stichting De Schoor	Coördinator Integraal Netwerk Stedenwijk
Steunpunt Eenzaamheid Zeist	Marga Raaphorst Wijkconsulent MeanderOmnium	Coördinator Steunpunt
Stichting WIJ Breda/ Signaleringsnetwerk i.o.	Nelly de Graauw/Medewerker Stichting WIJ John Beckers /Bestuurder Stichting WIJ	Medecoördinator signaleringsnetwerk i.o.



## Bijlage 2 - Vrijwillige inzet: uw definitie

**De werkelijkheid van vrijwillige inzet in Nederland is zo divers dat hij moeilijk past in één definitie. Met behulp van de draaischijf Vrijwillige Inzet kunt u uw eigen definitie bepalen.**

De Draaischijf Vrijwillige Inzet bestaat uit acht schijven. Elke schijf vertegenwoordigt een vraag waarmee u uw kaders van het begrip vrijwillige inzet kunt bepalen. Van boven naar beneden zijn dat:

- 1 Het motief: waarom doet de vrijwilliger het werk?
- 2 Oorsprong vrijwillige inzet: vanuit welke andere tijdsbesteding komt de vrijwilliger tot zijn inzet?
- 3 Mate van keuzevrijheid: is de vrijwillige inzet een eigen keus van de vrijwilliger?
- 4 Mate van beloning: wat krijgt de vrijwilliger materieel vergoed voor zijn inzet?
- 5 Voor wie doe je het?
- 6 Type organisatieverband: in hoeverre kun je spreken van een vrijwilligersorganisatie?
- 7 Organisatiegraad: hoe formeel wordt het werk verdeeld? \*
- 8 En we noemen het...: het oneindig aantal namen van allerlei gradaties en vormen vrijwillige inzet.

Klik met uw muis om de voor u toepasselijke aspecten te selecteren. Als u de vraag niet kunt beantwoorden, laat u de schijf blanco, of u benoemt voor uzelf het aspect dat u mist. Ga nu naar de **draaischijf Vrijwillige Inzet**.

### Het resultaat

Het doorlopen van de draaischijf geeft u inzicht in de aspecten van de vrijwillige inzet waar u nu mee te maken heeft of op wil gaan sturen. Het resultaat van het één keer invullen van de draaischijf beschrijft kenmerken van één type vrijwilligerswerk dat u wel of juist niet bij u passend vindt. Dit geeft u de mogelijkheid uw visie te verbreden tot buiten de traditionele definitie. U kunt bovendien deze visie onderbouwen en verklaren voor derden, zowel binnen als buiten uw organisatie. Dat is nodig, want de grens tussen wat wel en wat niet tot vrijwillige inzet behoort is niet voor iedereen hetzelfde.

- Bron: MOVISIE: De Draaischijf Vrijwillige Inzet, Ingezien op 28 januari 2013.  
[http://www.movisie.nl/119077/def/home/vrijwillige\\_inzet/\\_over\\_vrijwillige\\_inzet/uw\\_definitie/](http://www.movisie.nl/119077/def/home/vrijwillige_inzet/_over_vrijwillige_inzet/uw_definitie/)





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.



Deze brochure is geproduceerd met FSC gecertificeerd Biotop houtvrij papier en karton. Het is niet gechloreerd en zonder optische witmakers.



## ‘Het woord professioneel daar moet je vanaf, het gaat om mensen die deskundigheid hebben.’

Sinds de invoering van de Wmo wordt steeds duidelijker dat speciale aandacht en zorg nodig is voor sociaal kwetsbare burgers die niet voldoen aan het profiel van de zelfredzame assertieve burger. Zij hebben problemen op verschillende leefgebieden en beschikken vaak niet over een netwerk dat de nodige ondersteuning kan bieden. Voor hen zijn eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid nauwelijks van toepassing. Gemeenten zien zich dan ook voor de vraag gesteld hoe zij de noodzakelijke ondersteuning voor deze burgers gaan organiseren en welke rollen formele en informele hulpverleners daarbij kunnen vervullen.

Dit advies biedt handvatten voor het ontwikkelen van een gemeenschappelijke visie op de hulp aan sociaal kwetsbare burgers bij gemeenten, uitvoerende organisaties en vrijwilligersorganisaties. Het is gebaseerd op een literatuur- en bronnenstudie en op interviews met vertegenwoordigers van zes concrete praktijken in Nederland waarin integraal wordt samengewerkt bij de signalering en hulpverlening aan sociaal kwetsbare burgers. Het advies is bedoeld voor beleidsambtenaren, professionele organisaties voor welzijn en maatschappelijke dienstverlening en vrijwilligersorganisaties die betrokken zijn bij de inrichting van adequate samenwerkingsvormen tussen formele en informele partijen.

### Auteurs:

#### Dr. Marina Jonkers



Marina Jonkers is senior onderzoeker bij LESI (Landelijk Expertisecentrum Sociale Interventie). Haar onderzoek is gericht op vraagstukken rondom het

professionele handelen bij in- en uitsluiting van specifieke groepen burgers, zoals sociaal kwetsbare burgers en migranten. Zij is gespecialiseerd in onderzoek naar signaleringsnetwerken die gericht zijn op kwetsbare burgers in het algemeen, en de samenwerking tussen formele en informele partijen in het bijzonder.

#### Dr. Anja Machielse



Anja Machielse is portefeuillehouder onderzoek bij LESI (Landelijk Expertisecentrum Sociale Interventie) en universitair hoofddocent

bij de Universiteit voor Humanistiek. Haar onderzoek is gericht op theoretische analyses van complexe sociale vraagstukken en de evaluatie van sociale interventies. Zij is gespecialiseerd in onderzoek naar sociaal isolement en andere vormen van sociale kwetsbaarheid (waaronder zogenaamde 'stille' problematiek).