

Groeiend kwaliteitsbewustzijn bij outreachend werkers van MDRplus

Anja Knoope



Anja Knoope

**Groeiend kwaliteitsbewustzijn bij
outreaching werkers van MDRplus**



Anja Knoope

Groeiend kwaliteitsbewustzijn bij outreachend werkers van mdrplus

2015

Grafisch ontwerp: René de Haan, Den Haag / renehaan.net
Verzorging manuscript: Michelle Bax-Driehuijs

© Anja Knoope

Alle rechten voorbehouden.



pag

Inhoudsopgave

Voorwoord

| | |
|----|--|
| 5 | Inleiding |
| 7 | 1 Achtergronden en onderzoeksopzet |
| | 1.1 Inleiding |
| | 1.2 Kwaliteitsbewustzijn ontwikkelen |
| 8 | 1.3 Onderzoek bij Actiz door Stichting Presentie |
| 9 | 1.4 Kwaliteitsbewustzijn ontwikkelen bij MDRplus |
| 10 | 1.5 Outreachend werken bij MDRplus |
| 14 | 1.6 Onderzoeksopzet en instrumenten |
| 19 | 2 Het werkproces |
| | 2.1 Inleiding |
| | 2.2 Voorbereiding |
| | 2.3 Beginsituatie |
| 22 | 2.4 Casusbesprekingen in lijn met deugdenkader en omgangsoverleg |
| 28 | 2.5 Reflectie op de gesprekkenreeks |
| 31 | 2.6 Implementatie |
| 32 | 2.7 Evaluatie |
| 35 | 3 Conclusies & Aanbevelingen |
| 35 | 3.1 Terugblik |
| 36 | 3.2 Conclusies |
| 37 | 3.3 Aanbevelingen |
| 38 | Voetnoten |
| 39 | Literatuur |

Voorwoord

Dit rapport is het eerste product van de Wmo-werkplaats Rotterdam voortvloeiend uit het onderzoek naar Activering Sociale Netwerken (Matthijssen, 2014). Dit rapport biedt een verslag van het proces waarin door maatschappelijk werkers van MDRplus (voorheen MDA) kwaliteitsbewustzijn geoefend wordt met behulp van een deugdenkader en een gespreksstructuur. Een tweede product, dat apart van dit rapport wordt aangeleverd, bestaat uit een handleiding vanuit brede reflectie van het geleerde op de bruikbaarheid van de methode van werken aan kwaliteitsbewustzijn binnen het welzijnswerk.

Het onderzoekende proces liep van maart t/m oktober 2015. Zonder de enthousiaste en bezielende medewerkers van MDRplus zou dit niet hebben plaatsgevonden. Dank aan Nelly Fabrie en medewerkers Zeyneb, Hanneke, Vivian, Ellen, Daphne, Femke, Johanneke en stagiaires van MDRplus. We hopen dat zij mede door deze rapportage met hun professionele inzet verder kunnen bijdragen aan het ontwikkelen van kwaliteitsbewust werken binnen het welzijnswerk in Rotterdam. Dank ook aan Marion Matthijssen voor het meedenken en haar bijdrage in het reflectiegesprek en evaluatiegesprek met de werkers van MDRplus. Tevens dank aan de leden van de klankbordgroep: Eveline Bolt (auteur rapportage Actiz onderzoek en netwerklied Stichting Presentie), Nelly Fabrie (manager MDRplus), Thea Brinkman (docent Social Work Hogeschool Inholland en netwerklied Stichting Presentie), Marion Matthijssen (onderzoeker o.a. Wmo-werkplaats) en Guido Walraven (lector Dynamiek van de Stad) voor inhoudelijke feedback en bijsturing.

Rotterdam, november 2015

Inleiding

In 2014 heeft Marion Matthijssen binnen het kader van de Wmo-werkplaats Rotterdam ¹⁾ het onderzoek *Activering Sociale Netwerken* uitgevoerd. ²⁾ Hierin is de praktijk van outreachend hulpverleners bij Maatschappelijke Dienstverlening Rijnmond (MDRplus) ³⁾ in kaart gebracht. Binnen MDRplus wordt gewerkt met mensen die als zorgmijndend bekend staan en een beperkt netwerk hebben. In het onderzoek van Matthijssen is bekeken in welke mate de dienstverlening van MDRplus bijdraagt aan het zelfredzaam worden van de burgers en welke lessen hieruit zijn te trekken voor professionals en bestuurders.

De drie aanbevelingen uit het onderzoek:

1. Kaders om sociale netwerken te activeren.
2. Normen aan de hand waarvan sociale netwerken zijn te beoordelen.
3. Ontwikkelen van een meetinstrument voor de beoordeling of en in hoeverre deze activering geslaagd is.

Er was onzekerheid bij de outreachend maatschappelijk werkers van MDRplus of kwaliteitseisen in de zin van zelfredzaamheid haalbaar zijn voor de doelgroep. Er wordt al gewerkt met een zelfredzaamheidsmatrix en de vraag leefde of weer een instrument van toegevoegde waarde zou zijn. Vergroot het niet de administratieve last die toch al behoorlijk is? En gaat dat niet ten koste van de tijd die besteed kan worden aan cliëntcontacten? Een van de onderliggende vragen was hier eigenlijk: Hoe weet ik of ik mijn werk goed doe?

Op basis van deze aanbevelingen is binnen de Wmo-werkplaats Rotterdam in samenspraak met MDRplus besloten tot een vervolgactie, waarbij wordt ingezoomd op het ontwikkelen van kwaliteitsbewustzijn aan de hand van actieonderzoek. Dit onderzoek betreft een vervolgactie in de praktijk die samen met de professionals van MDRplus uitgewerkt is.

Bewustzijnsontwikkeling vraagt om aandacht voor kwaliteitstoetsing van binnenuit. Hierin worden – naast regelgeving – ook relatieaspecten meegenomen in het beoordelen van wat goede begeleiding is.

Collegiale toetsing is, zo beschouwd, een instrument om (uiteindelijk) bij te dragen tot verbetering van de zelfredzaamheid en sociale netwerkvorming van cliënten.

Deze rapportage beschrijft dit onderzoek met outreachend maatschappelijk werkers van MDRplus waarin naast de context, het begrippenkader en opzet de nadruk ligt op de procesgang en de aanbevelingen die hieruit voortgekomen zijn om het groeiend kwaliteitsbewustzijn verder op te bouwen en te onderhouden.

Leeswijzer

Hoofdstuk 1 gaat in op achtergronden zoals ontwikkelen van kwaliteitsbewustzijn en de context van outreachend werken bij MDRplus. Daarnaast wordt de opzet en de verantwoording van het onderzoek beschreven alsmede de gebruikte methodiek. Hoofdstuk 2 beschrijft het werkproces bij MDRplus waarna in hoofdstuk 3 de uitkomsten van dit onderzoek zijn beschreven in conclusies en aanbevelingen voor MDRplus. De handreiking, waarin de gehanteerde methodiek uiteen wordt gezet, wordt als apart product opgeleverd (en vormt geen onderdeel van deze rapportage).

1 Achtergronden en onderzoeksopzet

1.1 Inleiding

Als onderdeel van een onderzoek naar leermiddelen voor professionals in verpleeghuizen heeft Andries Baart het begrip 'waakzaam kwaliteitsbewustzijn' geïntroduceerd (Baart 2014). Verzorgenden in verpleeghuizen leren zelf beoordelen of de gegeven zorg ook 'goede' zorg is binnen de eigen context van relatiegericht werken. 4) Naast richtlijnen en formats worden 'zachte' meer persoonlijke aspecten van zorg betrokken bij het beoordelen van de kwaliteit van zorg. Kwaliteitsbewustzijn door reflectie op de praktijk biedt handvatten om begeleiding niet alleen te kunnen 'verantwoorden' maar ook als '*goed afgestemde begeleiding*' te kunnen beoordelen.

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op wat volgens Baart 'goede zorg' is en de moeilijkheid van het beoordelen van 'goede zorg'. Daarna wordt het onderzoek naar leermiddelen door Actiz besproken met de nadruk op wat het ontwikkelen van kwaliteitsbewustzijn van werkers vraagt. Aan het eind van het hoofdstuk wordt de koppeling gemaakt naar outreachend werk en de moeilijkheid in die context om goede begeleiding te kunnen beoordelen.

1.2 Kwaliteitsbewustzijn ontwikkelen

Baart stelt dat in de betrekking tussen zorggever en zorgontvanger duidelijk wordt welke zorg op welk moment gegeven moet worden om voor de betrokkene passend, zinvol en batig te zijn. De zorgrelatie is zo de plek waar de zorg daadwerkelijk ontstaat en afgestemd wordt op die ene zorgvrager met de mogelijkheden van die ene zorgverlener.

De relatie zelf is vaak al een vorm van zorg voor de ander: gezien, gehoord, serieus genomen worden werkt heilzaam (Baart, 2014, p. 69). Goede zorg is dus relationeel ingerichte en afgestemde zorg.

