



De maatschappelijke context van sociaal werk



Noordhoff

Galina van der Weert

2^e druk

De maatschappelijke context van sociaal werk

Galina van der Weert

Met teksten van Edwin Woerdman en Erwin Krol

Tweede druk

Noordhoff Groningen/Utrecht

Ontwerp omslag: Michiel Uilen

Omslagillustratie: Shutterstock

Eventuele op- en aanmerkingen over deze of andere uitgaven kunt u richten aan:
Noordhoff Uitgevers bv, Afdeling Hoger Onderwijs, Antwoordnummer 13, 9700 VB
Groningen of via het contactformulier op www.mijnnoordhoff.nl.

De informatie in deze uitgave is uitsluitend bedoeld als algemene informatie. Aan deze informatie kunt u geen rechten of aansprakelijkheid van de auteur(s), redactie of uitgever ontfen.



0 / 22

© 2022 Noordhoff Uitgevers bv, Groningen/Utrecht, Nederland.

Deze uitgave is beschermd op grond van het auteursrecht. Wanneer u (her)gebruik wilt maken van de informatie in deze uitgave, dient u vooraf schriftelijke toestemming te verkrijgen van Noordhoff Uitgevers bv. Meer informatie over collectieve regelingen voor het onderwijs is te vinden op www.onderwijsauteursrecht.nl.

This publication is protected by copyright. Prior written permission of Noordhoff Uitgevers bv is required to (re)use the information in this publication.

ISBN (ebook) 978-90-01-30219-1

ISBN 978-90-01-30218-4

NUR 740

Woord vooraf

Dit boek is geschreven met in het achterhoofd het curriculum van de sociaal werk-opleidingen, dat is gebaseerd op het Landelijk opleidingsdocument sociaal werk van de hogere sociaalagogische opleidingen. Het is bedoeld als een overkoepelend werk; tijdens het schrijven ben ik ervan uitgegaan dat er in het curriculum andere vakken en materialen gebruikt worden, die ervoor kunnen zorgen dat de student na het bachelorprogramma als een volleerde professional aan de slag kan in de praktijk.

Uiteraard heb ik geprobeerd het vakgebied zo uitgebreid en volledig mogelijk te beschrijven. Elke lezer van dit boek (en elke ervaren sociale professional) zal echter merken dat het sociale domein breed, dynamisch en omvangrijk is. Het is dus een onmogelijke opgave geweest om alles te benoemen wat zich in dit domein afspeelt. Hier en daar heb ik wat korter en bondiger moeten zijn dan wellicht gewenst is, maar dit kwam wel de duidelijkheid en leesbaarheid van het boek ten goede.

Sinds de vorige druk van dit boek is er veel, erg veel, veranderd in Nederland en in de wereld. Het werd dus tijd voor een herziening. Overduidelijk was dat de impact van het coronavirus – ook al kunnen we die op dit moment nog niet goed inschatten voor de lange termijn – in het boek zeker een plaats moest krijgen. Iedereen zal gemerkt hebben dat de crisis ten gevolge van de pandemie op meerdere leefgebieden van invloed is geweest. Tegelijkertijd speelde in het sociaal domein (en in de politiek) ook de kwestie van de toeslagenaffaire. Ook geen klein zeer wanneer het gaat om sociaal beleid en kwetsbare burgers. Deze twee grote thema's zijn toegevoegd aan de oorspronkelijke uitgave. Daarnaast is extra aandacht besteed aan de Sustainable Development Goals en zijn praktijkvoorbeelden, zoals die over de verkiezingen, geüpdatet.

Bij dit boek hoort een website: www.maatschappelijkecontext.noordhoff.nl. Hier zijn onder andere filmpjes, presentaties en voorbeeldtoetsvragen te vinden.

Graag wil ik Barbara Capel bedanken voor haar grondige lezing van en feedback op de teksten. De uitgevers van Noordhoff wil ik bedanken voor de mogelijkheid om deze herziening te schrijven. Edwin Woerdman en Erwin Krol ben ik dankbaar voor het beschikbaar stellen van hun teksten. Tot slot dank aan Frank, Amber en Felix: jullie zijn mijn brandstof.

