

Albertus Laan

partner Bureau HHM

MET EEN HAMER IN DE HAND LIJKT ALLES OP EEN SPIJKER

De preoccupatie op zorg en hoe het ook kan

Relatief gezond en toch ziek?

Veel gemeenten grepen de decentralisaties aan om sociale wijkteams in te richten. Dit, met als doel via 'één gezin, één plan, één dienstverlener' mensen en gezinnen integraal en structureel te helpen.

Ook wordt zo geprobeerd preventiever te werken, zodat op termijn de uitgaven aan cure en care in de pas kunnen blijven met de groeiende vraag. In de eerste gedegen studie naar het succes van de decentralisaties worden de consequenties besproken van het dichterbij brengen van zorg via sociale wijkteams (Bredewold e.a., 2018¹). Geschetst wordt hoe nabijheid ook schaamte kan veroorzaken, het gevoel van falen bij mensen kan vergroten en de onderlinge solidariteit kan beperken tot de nabije eigen kring. Misschien, zo concluderen de onderzoekers, wordt er te vroeg gejuicht over de sociale wijkteam aanpak.

In dit artikel bespreken we drie aanvullende redenen om de effectiviteit van de sociale wijkteams te bevragen. Ten eerste, ligt er niet een te grote focus op zorg, ondanks alle goede bedoelingen om de vraag achter de vraag te verhelderen en breed te kijken? Ten tweede, brengen we mensen niet onbedoeld in een afhankelijkheidsrelatie ten opzichte van de overheid? En ten derde, houden we wel voldoende rekening met een cruciaal aspect van kwetsbaarheid, namelijk de behoefte aan 'trage tijd' en dus echt contact?

1 Bredewold, F. et al. (2018). De verhuizing van de verzorgingsstaat. Nederland: Uitgeverij van Gennep B.V.

Gon Mevis

bestuurslid Sociaal Werk Nederland en directeur-bestuurder ContourdeTwern

Ten eerste: vier hulpbronnen, niet één

Tijdens een lezing voor Sociaal Werk Nederland in 2017 stelde Kim Putters van het SCP dat mensen vier hulpbronnen hebben om mee te kunnen doen in de samenleving: persoonlijke, economische, culturele en het sociale netwerk. Ruim zeventig procent van de mensen heeft deze hulpbronnen tamelijk goed op orde, waardoor de gemiddelden van geluksbeleving in Nederland hoog zijn. Een kleine 25 procent heeft periodiek een tekort op één van deze hulpbronnen. Dat zijn bijvoorbeeld mensen die te maken hebben met een inkomensterugval door baanverlies of echtscheiding, of mensen die als migrant geen inkomensrechten opgebouwd hebben. Circa vier procent heeft een structureel tekort op meerdere hulpbronnen. Deze mensen zijn voor lange tijd (soms zelfs permanent) aangewezen op de overheid. Het gaat om zo'n 680.000 mensen.

Gemeenten beseffen dit goed. Door sociale wijkteams worden mensen die tijdelijk of langdurig een tekort hebben op een van deze hulpbronnen gevraagd hun verhaal te doen. In beginsel wordt daarbij de vraag gesteld: wat wil en kun je zelf, of samen met de mensen uit jouw netwerk. Echter, uit de bovengenoemde studie blijkt dat dit nauwelijks werkt. Om die reden gaan sociale wijkteams toch maar over op het inzetten van ondersteuning, meestal in de sfeer van het leveren van zorg. Omdat die zorg bovendien steeds meer accent wil leggen op preventie, ontstaat in plaats van een kleiner wordend zorglandschap juist een uitdijend zorglandschap. We willen ongezond gedrag en eenzaamheid te lijf gaan, een gezonde toekomst voor onze kinderen realiseren, kansongelijkheid aanpakken en meedoen bevorderen. Dat zijn allemaal begrijpelijke ambities, maar hoeveel hebben ze eigenlijk van doen met zorg? Voor we het weten, maken we van de hele samenleving een soort preventief zorglandschap, wat nogal paradoxaal is als we de kosten van de zorg juist willen inperken.

Daarom is het wat ons betreft cruciaal om de benadering van 'zorg en welzijn', die vaak in één adem genoemd wordt, open te breken. Met een aanpak die gebaseerd is op het bevorderen van welzijn van mensen wordt in potentie een veel rijker arsenaal aan maatregelen aangeboord. Ga maar na: door (1) de hulpbron sociaal netwerk te versterken, horen mensen er weer bij, gaat hun welbevinden vooruit en wordt de kans groter dat een zorgvraag wordt gereduceerd; door (2) aan taal, rekenen en digitale vaardigheden aandacht te besteden, wordt de grip van mensen op hun leven groter en wordt het soms letterlijk ziekmakende gevoel van onmacht verkleind; en

(3) door sport verbetert de gezondheid en ook het gezondheidsgevoel. Het is paradoxaal dat zorg wordt geleverd met een maximum op de eigen bijdrage, terwijl er (op enkele minima-regelingen na) onvoldoende laagdrempelige toegang is voor onderwijs, cultuur en sport, waar mensen juist veel baat bij zouden hebben.