Het punt is dat we dit gegeven van 'zorg op menselijke maat' nastrevenswaardig vinden, maar dat dit in het registreren en bevorderen van kwaliteit van zorg nauwelijks terug te vinden is. De moeilijkheid is te vinden in de *'lokale geldigheid'* zoals op dat moment, op die plek, en in die betrekking van mensen. Om te kunnen zien of zulke zorg goed is, volstaat het niet om van buitenaf te kijken maar moet men in de actuele situatie kijken zoals die zich voordoet in het begrijpen van de context: situatie, geschiedenis, sociale afhankelijkheden en loyaliteiten. En tevens de aard, verlangen en draagkracht kennen van de individuele zorgvrager (Baart, 2014).

Baart legt kwaliteitsbewustzijn uit als een gecontextualiseerde aandacht voor kwaliteit. Hiermee bedoelt hij dat kwaliteit steeds wordt gezien in relatie tot de situatie van de cliënt en de relatie tussen begeleider en cliënt. *'Het gaat daarbij om een goed gevoed, steeds onderhouden en kritisch bewustzijn van kwaliteit bij de zorggevers zelf, waarin ook narratieve en fenomenologische kwaliteitstoetsen een plek hebben'* (Baart, 2014, p. 71). Het accent komt dus niet te liggen op het volgen van protocollen, richtlijnen en methoden maar op het mengen van deze voorschriften in wat op dat moment voor de situatie van de cliënt wenselijk is. Dus, niet de wending naar de warme menselijke kant is cruciaal, maar de gecontextualiseerde aandacht voor de kwaliteit die door werkers zelf duurzaam onderhouden wordt.

1.3 Onderzoek bij Actiz door Stichting Presentie

In september 2014 is een onderzoeksrapport uitgebracht van Actiz, organisatie van zorgondernemers, in samenwerking met Stichting Presentie. In dit onderzoek is in verschillende zorgorganisaties gewerkt met instrumenten (in het onderzoek leermiddelen genoemd) zoals omgangsoverleg, videogebruik, exposureoefening, iemand mee laten kijken, en familieoverleg om bij te dragen aan het ontwikkelen van kwaliteitsbewustzijn bij medewerkers. Hamvraag was: *'Helpen deze middelen het kwaliteitsbewustzijn van medewerkers te cultiveren en hoe leiden ze tot reflectie en tot een zodanig ánders kijken, anders duiden en anders doen, dat de zorg er beter van wordt?'* (Bolt, Baart & Palmboom, 2014, p. 8).

Cultiveren van kwaliteitsbewustzijn: leren anders te kijken, te duiden en te doen

Met kwaliteitsbewustzijn bedoelen we dat je als professional voortdurend bedacht bent op de inhoudelijke vraag naar kwaliteit en het bewustzijn hebt dat je handelen en de gevolgen ervan daaraan afgemeten moeten worden. Het gaat om een zekere wakkerheid en het besef dat je handelen wellicht gestuurd wordt door richtlijnen, protocollen of gewoontes, maar dat dat niet per se voldoende is en dat je er voortdurend de vraag bij moet stellen: doe ik daar goed aan voor de cliënt? Die wakkerheid, het anders willen kijken, duiden en doen, moet daarbij uit jezelf komen en niet afhankelijk zijn van wat door 'buiten' (bv. door de inspectie) wordt ingegeven: ook zonder de CQ en andere kengetallen of registratie-eisen is men kritisch betrokken op de kwaliteitsvraag. Met het cultiveren ervan bedoelen we dat het een goede gewoonte mag worden op deze wijze voortdurend met kwaliteit – het goede doen voor de cliënt – bezig te zijn, waardoor zich een inhoudelijk idee van goede zorg kan ontwikkelen en een identiteit in de organisatie van waaruit men kan zeggen: 'zo doen wij hier de dingen voor onze cliënten' en daar mogen we elkaar op aanspreken. Dit cultiveren wordt in de bedoelde leerprocessen gestimuleerd, is de grondslag voor voortdurende professionalisering en moet door de organisatie ondersteund worden (Bolt et al, 2014, p. 16).

1.4 Kwaliteitsbewustzijn ontwikkelen bij MDRplus

Alhoewel de werksetting en context van de verpleeghuismedewerkers van Actiz heel anders is, hebben we het onderzoek en bijbehorende essay van Baart als inspiratiebron gebruikt voor het onderzoek naar hoe het kwaliteitsbewustzijn kan groeien bij outreachend werkers van MDRplus. Dit ontwikkelen van kwaliteitsbewustzijn moet niet verward worden met gezamenlijk reflecteren met alle betrokkenen op langdurigere hulpverleningsprocessen die een cyclisch karakter hebben waarbij geregeld bijstellingen plaatsvinden (Van Doorn, Van Etten & Gademan, 2013, p. 93).

De voorgestelde ontwikkeling van kwaliteitsbewustzijn gaat verder dan dat. Het biedt een reflectiekader aan de professionals op relatiege-stuurde begeleiding waarbij leren van en met elkaar centraal staat en zodoende 'kwaliteitsbewustzijn' gestalte krijgt. Eerder is genoemd dat zorg en begeleiding die beoordeeld moet worden zoveel als mogelijk ge-zien wordt in het gehele netwerk van betrekkingen waarin ze tot stand komt. Een groot verschil tussen de verpleeghuiszorg en de werkcontext van outreachend werk is het gegeven dat outreachend werkers in de regel niet dezelfde of elkaars cliënten zien en omdat de setting minder geïnstitutionaliseerd is, lijkt de discretionaire ruimte groter. Hierdoor wordt tevens de individuele verantwoordelijkheid groter om het goede te doen.

Leren van en met elkaar gebeurt niet door 'de kunst afkijken' in het gezamenlijk optrekken maar door uitwisselen en collegiale consultatie in de informele sfeer. En daarnaast door formeel gerichte feedback en reflectieprocessen die vaak onder de noemer van intervisie vallen. In de volgende paragraaf wordt nader ingegaan op de context van het out-reachend karakter van de werkers van MDRplus

1.5 Outreachend werken bij MDRplus

Khonraad (2012, p. 204) ziet outreachend werkers als professionals in de 'rafelrand'. Hij bespreekt de risicovolle situaties die outreachend werkers vaak aantreffen en benoemd doelgroepen als dak-en thuis-lozen, tippelprostituees, randgroepen en andere groepen die in de rafelrand van de samenleving terechtgekomen zijn. Het gaat hierbij om doelgroepen die er in toenemende mate van overtuigd zijn geraakt dat autoriteiten en dus ook hulpverleners zich niets van hen aantrekken en zich juist tegenovergesteld aan hun belangen opstellen. Deze mensen voelen zich gerechtigd en uitgedaagd om hun eigen oplossingen te zoeken in de illegaliteit, het grijze of zwarte of criminele circuit (Khonraad, 2012, p. 204). Outreachend werken is daarmee volgens hem 'werkelijk in de achtertuin komen'. En hetgeen werkers daar zien, leidt niet zelden tot innerlijke conflicten en professionele en ethische dilemma's.

Ook de doelgroep van MDRplus valt voor een deel in deze rafelrand. Deze doelgroep kan geschetst worden als cliënten met vaak wisselende problematiek waarbij vrijwel altijd sprake is van multiproblematiek. Veel voorkomende problemen zijn:

- Eenvoudige praktische hulpvragen.
- Sociaal isolement.
- Armoede.
- Huiselijk geweld.
- Problematische gezinsrelaties.
- Meervoudige problematiek.

De dienstverlening van MDRplus wordt ingezet voor de meest kwetsbare burgers. Volgens medewerkers worden deze burgers wel bereikt. Maar zij hebben niet het idee dat ze iedereen, die kwetsbaar is, daarmee in beeld hebben. Er wordt gewerkt op basis van signalen vanuit het Lokale Zorgnetwerk en niet specifiek vindplaatsgericht vanuit de wijk. Met de huidige capaciteit zou dit ook niet mogelijk zijn. Aan het opbouwen van de relatie met de cliënt wordt veel aandacht besteed. De cliënten van MDRplus kampen meestal met taaie, hardnekkige problemen die niet zomaar zijn op te lossen. Door werkers wordt aangegeven dat het werken aan zelfredzaamheid bij complexe doelgroepen hooguit een aanvullende bijdrage kan zijn. De netwerken zijn vaak fragiel en wanneer het gaat om mensen die sociaal geïsoleerd zijn, is de professional vaak de enige die betekenis aan zo'n leven kan helpen geven (Matthijssen 2014).

- Succesvolle elementen en effecten van de aanpak zijn:
- Het bereiken van mensen die zorg mijden of vraagverlegen zijn.
- Goed netwerk van samenwerkingspartners.
- Ruimte om vertrouwensband op te bouwen en inschatting van hulpverlening te maken.
- Focus op zelfredzaamheid (empowerment) cliënt.
- Verkorte wachttijd tot hulpverlening.
- Snelle acceptatie hulpverlening door cliënt.
- Cliënt mag terug aankloppen.
- Generalistische aanpak. (Matthijssen 2014)

Sociaal netwerk

Uit het onderzoek van Marion Matthijssen blijkt dat cliënten worden gestimuleerd om een beroep te doen op hun eigen sociale netwerk. Dit gebeurt veelal op aangeven van de professional. De professional speelt hierbij een faciliterende, niet-interveniërende rol. Deze rol is nodig om de 'vraagverlegenheid' bij de cliënt en de 'handelingsverlegenheid' bij het netwerk te doorbreken. Vaak wordt er voorafgaand eerst een analyse van het sociaal netwerk gemaakt, bijvoorbeeld aan de hand van het wijkecogram. Meestal worden er aan het sociale netwerk geen grote vragen gesteld, maar gaat het om praktische ondersteuning. Bij maar één van de vijf cliënten, die geïnterviewd zijn (Matthijssen, 2014), is het sociale netwerk actief betrokken om een rol te spelen. Drie andere cliënten maakten al enigszins gebruik van hun (redelijk beperkte) sociale netwerk, met name voor praktische en sociale zaken. Eén cliënt heeft een (te) beperkt netwerk. Uit het onderzoek blijkt dus dat niet alle cliënten volledig zelfredzaam zullen worden noch kunnen terugvallen op hun eigen sociale netwerk. Zelfredzaamheid, zoals de gemeente voorstaat, is bij deze doelgroep (vaak) niet haalbaar.