Galina van der Weert
Arnhem, najaar 2021

Inhoud

- 1 Werken in het sociale domein 9**
 - 1.1 Wie is de sociaal werker? 10
 - 1.2 Wat behelst het sociale domein? 15
 - 1.3 Wat betekent werken in het sociale domein? 16
 - 1.4 Wie werken er in het sociale domein? 19
 - [Samenvatting 23](#)
 - [Opdrachten bij hoofdstuk 1 25](#)

- 2 Actoren in het sociale domein 27**
 - 2.1 De burger en zijn netwerk 28
 - 2.2 De gemeente en organisaties in het sociale domein 32
 - 2.3 De Rijksoverheid en overheidsinstanties 37
 - 2.4 Kennisinstituten en onderzoek 39
 - 2.5 Samenwerking in het sociale domein 40
 - [Samenvatting 42](#)
 - [Opdrachten bij hoofdstuk 2 43](#)

- 3 Thema's in het sociale domein 45**
 - 3.1 Zelfredzaamheid en eigen kracht 46
 - 3.2 Leefbaarheid in wijken 46
 - 3.3 Burgerparticipatie 50
 - 3.4 Gezondheid en gezondheidsvaardigheden 51
 - 3.5 Ongelijkheid en inclusie/exclusie 53
 - 3.6 Armoede, werkloosheid en schulden 56
 - 3.7 Culturele diversiteit 58
 - 3.8 Opvoeding en opgroeien 59
 - 3.9 Eenzaamheid 60
 - 3.10 Kwaliteit van leven en zingeving 61
 - [Samenvatting 62](#)
 - [Opdrachten bij hoofdstuk 3 63](#)

- 4 Financiering van het sociale domein 65**
 - 4.1 Wat betaalt de overheid? 66
 - 4.2 Hoe betaalt de overheid dat? 70
 - 4.3 Subsidies en crowdfunding 73
 - 4.4 Het aandeel van de burger 74
 - [Samenvatting 76](#)
 - [Opdrachten bij hoofdstuk 4 77](#)

- 5 Politiek en beleid in het sociale domein 79**
 - 5.1 Problemen in de samenleving 80
 - 5.2 Politiek en overheid 82
 - 5.3 Collectieve-actieproblemen 85
 - 5.4 Politieke problemen in het sociale domein 87
 - [Samenvatting 90](#)
 - [Opdrachten bij hoofdstuk 5 91](#)

- 6 Politieke ideologie en besluitvorming in het sociale domein 93**
 - 6.1 Politieke ideologie 94
 - 6.2 Besluitvorming op landelijk niveau 100
 - 6.3 Besluitvorming in de gemeente 104
 - [Samenvatting 106](#)
 - [Opdrachten bij hoofdstuk 6 107](#)

- 7 De beleidscyclus in het sociale domein 109**
 - 7.1 De beleidscyclus 110
 - 7.2 Voorbeeld van de beleidscyclus: de Jeugdwet 119
 - 7.3 Kritiek op de beleidscyclus 121
 - 7.4 De wisselwerking tussen overheid en samenleving 121
 - [Samenvatting 124](#)
 - [Opdrachten bij hoofdstuk 7 125](#)

- 8 De historische context van sociaal beleid 127**
 - 8.1 Nederland tot 2013: de verzorgingsstaat 128
 - 8.2 De verzorgingsstaat onder druk 131
 - 8.3 De Wet maatschappelijke ondersteuning 134
 - 8.4 De Wet langdurige zorg 137
 - 8.5 De Zorgverzekeringswet 138
 - 8.6 De Participatiewet 140
 - 8.7 De Jeugdwet 142
 - [Samenvatting 145](#)
 - [Opdrachten bij hoofdstuk 8 147](#)

- 9 Sociaal werk in internationaal perspectief 149**
 - 9.1 Sociaal beleid in de Europese Unie 150
 - 9.2 Sociaal werk en sociale zekerheid in Europa 150
 - 9.3 Sociaal werk en sociaal beleid in de Verenigde Staten 157
 - 9.4 Internationale thema's in het sociale domein 160
- [Samenvatting 166](#)
[Opdrachten bij hoofdstuk 9 167](#)

Literatuurlijst 168

Illustratieverantwoording 173

Register 174

Over de auteurs 178



1

Werken in het sociale domein

- 1.1 **Wie is de sociaal werker?**
- 1.2 **Wat behelst het sociale domein?**
- 1.3 **Wat betekent werken in het sociale domein?**
- 1.4 **Wie werken er in het sociale domein?**