Ten tweede: afhankelijkheid verkleinen, niet vergroten

Door mensen te vragen naar hun verhaal, wordt de suggestie gewekt dat de overheid ook wel zal helpen een aanpak te vinden om die problemen, hoe uiteenlopend ook, aan te pakken. Dit effect wordt versterkt door de verzorgingsstaat die we de afgelopen vijftig jaar hebben opgebouwd. Daarbij wordt echter over het hoofd gezien



“Door mensen te vragen naar hun verhaal, wordt de suggestie gewekt dat de overheid ook wel zal helpen die problemen aan te pakken.”

dat kwetsbare mensen in zo'n setting vaak niet op hun best zijn. Vaak hebben ze in het verleden teleurstellende ervaringen opgedaan met diezelfde overheid en met de hulpverlening. Ze ervaren de zorg als waanzinnig complex. Hun vertrouwen in de overheid is veel lager dan gemiddeld. Gaat een goed gesprek dan de best mogelijke aanpak opleveren? Een gesprek dat door veel mensen bovendien ervaren wordt als 'de zoveelste keer dat ik alles moet uitleggen'?

Zou het in deze situatie niet veel meer voor de hand liggen om 'presentie' te organiseren? In de vorm van sociale professionals (en in sommige gevallen vrijwilligers) die informele contacten aanknopen, en in die contacten aansluiten op waar interesses liggen. De vraag centraal stellen waar mensen gelukkig van worden, waar talenten liggen. Een brede aanpak dus die onder de noemer 'positieve gezondheid' in toenemende mate door hulpverleners onderkend wordt. Als aan gelijkwaardige relaties wordt gebouwd die niet primair gericht zijn op het formuleren van hulpvragen, komen meer voor de hand liggende, nabije en activerende oplossingen in beeld. Dit vraagt nadrukkelijk om een presente houding van professionals, aansluiten bij mensen en het tonen van oprechte interesse, en een betere kijk op hulpbronnen die in de eigen omgeving, maar ook in buurt of wijk, beschikbaar zijn. Op buurtniveau kan zo bovendien gebouwd worden aan collectieve netwerken en voorzieningen waarbinnen mensen actief kunnen worden, waardoor hun welbevinden verbetert. Dat doen ze dan zelf, zonder duiding van (preventieve of andere vormen van) zorg of hulpverlening.

Ten derde: vertraging aanbrengen, geen versnelling

In samenhang met beide bovengenoemde aspecten, die ervoor pleiten veel meer vanuit presentie en preventie te werk te gaan dan vanuit een zorgparadigma, speelt ook tijd een rol. Iedereen, ook de mensen die de vier hulpbronnen niet op orde hebben, wil gehoord en gezien worden. Als mens, niet als patiënt, cliënt of klant. De moeite om aan te haken binnen de mores van de zorg

die aangeboden wordt, hangt samen met het gebrek aan aandacht en tijd. Iets waar ook de professionals in sociale wijkteams en in de uitvoering veel last van hebben en stress door oplopen. We faciliteren de uren voor een intakegesprek, een beoordeling, en het toewijzen van weer een andere hulpverlener. Maar het echte contact, ruimte om in mensen te investeren, daarvoor bestaat weinig ruimte. Terwijl mensen in kwetsbare posities, jong en oud, enorme behoefte hebben aan 'aandachtige traagheid'. Vertraging in het gesprek, begrip voor het niet-meeekunnen in een op hol geslagen samenleving, de complexe bureaucratie. Als aan de voorkant wordt geïnvesteerd in het menselijk contact zal met veel meer succes een beroep gedaan kunnen worden op eigen kracht. Bovendien zal de daadwerkelijke ondersteuningsbehoefte die dan nog resteert veel scherper in beeld zijn. Die zou met veel minder mitsen en maren, controles en verantwoordingen toegekend kunnen worden, waardoor effectiviteit en efficiency naar onze verwachting sterk stijgen.

Resumerend

Ons pleidooi is niet om de sociale wijkteams rigoureus af te bouwen of in te krimpen. Wel pleiten we voor het stevig verleggen van het accent. Van de preoccupatie op zorg, naar aandacht voor alle hulpbronnen en de kracht die daarmee ontwikkeld kan worden. Van de nadruk op een loket waar een vraag neergelegd kan worden, naar preventief aanwezige professionals of sociaal werkers. En van de tijdsklem waar professionals onder gebukt gaan, naar de mogelijkheid aan te sluiten op een haalbaar tempo, om de tijd te nemen voor het opbouwen van een goed contact, te luisteren en niet direct oplossingen aan te dragen. Naast de hamer moeten dus vele andere hierboven genoemde gereedschappen (nabijheid, ontmoeting, meedoen, sport, cultuur, et cetera) in het kistje meegenomen worden en benut worden waar nodig. Dat zal ons allemaal goed doen: de overheid, professionals, maar vooral de inwoners van onze dorpen en steden.