Veranderde context

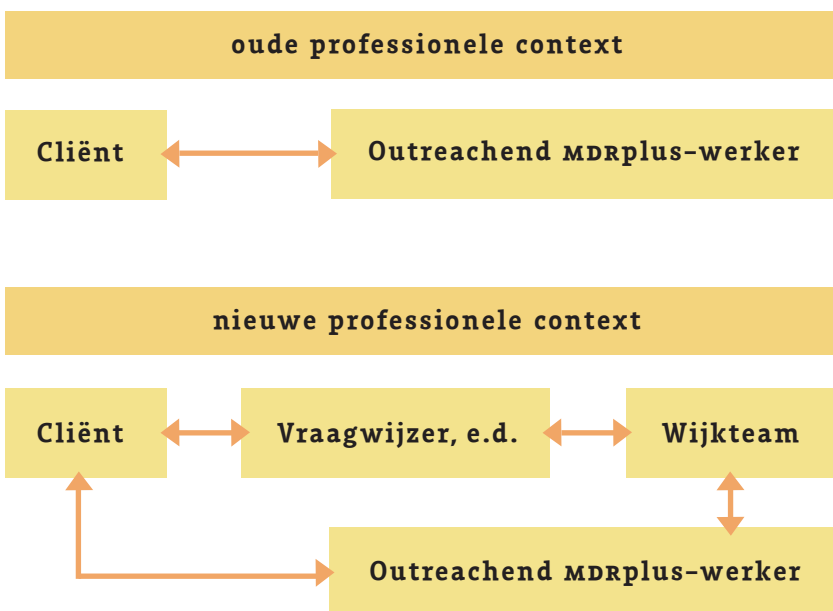
Zoals gezegd (zie voetnoot 3) is de organisatiename van de betrokken instelling gewijzigd van MDA naar MDRplus. Een veel ingrijpender wijziging voor de betrokken outreachend werkers is dat zij vanaf maart 2015 werken vanuit verschillende wijkteams, verspreid in de wijken van het gebied Prins Alexander, zoals Oosterflank, Nesselande, Het Lage Land en Ommoord. Zij zijn ingedeeld in wijkteams voor volwassenen. Er zijn tevens veranderingen ten opzichte van de oude werkwijze. Zo was de manier waarop cliënten werden aangemeld voorheen korter. De vraag die de werkers bezighoudt, is: *'Hoe outreachend kun je nog zijn?'*

Volgens het team zijn sommige wijkteamleiders niet bekend met specifieke vaardigheden van outreachend hulpverleners. Outreachend lijkt de norm te zijn, maar wordt beperkt opgevat als zou het uitsluitend gaan om hulpverleners bij cliënten thuis.

Het baart hen tevens zorgen dat contacten met cliënten binnen zes maanden afgesloten moeten worden. 5)

De deelnemers aan dit onderzoek bevinden zich in een situatie, waarbij hun 'oude vertrouwde manier van werken', inclusief hun interne collegiale intervisie niet langer voor handen is. De nieuwe realiteit, vooral ingegeven door organisatorische veranderingen, leidt tot onzekerheid over de eigen positie binnen de nieuwe werksetting (wijkteams) en zorg of hun eigen expertise (outreaching hulpverleners) nog (voldoende) gestalte kan krijgen.

In onderstaand schema is de oude en nieuwe werkwijze aangegeven.



Figuur:
Schematisch overzicht 'oude' en 'nieuwe' context voor de outreachend werkers van MDRplus

Rechtstreeks contact is in de nieuwe professionele context tussen cliënt en werker pas mogelijk nadat de procedure van aanmelding doorlopen is en de casus toegewezen.

1.6 Onderzoeksopzet en instrumenten

Het onderzoek richtte zich op beantwoording van de centrale vraagstelling, namelijk:

Hoe kunnen outreachend maatschappelijk werkers van MDRplus van en met elkaar leren waarbij redzaamheid en sociaal netwerk van cliënten betekenis krijgt binnen de besproken contexten van cliënten?

Als uitgangspunt van het onderzoek geldt dat de kwaliteit van outreachende werkers kan worden verbeterd door kwaliteitsbewustzijn te beoefenen.

Actieonderzoek

Voor de realisatie van dit onderzoek is gekozen voor actieonderzoek. Het gaat om een gezamenlijke onderzoekspraktijk (coproductie) tussen onderzoeker en onderzochten. Het proces van leren en reflectie wordt ondersteund en vastgelegd. Het doel is het handelen van de onderzochten in de praktijk te verbeteren en zo wordt al doende gewerkt aan het verder ontwikkelen van praktijktheorie (Boog & Wagemakers, 2014). Gekozen is voor een opzet, waarbij tijdens een gesprekkenreeks verbeteringen worden doorgevoerd.

In overleg met het management van MDRplus is ervoor gekozen om de maandelijks intervisiebijeenkomsten van 120 minuten als instrument (gesprekkenreeks) in te zetten.⁶⁾ Hierbinnen is er de mogelijkheid om de 'oude traditie' van intercollegiaal overleg om te vormen naar het opbouwen van kwaliteitsbewustzijn. Aandacht wordt besteed aan het leerproces in de groep waarbij vooral meekijken en elkaar bevragen op zowel individuele als gedeelde (stilzwijgende) ideeën, opvattingen en gewoonten geëxpliciteerd worden. Dit leidt tot het verkennen van meer en betere leermogelijkheden dan van individuele reflectie (Bolhuis, 2009, p.215). Ook Baart geeft aan dat reflectie bij voorkeur gedeeld moet worden om kritiseer- en corrigeerbaar te worden, en zo gemakkelijk ook zelfkritisch (Baart, 2004, p.838).

In acht bijeenkomsten is het onderzoeksproces doorlopen en zijn gegevens uit eerdere fasen steeds meegenomen in de vervolgfases. Samen met deelnemers (de outreachend werkers) zijn keuzes gemaakt voor opzet, voorbereiding, uitvoering, leermiddelen, feedback en evaluatie. Daarnaast zijn twee focusgroepgesprekken gevoerd om tussentijds en aan het eind van de gesprekkenreeks stil te staan bij het proces.

In de gesprekken is de inzet geweest om het kwaliteitsbewustzijn te professionaliseren op een wijze dat het inderdaad kan bijdragen aan verbetering van de zelfredzaamheid en sociale netwerkvorming van cliënten. In de voorbereidingsfase zijn gesprekken gevoerd met de manager van MDRplus en het outreachend team dat de doelgroep vormt binnen het onderzoek. Hierbij zijn de mogelijkheden van het team om met regelmaat bij elkaar te komen onderzocht, is gekozen om de interviewbijeenvakkomsten hiervoor om te vormen tot bijeenkomsten om kwaliteitsbewustzijn te oefenen en is gekeken naar de haalbaarheid binnen de looptijd van de Wmo-werkplaats. De totale looptijd van het onderzoek was van maart tot oktober 2015.

Het onderzoek richtte zich op outreachend werkers van MDRplus. Aan de gesprekken deden zeven werkers en twee stagiaires Maatschappelijk Werk mee. Alle outreachend werkers hebben een hbo-diploma Maatschappelijk Werk en staan ingeschreven in het beroepsregister Maatschappelijk Werk. Zij zijn een tot twaalf jaar werkzaam bij MDRplus. Allen zijn vrouw en hun leeftijd ligt tussen de 24 en 40 jaar. Een van de deelnemers heeft een coördinerende functie.

Omgangsoverleg ⁷⁾

Voor de structurering van de gesprekkenreeks is gekozen voor 'omgangsoverleg' als gespreksmodel, dat aansluit bij relatie-gestuurde hulpverlening. Dit biedt een kader aan de professionals om te reflecteren op relatie-gestuurde begeleiding, waarbij leren van en met elkaar centraal staat. Dit model bevat een fasering en brengt expliciet het perspectief van de cliënt naar voren. Het is een instrument dat direct het verbeteren van zorg en begeleiding beoogt (Bolt et al, 2014).

Omgangsoverleg

De methodiek van het omgangsoverleg bestaat uit vier fasen aan de hand van richtvragen:

1. **Verkennen.** Wat is gaande in de omgang/de relatie tussen jou en de cliënt? Wat is daarvan waarneming en wat daarvan interpretatie?
2. **Onderzoeken.** Welke opties zijn er? Wat kan wel/niet gedaan worden? Wat zie je vanuit het perspectief van de cliënt en hoe kun je daarbij aansluiten en daarop afstemmen?
3. **Besluiten.** Besluitvorming ten aanzien van vervolg. In hoeverre is dat anders dan je op basis van je eerste impuls wilde doen en wat maakt dat je tot deze keuze komt?
4. **Leren.** Wat leren we hiervan op metaniveau? Is er sprake van afwijken van afspraken/ protocollen en hoe verantwoorden we dat dan?

Dit is een verkorte versie vrij vertaald naar omgangsoverleg door Eveline Bolt (Presentie Toolkit – besloten website voor netwerkleden Stichting Presentie, geraadpleegd d.d. 18 september 2015).

Het omgangsoverleg geeft aanknopingspunten om systematiek aan te brengen in waarnemen, begrijpen, beoordelen, doen en verantwoorden en dus om kwaliteit te leren benoemen zoals in onderstaand kader aangegeven is.

1. **Waarnemen:** de zorgverlener kan steeds scherp en vrijelijk in de zorgsituatie waarnemen.
2. **Begrijpen en beoordelen:** de zorgverlener kan adequaat verstaan en waarderen wat hij of zij waarneemt.
3. **Doen:** de zorggever kan een afgestemde, praktische respons geven die aansluit bij de betekenis en waarde van wat hij of zij waarneemt.
4. **Verantwoorden:** desgevraagd kan de zorgverlener verwoorden en uitleggen wat er goed is aan wat hij of zij zo doet in de zorg voor een ander.
(Baart, 2014, p. 71)

Deugdenkader

Voor het bespreken en toetsen van de kwaliteit is een gezamenlijk referentiekader van belang. In dit onderzoek is gekozen voor een deugdenkader. *'De deugd is een houding die met keuze te maken heeft, dat wil zeggen: die voorkomt uit gemaakte keuzes en die disponeert tot het maken van de juiste keuze. De juistheid van die keuze betekent dat zij steeds het midden weet te vinden. Dat midden is weliswaar altijd relatief, maar wordt niettemin door een maat bepaald, een maat die we zien in het verstandige'* (Van Tongeren, 2008, p. 57).

Deugden kun je leren en oefenen door het volgen van voorbeeldig gedrag. Oefenen kan maken dat je als vanzelfsprekend tot dat handelen bent geneigd. 'Het juiste midden vinden' is terug te voeren naar Aristoteles en is binnen de deugdenethiek de juiste houding. Het zoeken daarnaar is je binnen de situatie steeds afvragen: wat is in deze specifieke situatie het goede om te doen? (Van Tongeren, 2008). Om die reden past een deugdenkader bij het ontwikkelen van kwaliteitsbewustzijn binnen de context van het uitoefenen van een hulpverlenend beroep. Het juiste doen is namelijk altijd situatie gebonden en het deugdenkader kan behulpzaam zijn in voorkomende situaties 'het goede' te benoemen.

Reflectie- en evaluatiebijeenkomsten

Tijdens de gesprekkenreeks zijn twee momenten ingebouwd voor reflectie op de voortgang. Het eerste moment was tussentijds een reflectiebijeenkomst vóór de implementatiefase. Het tweede moment vond plaats aan het eind van het proces in de vorm van een evaluatiebijeenkomst. Beide reflectiemomenten zijn uitgevoerd onder leiding van een externe,⁸⁾ die geen betrokkenheid heeft gehad bij de andere onderdelen van de gesprekkenreeks. Dit gaf enige objectivering aan de reflectie en evaluatie van het onderzoek omdat de onderzoeker in het onderzoek ook optrad als externe coach en dus van invloed was op de inhoud en voortgang van het proces.

De reflectiebijeenkomst had als doel om de gesprekken, de gebruikte instrumenten en het nut voor de werkers te evalueren: Wat wordt verder meegenomen in het implementeren van het proces en hoe is het maximale eruit te halen?

De evaluatiebijeenkomst richtte zich op het proces en werd gebruikt om het geleerde te borgen binnen de organisatie.

Klankbordgroep

Naast bovengenoemde reflectie- en evaluatiebijeenkomsten met deelnemers is besloten tot ondersteuning van de procesvoortgang door een externe klankbordgroep. Hiermee is een tussenrapportage besproken. De feedback is meegenomen in het vervolg van het proces. Tenslotte is het concept eindrapport in deze groep besproken. In de klankbordgroep was het management van MDRplus vertegenwoordigd.

Producten

Producten van dit onderzoek zijn:

- De onderhavige procesrapportage toegespitst op voortgang van het proces bij MDRplus.
- Een handreiking waarin de werkwijze overdraagbaar gemaakt wordt ten behoeve van andere welzijnspraktijken.

2 Het werkproces

2.1 Inleiding

Centraal in dit hoofdstuk staat het onderzoeksproces, zoals uitgevoerd bij MDRplus. In tien bijeenkomsten werden verschillende onderzoeksfasen doorlopen. De start lag bij bespreking van de eigen 'oude werkwijze' van het collegiaal overleg. Gaandeweg het proces werden nieuwe thema's, die zich aandienen, besproken. Tevens zijn de evaluaties bij dit proces betrokken.

2.2 Voorbereiding

In een gesprek met de manager van MDRplus zijn de uitkomsten van het onderzoek van Marion Matthijssen besproken. In het verlengde daarvan is met haar een voorstel besproken over het ontwikkelen van kwaliteitsbewustzijn ter bevordering van het outreachend werk. Het voorstel werd met enthousiasme verwelkomd en nadere afspraken zijn gemaakt over tijd, plaats en communicatie hierover met de medewerkers. Tevens was de manager bereid deel te nemen aan de klankbordgroep.

2.3 Beginsituatie

Het team van MDRplus sprak elkaar maandelijks in een interviewbijeenkomst. Deze bijeenkomsten werden recent ingevuld door uitwisseling van hun bevindingen in de verschillende wijkteams. Ieder wijkteam is anders en de inzet en waardering van de outreachend werkers is wisselend per wijkteam. Verleden jaar had het team nog regelmatig intervisie in het oude MDA-team. Binnen dit team werd casuïstiek besproken in een veilige sfeer, waarin men elkaar snel begreep. De medewerkers voelen zich nog sterk verbonden met de moederorganisatie, maar vragen zich af of zij zich niet meer op het wijkteam moeten richten. Allen hebben moeite om in het wijkteam een volwaardige plek te vinden: *'Het is nog erg zoeken.'*

Er zijn ook veranderingen ten opzichte van de oude werkwijze (zie 1.5). De wijze van aanmelding was voorheen korter: *'We kregen soms signalen van een buurvrouw en dan gingen we er naartoe'. 'Signalen komen nu binnen bij de wijkteamleider. Daar worden ze gefilterd en dan pas naar ons.'* De vraag die de werkers bezighoudt is *'Hoe outreachend kun je nog zijn?'* Enkele uitspraken hieromtrent waren:

- *'Het gaat soms meer over de commerciële kant van hulpverleners. Eerst moeten alle gegevens bij de hand zijn, zoals BSN nummer, een inschrijfadres, een sofinummer. Daarna komt iemand pas in aanmerking voor hulp.'*
- *'Ik heb je BSN nummer nodig en wil je eerst het ondersteuningsplan tekenen' gaat niet op bij deze doelgroep.'*
- *'We zijn onze breedte kwijt.'*

De motivatie om mee te werken aan de voorgestelde gesprekkenreeks was dat zij iets van de eigen identiteit van outreachend werken willen meenemen in de samenwerking binnen de wijkteams. *'Wat vinden wij goede begeleiding en hoe kunnen we datgene, wat wij zien als kwaliteit van begeleiding, bruikbaar maken voor de wijkteams?'*

In de gezamenlijke start zijn deugden benoemd, passend bij de identiteit van outreachend maatschappelijk werk. In de eerste bijeenkomst benoemden de deelnemers een aantal deugden en bespraken daarna wanneer het teveel en te weinig van de deugd zich voordoet. Betrokkenheid, empathie, respect, behulpzaamheid, verantwoordelijkheid, vasthoudendheid, acceptatie, geduld, eerlijkheid, vertrouwelijkheid, aansluiten, lef, nuchterheid en laagdrempeligheid werden tot hun belangrijkste deugden gerekend.

Het gezamenlijk benoemen van 'te veel' en 'te weinig' heeft ertoe bijgedragen dat de betreffende deugd preciezer kon worden benoemd in concrete situaties.

Te weinig

Afstandelijk
 Onverschilligheid
 Grenzeloos
 Aan je lot overlaten
 Ondoordacht
 Laconiek
 Niet erkennen
 Vluchtig
 Verzwijgen
 Loslippig
 Hokjes
 Angstig
 Overgevoelig
 Voorwaarden

Professionele deugd

Betrokkenheid
 Empathie
 Respect
 Behulpzaamheid
 Verantwoordelijkheid
 Vasthoudendheid
 Acceptatie
 Geduld
 Eerlijkheid
 Vertrouwelijkheid
 Aansluiten
 Lef/moed
 Nuchterheid
 Laagdrempelig

Te veel

Overnemen
 Jezelf wegcijferen
 Grenzeloos
 Betuttelen
 Eigenaar
 Beklemd
 Te ver meegaan
 Traag
 Flapuit
 Gesloten
 Verlies van jezelf
 Roekeloos
 Hard
 24/7 bereikbaar

In het vervolg hiervan heeft iedere deelnemer een situatie voorgelegd waarin een of meerdere deugden centraal stonden. In onderstaand kader een voorbeeld van een van de deelnemers.

Vasthoudendheid

Ik heb een cliënt, een mevrouw met veel en heftige problematieken en één daarvan is dat er steeds wordt ingebroken bij haar of pogingen tot inbraak worden gedaan. Mevrouw is hierdoor steeds angstiger geworden, heeft hierdoor psychische problemen gekregen en gebruikt hier medicijnen voor. Zij beweegt in een steeds kleinere omgeving: Mevrouw gaat ook met lekker weer niet meer naar buiten omdat ze bang is voor inbraak. De deugd is hierin voor mij vasthoudendheid: ik probeer er voldoende gehoor aan geven dat dit speelt en haar te helpen hiermee om te gaan. Vasthoudendheid uit zich in dat ik er sta voor haar. Ze heeft nu een rij sloten op de deur, haar huis lijkt een burcht en ik probeer haar de realiteit te laten zien en hoe ze hier mee om kan gaan. Het teveel van vasthoudend is me niet hierdoor laten beklemmen en te veel mee te gaan in de angst.

Te weinig vasthoudend is laconiek: ach, het valt wel mee. Dit ligt aan de andere kant op de loer. Nu mevrouw al voor de derde keer alleen over de inbraak praat en me steeds weer sporen laat zien van poging tot inbraak is het moeilijk om het goede midden van vasthoudendheid te blijven. Want ik vraag me soms af: Is het wel zo? Ik vind het goed om erbij te blijven, in dat opzicht goed om vast te houden. Ik voel me verantwoordelijk totdat ik het goed genoeg vind en ik het los kan laten. Verantwoordelijkheid is hier ook in het geding...

Deskundigheid

Tijdens de eerste gesprekken bleek dat er behoefte was aan 'opfrissen' van kennis over presentie (niet iedereen had hierover een cursus gevolgd) en kennis over normatieve professionaliteit. Dit is afgezet tegen technische professionaliteit.

2.4 Casusbesprekingen in lijn met deugdenkader en omgangsoverleg

Na het in beeld krijgen van de 'oude vertrouwde werkwijze' van intervisie in het team maatschappelijk werkers bij MDRplus en bespreking en explicitering van het referentiekader (met behulp van de deugden) en het overleginstrument (omgangsoverleg) zijn vier vervolgesprekken gehouden om op een nieuwe wijze collegiaal kwaliteitsoverleg uit te voeren.

In deze gesprekken werd geluisterd en bevroegen de deelnemers elkaar. Het referentiekader van professionele deugden was behulpzaam bij het behouden van focus en om achteraf te reflecteren op het handelen. Bij de start werd telkens gezamenlijk een keuze gemaakt over welke deugd(en) centraal stonden en wat de leervraag hierbij was van de inbrenger. Deze focus werd vastgehouden gedurende de gesprekken. Door vragen te stellen werd de inbrenger uitgenodigd concreter te formuleren en het verhaal in beeld te brengen. Deugden als geduld hebben, vasthoudendheid, behulpzaamheid en verantwoordelijkheid kwamen regelmatig aan bod.

Het volgen van de logica van de cliënt bleek in het begin van iedere casusbespreking lastig. In de genoemde voorbeelden waren er cliënten die zochten naar uitwegen om niet hetgeen te doen wat prioriteit zou moeten hebben in de ogen van de werker. Of die informatie achterhielden. De wens tot aansluiten bij de cliënt was groot onder de outreachend werkers. Hierdoor werd gaandeweg het begrip voor de beweegredenen van cliënten vergroot. Hulpvragen omtrent waarneming hielpen hierbij. Zo was er een ouder echtpaar met schulden, die onvoldoende inzicht gaven in hun situatie, zodat ze niet werkelijk geholpen konden worden. Op deze casus zullen we nader inzoomen. Hierbij wordt de ontwikkeling van een gesprek in het onderzoek in beeld gebracht (zie kader aan het eind van deze paragraaf).

Nader verkennen

In het verkennen van de omgang vertelden de outreachend werkers met name over het probleem van de cliënt en het onvermogen dan wel de (on)gemotiveerdheid van de cliënten om mee te werken aan geboden oplossingen.

De verhalen gaan over problemen die verstrengeld zijn met elkaar zoals medische, sociale, en financiële problemen. Daarnaast hebben de meeste cliënten verschillende hulpverleners en betrokken familieleden die soms onderdeel uitmaken van de problematiek (omdat ze op hetzelfde adres ingeschreven staan of op andere wijze de problemen complexer maken).

Volgens de werkers mist de cliënt vaak het besef van wat het betekent als je bijvoorbeeld niet tijdig bij de rechtbank een verklaring hebt ingeleverd of als je steeds huizen afwijst. Geduld als deugd dreigt soms op te raken: *'Ik wil ook nog wel aansluiten in de hulp. Ze is nu alleen slachtoffer. Ik wil dat ze rust krijgt en gaat ervaren dat ze wél wat kan als ze probeert die stap te zetten'*. Door nog preciezer te kijken naar de eigen inzet van de werker werd diens betrokkenheid en zorg zichtbaar. Maar dit vertroebelde op haar beurt het zicht op de beweegredenen van de cliënt.

Onderzoeken

In het onderzoeken van handelingsalternatieven bleken de werkers over veel creativiteit en ervaring te beschikken. De inbrenger werd daarbij bevraagd over mogelijkheden en (soms) bevestigd in hetgeen al gedaan was.

Een greep hieruit:

- Cliënt motiveren om familie te betrekken om zo gezamenlijk financiële problemen te bespreken.
- Samen werken met andere betrokken hulpverleners en daarbij privacy in acht houden.
- Binnen de relatie, die je met de cliënt hebt, duidelijkheid geven over consequenties.
- Het (levens)verhaal van de cliënt beter beluisteren om de logica van de cliënt nog beter te begrijpen.
- Nóg kleinere stapjes maken om de cliënt te helpen in zijn zelfstandigheid.
- Ook duidelijkheid vragen: Wat moet ik doen om jou mee te krijgen in de door jou zelf gestelde prioriteit?
- Het loodszen van cliënten naar andere instanties/contacten/vrijwilligers om zelfstandigheid te bevorderen en op de achtergrond trouw blijven door te volgen hoe dat gaat.

In de besluitvorming over het vervolg van de aanpak werden varianten van hierboven genoemde opties geselecteerd.

Leren op metaniveau

Keken we naar het leren op metaniveau dan werden hierin de volgende opmerkingen gemaakt: *‘De verwachtingen van de maatschappij en van cliënten over outreachend hulpverlening zijn hoog. Waar reguliere hulpverlening faalt, lukt het soms bij ons wél om mensen weer op de rails te krijgen, maar niet altijd. Proberen te begrijpen, volgen en voor erger behoeden is soms het enige wat je doen kan. En dit accepteren. Accepteren dat het niet altijd lukt wat we willen. Wij moeten zelf leren accepteren dat niet alles lukt. Cliënten hebben keuzes.*

Het mag ook anders lopen, je ziet het soms anders gaan. Wanneer ga je door, wanneer stop je, wanneer zeg je ik kan niet nóg meer doen dan ik al doe? Dat is moeilijk. Het liefst zie je het anders gaan maar het gaat ook om beseffen dat het niet door jou komt als het anders loopt'.

Aangegeven wordt het best haalbare te willen. Als belangrijke deugden worden genoemd: geduld en lange adem hebben. Daarnaast is het van belang om overzicht te houden, waarbij alle betrokken partijen gezien worden.

Als leerpunten werden volgende aspecten genoemd:

- Het ook eens kunnen loslaten, het eens laten gebeuren, en verwonderen en niet alleen maar praten over wat gebeuren moet.
- Dit leidt ook tot methodische dilemma's. Als voorbeeld wordt genoemd dat de werker het geduld kan opbrengen, maar dat sommige zaken wel op tijd bij de rechtbank moeten zijn. Hoe hierin dan het juiste te doen?
- Leren geen 'haast' te hebben. Dit belemmert het opbouwen van een relatie.

Wijkteam

In de gesprekken kwam vaker naar voren dat het regel is binnen de wijkteams dat na een half jaar casussen afgesloten moeten zijn. Gesproken wordt over hoe hiermee moet worden omgegaan. Het duurt immers soms maanden om een min of meer regelmatig contact op te bouwen bij de doelgroep. Een half jaar is veel te kort bij een zorgmijdende persoon die veel heeft meegemaakt. Het kost veel meer tijd om naast iemand te gaan staan en vertrouwen op te bouwen. De werkers vinden maatwerk belangrijk, waarbij aansluiting bij iedere cliënt er (steeds) weer anders uitziet. Ook wordt daarbij de vraag gesteld: Wat heeft iemand nodig om verder te kunnen? Om de duur van de hulpverlening te verantwoorden en verlenging aan te vragen binnen het wijkteam wordt met elkaar het volgende bedacht:

- Als we de situatie omschrijven,
- de stappen beschrijven die nog genomen moeten worden en
- welke tijd daar nog voor nodig is, dan lukt dat.

Verder werd genoemd dat het een rol speelt als je de cliënt goed in beeld kunt brengen en eventueel ook de juridische zaken die lopen. Van belang is de hele context te verantwoorden. *'Want als het contact eerder afgesloten wordt dan raak je de cliënt kwijt.'*

Casusvoorbeeld: een ouder echtpaar

Ze zijn beiden begin zeventig en zijn zelfstandig ondernemer geweest. Ze wonen al twintig jaar in een huurhuis met een grote tuin en kunnen de huur van € 900,-- per maand niet meer opbrengen. Zij hebben alleen AOW, € 1.200,-- en zorgtoeslag. Zij hebben gezondheidsklachten. Het huis en de tuin is hun álles. Ze verbouwen zelf aardappelen en groenten in de grote moestuin. Ze houden veel te weinig over om van te leven maar ze willen niet verhuizen. De kinderen springen financieel bij. Een zoon staat ook officieel op dit adres ingeschreven maar woont ergens anders. Ze hebben een auto maar het is onduidelijk op wiens naam die staat (van het echtpaar of de zoon). Er was spaargeld maar dat is inmiddels op en er is ook een schuld van ongeveer € 60.000,--. Zij komen niet in aanmerking voor huurtoeslag omdat ze huren in de vrije sector. Zolang ze in dit huis blijven wonen komen ze echt nergens voor in aanmerking. Dit is in het begin van de hulpverlening meteen uitgezocht. Ook de kredietbank gaat dit niet accepteren. Het echtpaar is moeilijk te bereiken (drie keer de telefoon over laten gaan, neerleggen en dan weer bellen).

De casus is binnengekomen via de woningbouw want er waren huurschulden. *'Mevrouw zegt dat ze dood gaan als ze daar weg moeten, ze zouden het niet trekken.'*

Perspectief van de werker

Ze zijn zorgmijgend en geven geen inzicht in hun financiële situatie. Hoe kan ik hier mee omgaan?

Behulpzaamheid en geduld waren bij de inbrenger in het geding.

'Eenmaal daar hebben we het overal over gehad. Over ambtenarij, alles ligt aan de overheid en aan de gemeente en aan de woningbouw.'

Meneer gaat iedere keer ontzettend tekeer, vloekt op de gemeente en de woningbouw. Waar het voor hun om gaat? De burens krijgen wel een toeslag voor de huur en zij niet. Ze willen wel hulp maar alleen op hun manier. Het is moeilijk om afspraken met hen te maken. 'Ik heb ze nu vijf keer gezien, tussen maart en juni. In die periode is er eigenlijk niets veranderd in de relatie tussen mij en het echtpaar. Het gaat steeds weer over dezelfde zaken en vooral meneer is erg gefrustreerd. Hij gaat zó tekeer. Zijn vrouw kapt hem ook af. Mijn geduld is wel op.'

Perspectiefwisseling

Na doorvragen op het perspectief van de cliënten kwam het volgende naar voren. Ze geven de indruk een goed leven gehad te hebben totdat ze in de AOW kwamen. Zij hebben geen pensioen, het bedrijf is failliet gegaan. De kinderen springen bij om vaste lasten te betalen. Hun zoon – die ergens anders woont – staat ingeschreven op hun adres. Alles ontglipt hen en ze lijken helemaal geen overzicht te hebben. Waar zijn ze in terecht gekomen?

Nadere verkenning

Gaande het gesprek bleek dat de inbrenger zich tot nu toe onvoldoende verdiept had in wat het voor dit echtpaar betekende om hun huis op te geven. Misschien wel verhuizen naar een appartement waar ze negatieve beelden over hebben. Eigenlijk wist ze erg weinig van het echtpaar, wat hun onderliggende behoefte was, wat hun angsten zijn, wat hun afhankelijkheden en loyaliteiten zijn, waar het ze verder om te doen was. Waar staat het huis en de tuin voor? Waar staat de frustratie van meneer voor? Wat is hun draagkracht?

Handelingsopties in deze situatie

Misschien meer ruimte geven aan meneer om zijn hart te luchten (niet alleen afkappen). Dat geeft hem mogelijk het gevoel dat hij er toe doet.

Mogelijk ook beter (echt) luisteren naar hun levensverhaal zodat hun logica beter navolgbaar is. Minder nadruk op 'de waarheid' over de schulden boven tafel krijgen. Meer volgen en kijken waar je (praktisch) iets mee kan. En ja, dit zijn toch processen van lange adem, het toeleven naar een andere leefomgeving, meer passend bij hun budget. Tevens was er de suggestie om de kinderen te betrekken als hun naasten om met elkaar de situatie te bespreken.

De inbrenger zag hierin nieuwe mogelijkheden om bij dit echtpaar aan te sluiten en behulpzaamheid en geduld in te blijven zetten.

Leren op metaniveau

Als leerpunten worden volgende aspecten genoemd:

- Het ook eens kunnen loslaten, het meer laten gebeuren, echt luisteren en verwonderen en dus niet alleen maar praten over wat gebeuren moet.
- Minder 'gehaast' leren te zijn in het werken aan de oplossing; de cliënt volgen in plaats van andersom, namelijk van de cliënt te vragen jouw tempo te volgen.

2.5 Reflectie op de gesprekkenreeks

Met behulp van een externe gespreksleider, die de methodiek focusgroep heeft gehanteerd, is na vijf gesprekken gereflecteerd op de gebruikte instrumenten zoals het deugdenkader en de gespreksstructuur van het omgangsoverleg en de eigen inzet. Eerst werd de deelnemers gevraagd naar hun verwachtingen vooraf. In de antwoorden hierop werd genoemd dat zij zaken mee wilden nemen naar het wijkteam. Met name: bespreken hoe vorm te geven aan outreachend werken binnen het wijkteam. Daarnaast werd leren van collega's genoemd.

Omgangsoverleg en deugdenkader

De associaties met het instrument omgangsoverleg waren positief.

- 'Het geeft route aan voor verkenning bij de ander en bij jezelf.'
- 'Het geeft structuur en je gaat beter nadenken.'
- 'Niets blijft buiten beschouwing.'

Werkers vinden het een goed instrument en het helpt om casussen door te spitten. Maar ze vinden het wel lang duren. Doorvragend op het instrument kwam naar voren dat vertellen het best werkt:

- *'We zijn niet vraag voor vraag langsgegaan, er vrij mee omgegaan, wel alle fasen doorlopen.'*

'Waar is het je dus om te doen?' vinden ze een lastige vraag in het omgangsinstrument. Het sluit aan bij wat wil je bereiken maar in de kern vraagt het naar: waar ben je op uit binnen de relatie? Zij vinden het met name belangrijk om stil te staan bij waarnemingen en interpretaties bij de start.

Over het deugdenkader is het volgende opgemerkt:

- *'Het geeft inzicht in jezelf door na te denken en te verwoorden wat je te veel en te weinig doet binnen de situatie en in welke positie je zit.'*
- *'Aan de hand van deugden komen valkuilen en competenties naar voren.'*
- *'Als je de standaard hebt door de deugden kun je kijken welke kwaliteit geleverd is.'*
- *'Het helpt om te reflecteren.'*

Er wordt op dit moment (halverwege proces) nog onvoldoende click gevoeld om het materiaal al echt concreet op enige manier in te zetten. Dit wordt vooral gemotiveerd met verwijzing naar de onrust van het moment binnen de wijkteams. Ze geven aan dat de tijd (nog) niet rijp is. Maar als er wat rust komt in de wijkteams zouden ze met deze methodiek goed uit de voeten kunnen. In de loop van de tijd zou het volgens de deelnemers zeker iets kunnen toevoegen aan het wijkteam. Met name omdat dit materiaal geschikt is om na te denken en te vertellen wat en waarom je dingen doet:

- *'Waar je vast loopt en vragen hebt en niet weet welke kant je op moet.'*
- *'Waar ligt het probleem bij mij, waardoor ik niet meer verder kan.'*
- *'Ook 'eenvoudiger' casussen kunnen hiermee besproken worden want we hebben de neiging juist over zaken heen te lopen als het gemakkelijk is.'*

- *'Eigenlijk zou je jezelf steeds moeten toetsen door dit model toe te passen.'*
- *'Het terugkomen op casussen is tevens van belang voor de kwaliteit van de hulpverlening.'*

Leereffecten

Een van de vragen was of zo'n gesprek lerend kan zijn voor iedereen? En in het verlengde daarvan, of het geleerde meegenomen wordt in het werk? Aangegeven wordt dat het je tot nadenken stemt en dat je andere alternatieve richtingen leert zien. De deelnemers gaven aan dat ze hier tijdens het werken soms ook bewust mee bezig zijn in de zin van meer stilstaan bij handelen en acties met wat afstand tot de casus. Genoemd werd ook het dieper nadenken over een casus, zodat het in je systeem gaat zitten. Sommigen zeiden daarnaast dat zij de casusbesprekingen en het nadenken zien als persoonlijke toets en reflectie. Verder werd nog genoemd dat het helpt preciezer te worden in het vertellen en dat anderen je daardoor kunnen volgen. Ze zien het ook als elkaar sturen om het goede te doen. Zij vinden dat het geleerde doorwerkt in hun huidige handelen. Zo vinden ze dat het helpt als je bent afgeweken van de normale procedures en je dat wilt verantwoorden. En het is ook in te zetten bij samenwerkingspartners in het gezamenlijk toetsen om zo een betere kwaliteit te leveren.

Draagt het bij tot het bevorderen van zelfredzaamheid en sociaal netwerk bij cliënten?

Een belangrijke vraag was de koppeling naar de bijdragen tot zelfredzaamheid en sociaal netwerk van de cliënten. Genoemd werd dat meer inzicht altijd meegenomen wordt naar de cliënt. De link met de deugden maakt dit directer zichtbaar. Er werd een voorbeeld genoemd door de deugd betrokkenheid: *'Als ik ga overnemen werk ik daarmee niet aan zelfredzaamheid. Maar ik weeg dat wel af want iedere situatie is weer anders. Het zet je aan tot nadenken, daarmee kun je een stapje zetten.'*

Organisatorische aspecten

Het is zeker aan te bevelen te werken met een gespreksleider die de structuur bewaakt. Verder zouden de deelnemers het prettig vinden om het proces iets meer vaart te geven zoals bijvoorbeeld door twee casussen bespreken in 90 minuten. Terugkomen op de besproken situaties met behulp van een reflectieverslag wordt ook als leereffect benoemd.

2.6 Implementatie

Om de implementatiefase te versterken en variatie aan te brengen in de werkvormen is afgesproken om in de periode tussen juni en september in tweetallen te werken aan een observatieopdracht. Dit om zo het waarnemen te oefenen. De eerste bijeenkomst in september zouden we dit dan uitwisselen. Bij deze eerste bijeenkomst in september bleek dat dit geen goede timing was geweest. Sommigen was het zelfs helemaal niet bijgebleven. De motivatie was ook gezakt door de aanbestedingen van de wijkteams, voor de komende twee jaar, die eind september plaats zouden vinden. Kortom, de deelnemers waren in de ban van de vraag of ze volgend jaar überhaupt nog werkzaam zouden zijn voor MDRplus. De situatie is besproken en ook wat dit voor hen betekende.

Een week voor de uitslag van de aanbestedingen is de laatste bijeenkomst gehouden. In deze bijeenkomst is een casus besproken waarin schulden en relatieproblemen speelden. De deugd 'verantwoordelijkheid' was in het geding. Het grote verantwoordelijkheidsgevoel van de inbrengster werd besproken. *'Ik zou iets met de relatie willen en met de financiële problemen maar de cliënten niet. Ik wil een zetje geven in de juiste richting maar ik doe misschien te veel mijn best?'*

Tijdens de bijeenkomst zijn we ingegaan op de vraag: Wat zou dan in deze specifieke situatie de juiste richting zijn? De doelen van de inbrenger waren duidelijk anders dan wat door de cliënt als belangrijk gezien werd. Wat staat op het spel voor de cliënt? Het bewustzijn van de 'valkuil' om te willen helpen en zich daar verantwoordelijk voor te voelen was er snel bij de inbrenger:

Belangrijke opmerkingen

- Blijf reflecteren op jezelf. Je kunt anderen niet helpen veranderen als zij dat zelf niet willen.
- Blijf het perspectief van de cliënten zien. Kijk naar wat hen bezig houdt en wat voor hen belangrijk is.
- Aandacht besteden aan de afsluiting van het contact als het voor de cliënt zo af is.

Er was naar aanleiding van deze casus weer veel herkenning in de zin dat in eerste instantie alleen zicht was op het perspectief van de hulpverlener. Hoe méér het cliëntperspectief naar voren werd gebracht in het verhaal, des te méér ruimte kwam er om te zien dat het nastreven van eigen doelen in de agenda de relatie met de hulpvrager belemmeren kan. Hier was wel degelijk sprake van een begin van groeiend kwaliteitsbewustzijn.

2.7 Evaluatie

In de evaluatie kwamen veel van dezelfde punten (en waarderingen) uit de eerdere reflectiebijeenkomst aan de orde. In het algemeen kwam aan bod dat het werken aan kwaliteitsbewustzijn in de nieuwe – onrustige en onzekere – situatie (nog) onvoldoende uit de verf kwam. De deelnemers gaven aan dat ze teveel aan het overleven waren om veel verder te komen dan de bijeenkomsten zelf. Het beklijft minder omdat ze nog zo hun weg aan het zoeken zijn. Ze denken wel dat ze het mee kunnen nemen in casusbesprekingen en tijdens huisbezoeken. Ze noemden het jammer dat de timing niet zo goed was. In de oude situatie waren ze hier zeker mee verdergegaan.

Inhoud

Het doel van kwaliteitsbewustzijn vergroten is wel bereikt. Maar sommige deelnemers hebben de ervaring dat daardoor de kwaliteit juist omlaag gaat. Zij worden zich meer bewust van kwaliteit. Maar door strikte regelgeving en protocollen wordt niet de ruimte gevoeld om het geleerde mee te nemen.

De (huidige) kaders werken belemmerend waardoor de mogelijkheden minder worden om vanuit de relatie te werken. Er wordt door de deelnemers een kloof gevoeld tussen wat hier besproken is en hoe het gaat in de huidige praktijk van de wijkteams. De wijkteams werken volgens de deelnemers helemaal niet drempelverlagend. Ze zijn zich bewuster geworden van de benodigde/gewenste kwaliteit maar er is volgens hen nog een lange weg te gaan om dat te bereiken. Dat realiseren zij zich en dat is ook aangewakkerd door reflectie met behulp van het deugdenkader en het omgangsoverleg.

Structuur en voorwaarden

Het schema met de deugden was erg goed bevallen. Zij hebben dat met elkaar gemaakt en daardoor is het behulpzaam om te zien dat er veel kwaliteit is. Het gaf hen het gevoel van gezamenlijkheid om samen iets te construeren. Gebruik maken van de structuur van omgangsoverleg is ook als goed ervaren. Het kan functioneren als een soort checklist. De vragen in deze structuur werden al prettig ervaren en het gebruik ervan gebeurde spontaan. Het gesprek, het werken aan de casuïstiek werd soms langdradig gevonden. Meer afwisseling zouden de deelnemers prettig(er) vinden.

Het traject werd als tijdsintensief ervaren. Maar zij vonden het beter om er langere tijd mee bezig te zijn in de plaats van bijvoorbeeld een eendaagse cursus. Huiswerk deden ze een beetje op toerbeurt. Ze vonden het wel prettig dat het steeds terugkwam: 'Dan beklijft het meer.' De deelnemers noemden ook nog de wisselende bezetting bij de bijeenkomsten. Soms was het wat rommelig, ook omdat er veel speelde in de wijkteams. Ze hadden zich soms ook niet goed voorbereid. Er werd gezegd dat ze graag gaan voor meer structuur en 'to the point'. Ze kregen soms teveel ruimte om '*ons ding te doen*'. Dit kwam ook door het tijdstip (eind van de maandagmiddag): '*Zo zagen ze elkaar weer eens*', aldus de deelnemers. Als de casussen goed waren voorbereid, dan ging het wel goed. Je kunt het ook afbakenen: drie kwartier casusbespreking en dan nog even tijd voor 'klagen'. De vragen waren wel erg goed.

Toekomst

Aangegeven werd dat zij het als werkers belangrijk vinden om op deze manier naar kwaliteit te kijken. Maar dat bijvoorbeeld gemeenten ook het belang moeten zien en ruimte kunnen geven om er wat mee te doen.

Het deugdenkader en omgangsoverleg kunnen geïntroduceerd worden in de intervisies binnen de wijkteams. Omdat ze nog in het begin van de wijkteams staan, is er ook een kans om het in te brengen als een wijze hoe de intervisie te geven is. Dus het zou mooi zijn om het dan mee/in te brengen. Het zou tevens bevorderen dat verschillende beroepsgroepen elkaar beter leren kennen en inzicht krijgen in elkaars expertise.

Een voorwaarde om kwaliteitsbewustzijn in het kwaliteitsbeleid op te nemen is dat er een duidelijke visie is, dat er een duidelijke structuur is en dat men op één lijn zit. Borging van het geleerde verkrijg je door: regelmatig gestructureerde bijeenkomsten houden met aandacht voor gezamenlijke betrokkenheid in een vertrouwde en veilige context.

Samenvatting: Het is wel blijven hangen. Het deugdenkader en het omgangsoverleg geven steun bij reflectie. Ook in de dagelijkse praktijk is men zich bewuster geworden van kwaliteit. Het moment waarop dit onderzoek plaatsvond (in relatie tot alle veranderingen) was minder goed. Desondanks wordt positief gewaardeerd dat kwaliteitsbewustzijn aandacht krijgt.

3 Conclusies & aanbevelingen

3.1 Terugblik

Het onderzoek richtte zich op beantwoording van de centrale vraag, namelijk:

‘Hoe kunnen outreachend medewerkers van MDRplus van en met elkaar leren waarbij redzaamheid en sociaal netwerk betekenis krijgen binnen de besproken contexten van cliënten?’

Deze vraagstelling noopt tot reflectie op de betekenis van zelfredzaamheid en sociaal netwerk binnen de relatie tussen outreachend werkers en de verschillende cliënten in hun praktijk. Deze beide begrippen speelden bij iedere besproken casus een rol en betekende in iedere situatie iets anders. Er waren cliënten die zich volkomen afhankelijk opstelden en cliënten die aangaven bemoeienis niet op prijs te stellen.

Gemeentelijke druk om binnen zes maanden ondersteuning naar redzaamheid en netwerk te realiseren werkt gehaastheid in het werken in de hand. Dit werkt ook belemmerend voor het relatiegericht werken met de zorgmijdende doelgroep waar outreachend werkers mee te maken hebben. De kracht van relatiegericht werken werd door de eigen organisatie ondersteund, maar komt in de nieuwe situatie niet meer uit de verf en wordt niet (meer) concreet gevoeld.

De procedures en onduidelijke visie binnen het wijkteam werkt ondermijnend op het eigen geloof in relatiegericht werken. Vaardigheden zoals lang adem hebben, vertrouwensrelatie opbouwen met zorgmijdende burgers, moedig zijn in het zoeken naar oplossingen die out-of-the-box zijn en naast cliënten blijven staan die hardnekkig onaangepast zijn, gedijen alleen in een organisatie die pál staat voor deze werkers. Dit betekent: begrijpen waar het binnen relatiegericht werken om gaat; signalen die deze werkers geven over te volgen procedures oppakken en bespreken en zo nodig in dialoog brengen met gemeenten.

Daarnaast zou de organisatie moeten onderzoeken op welke wijze kwaliteitsbewustzijn kan worden ingebed in het eigen kwaliteitssysteem. Zij zou gericht moeten zijn op het vormen van een leergemeenschap met aandacht voor kwaliteitsbewustzijn en medewerkers faciliteren voor scholing. Dit zou integraal onderdeel moeten uitmaken van de organisatiecultuur. Wordt aan al deze voorwaarden voldaan, dan zijn medewerkers in staat het relatiegericht werken uit te bouwen en kwaliteitsbewustzijn verder te ontwikkelen. En zo wordt telkenmale betekenis gegeven aan redzaamheid en sociaal netwerk binnen de totale context van de individuele cliënt.

In de onderstaande paragrafen worden puntsgewijs de belangrijkste conclusies van dit onderzoek en de aanbevelingen aan MDRplus gepresenteerd.

3.2 Conclusies

- Basiskennis over relatiegericht werken (bijvoorbeeld presentie) en normatieve professionaliteit zijn in principe bekend bij de MDRplus-medewerkers. Het vraagt echter wel om verdieping binnen de eigen context.
- Het intensiveren van de intervisiebijeenkomsten met het deugdenkader en de structuur van omgangsoverleg zijn een goede stap in de richting van het ontwikkelen van kwaliteitsbewustzijn.
- De gehanteerde methoden van het deugdenkader en omgangsoverleg zijn behulpzaam in de reflectie op het dagelijkse werk.
- Casusbesprekingen zijn een goed 'voertuig' waarop deze aanpak gestalte kan krijgen. Dit dient echter wel afgewisseld te worden met andere interactieve werkvormen.
- Het zou goed zijn om deze methode vanuit MDRplus in te brengen bij de wijkteams.

- Het leerproces werd sterk beïnvloed door de context waarbinnen het werken bij MDRplus zich tijdens dit onderzoek afspeelde.
- Door de huidige ontwikkelingen en de waan van de dag bestaat het gevaar dat het geleerde niet lang beklijft.
- MDRplus-medewerkers leren meer van een intercollegiale gesprekkenreeks dan van (individuele of collectieve) eendaagse trainingen.

3.3 Aanbevelingen

- Verdiepen van scholing op het gebied van relatiegerichte methoden en normatieve kaders.
- Onderhouden van kwaliteitsbewustzijn door maandelijkse bijeenkomsten waarbij het deugdenkader en de methode van omgangsoverleg ingezet worden om kwaliteitsbewustzijn te blijven beoefenen.
- Zoeken naar interactievere werkvormen waarmee casusbesprekingen afgewisseld worden.
- Binnen MDRplus bespreken welke strategie en mogelijkheden er zijn om de werkwijze binnen de eigen organisatie (breder) in te voeren en kwaliteitsbewustzijn in te bedden in het kwaliteitsbeleid.
- Kwaliteitsbewustzijn in de eigen organisatie tot cultuur maken (zo doen wij dat hier), zodat dit als kompas kan fungeren in de (onzekere) toekomst en in relatie tot de ketenpartners.
- Strategie, mogelijkheden en cultuur – ook inzetten voor sociale wijkteams.

Voetnoten

- 1) Zie voor meer informatie over de Wmo-werkplaats Rotterdam <http://www.wmowerkplaatsrotterdam.nl/>
- 2) M. Matthijssen (2014).
- 3) Oorspronkelijk heette de instelling Maatschappelijke Dienstverlening Alexander (MDA). In de tussenliggende periode heeft er een naamswijziging plaatsgevonden van MDA naar MDRplus. In deze tussenrapportage wordt structureel verwezen naar MDRplus, waar mogelijk (in tijd) MDA dan wel MDRplus wordt bedoeld. Door het opheffen van de deelgemeenten beperkt de dienstverlening zich niet langer tot Prins Alexanderpolder, maar is deze uitgebreid naar andere gebieden binnen Rotterdam (en daarbuiten). De inhoud van het werk is ongewijzigd gebleven. Maar met de komst van de wijkteams wordt de werkwijze wel meer bepaald door de gemeente. De geformuleerde doelstelling is en blijft: *Maatschappelijk werk binnen MDRplus verleent vraaggerichte eerstelijns sociale dienstverlening met als doel de redzaamheid van de burgers te vergroten. Het behouden en (her)vinden van een plek in het maatschappelijke leven en daarmee het vergroten van diens bijdrage aan de samenleving* (MDA (2015)).
- 4) Zie voor betekenissen relatiegericht werken: Baart & Carbo, 2013.
- 5) Het wijkteam bezoekt mensen thuis en gaat met hen om tafel om een plan te maken. Hierin wordt opgenomen wat de cliënt zelf kan doen en wat nodig is aan hulp en ondersteuning. Het wijkteam biedt hulp aan Rotterdammers van 0 tot 100 jaar. Voor volwassenen biedt het hulp tot (maximaal) zes maanden. In het wijkteam zitten bijvoorbeeld: Wijkcoaches (vanuit gemeente), MEE-consulenten en 'sociale professionals' (maatschappelijk werk/ouderenadviseurs) vanuit de maatschappelijke dienstverlening en 'Spillen' van Even Buurten. <http://www.rotterdam.nl/dichtbij:afkortingenenbegrippen>
- 6) In het jaarverslag zijn tien bijeenkomsten voor intercollegiale coaching opgenomen. Deze worden in het gebruik intervisiebijeenkomsten genoemd. Hierin wordt explicitering en zelfreflectie van de beroepskracht gevraagd (MDA, 2015)
- 7) Het hier gebruikte instrument voor omgangsoverleg is niet bedoeld om 'los' in te zetten, maar is door Stichting Presentie ontwikkeld in een veel bredere (leer)context ten behoeve van het bevorderen van Presentie.
- 8) Hiervoor is eerder genoemde onderzoeker Marion Matthijssen bereid gevonden. Zij kende de lokale situatie, zie haar onderzoek (2014).

Literatuur

- Baart, A. (2001). *Een theorie van de presentie*. (derde druk)
Utrecht: Uitgeverij Lemma.
- Baart, A. (2014). 'Het politieke welkom aan de cultivering van kwaliteitsbewustzijn'. In E. Bolt, A. Baart & G. Palmboom, *Het cultiveren van kwaliteitsbewustzijn – Leren anders te kijken, te duiden en te doen. Een onderzoek naar de werking van leermiddelen* (pp. 66–85). Utrecht: Stichting Presentie.
- Baart, A. & C. Carbo (2013). De betekenis van relatiegericht werken. In Baart & Carbo, *De zorgval* (pp. 56–58). Amsterdam: Thoeris.
- Bolhuis, S. (2009). *Leren en Veranderen*. Bussum: Couthino
- Bolt, E., Baart, A., & Palmboom, G. (2014). *Het cultiveren van kwaliteitsbewustzijn*. Utrecht: Stichting Presentie.
- Boog, B., & Wagemakers, A. (2014). 'Actieonderzoek: mogelijkheden en voorbeelden'. In C. van Dijkum & L. Tavecchio (red.), *Praktijkonderzoek in ontwikkeling. Nieuwe inzichten en voorbeelden* (pp. 15–28). Den Haag: Boom Lemma.
- Doorn, L. van, Etten, Y. van, & Gademan, M. (2013). *Outreaching Werken. Basisboek voor werkers in de eerste lijn*. Bussum: Couthino.
- Khonraad, S. (2012). 'Outreaching in de rafelrand: frontlijnwerk in risicosituaties'. In A. Sprinkhuizen & M. Scholte (red.), *De sociale kwestie hervat. De Wmo en sociaal werk in transitie* (pp. 201–213). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Matthijssen, M. (2014). *Activering Sociale Netwerken. Outreaching Aanpak Maatschappelijke Dienstverlening Alexander*. Rotterdam: Wmo-werkplaats Rotterdam.
- MDA (2015). *Maatschappelijke Dienstverlening Alexander Blijvend in beweging jaarverslag 2014*. Rotterdam: MDA.
- Tongeren, P. van (2008). *Deugdelijk leven. Een inleiding in de deugdenethiek*. Amsterdam: SUN.