Dit boek gaat over werken in het sociale domein. De thema's die behandeld worden, helpen je een beeld te vormen van alles wat je in het sociale domein tegenkomt. Er zal een korte geschiedenis van het sociale domein geschetst worden en er wordt een introductie op de wetgeving in het sociale domein gegeven. De financiering van het sociale domein wordt kort uitgelegd. Ook zullen de belangrijkste leefbaarheidsthema's aan bod komen: werk en inkomen, participatie, opvoeden en opgroeien, en gezondheid. Dit eerste hoofdstuk gaat voornamelijk in op hoe het is om te werken in het sociale domein. Er wordt beschreven welke velden binnen het sociale domein horen: geestelijke gezondheidszorg, jeugdzorg en maatschappelijk werk. Dit geeft een breed beeld van hoe het sociale domein eruitziet. Daarnaast lees je hoe er gewerkt wordt in het sociale domein. Begrippen als outreachend werken en 'erop afgaan' komen aan bod en er wordt uitgelegd hoe die manier van werken zich de afgelopen jaren heeft ontwikkeld. De verschillende rollen van mensen die in het sociale domein werken komen aan bod. Dit zijn rollen die je kunt tegenkomen bij de uitvoering van je werk, bijvoorbeeld in een multidisciplinair team of in een wijkteam. Na het lezen van dit eerste hoofdstuk heb je een beeld van de wijze waarop het sociale domein werkt en hoe het is om te werken in het sociale domein.

1.1 Wie is de sociaal werker?

Participatie
Autonomie
Zelfredzaamheid

De missie van het (sociaal-)maatschappelijk werk is: te bevorderen dat mensen in onze samenleving tot hun recht komen als mens en als burger. Het sociaal werk richt zich daarbij op participatie, autonomie en zelfredzaamheid. Sociaal werkers stimuleren actief burgerschap, leggen verbanden tussen vrijwilligers, mantelzorgers, en organisaties, vormen de spil tussen formele en informele netwerken, en schakelen (professionele) hulp in wanneer zij dit nodig vinden. Het is dus een zeer divers beroep.

Het werk van de sociaal werker vindt plaats op de scheidslijn van het persoonlijke en de sociale omgeving. Dat kan op heel kleinschalig vlak plaatsvinden, bijvoorbeeld door een cliënt te helpen met het op orde brengen van zijn financiën, maar ook op grotere schaal, bijvoorbeeld door het stimuleren en versterken van een hele gemeenschap.

Om die reden bestaat er ook niet een eenduidig profiel van dé sociaal werker. Een sociaal werker kan actief zijn binnen de jeugdzorg, het opbouwwerk en cultureel-maatschappelijk werk of buurtwerk. Daarnaast werkt de sociaal werker binnen de geestelijke gezondheidszorg, als vrijwilligerscoördinator in verschillende sectoren, als ouderenwerker, in een gemeentelijk wijkteam of in een mantelzorgondersteuningspunt. Een sociaal werker kan in dienst zijn van de gemeente of een sociaal werkorganisatie, een thuiszorgorganisatie of een instelling, maar kan ook actief zijn als zzp'er.

PRAKTIJKVOORBEELD 1.1

Beschrijvingen van enkele organisaties in het sociale domein

'Op locatie de Schuilplaats bieden wij beschermd wonen bij psychiatrische en psychosociale problematiek. De Schuilplaats is een beschermde woonvorm voor 24-uurs opvang en begeleiding in groepen of individueel. We begeleiden (jong-)volwassenen met complexe problemen. Denk hierbij aan een onveilige thuissituatie, traumaverwerking, psychiatrische problemen of de overbrugging naar een passende behandeling. We werken intensief samen met behandelaars uit de ggz. Zo kunnen we goede en heldere informatie verzamelen ten behoeve van jouw diagnostiek en de behandeling. Naast de begeleiding oefen je in de dagelijkse praktijk. De zorg wordt op maat geboden en is op jouw zelfstandigheid gericht. Op het terrein van de Schuilplaats zijn mogelijkheden voor dagbesteding bijvoorbeeld in de vorm van sportief of creatief bezig zijn. Of je volgt een opleiding of gaat werken.' (EBC Zorg, 2021)

'Buurtwerk staat voor een wijk- en buurtgerichte aanpak van maatschappelijke vraagstukken. Ons uitgangspunt is tweeledig;

bijdragen aan het welzijn van bewoners én aan de sociale kwaliteit van buurten. Waar bewoners samenwerken, samenleven en gezamenlijk vormgeven aan de kansen en mogelijkheden in hun buurt. We inspireren en bevragen mensen naar hun talenten en we benutten de aanwezige krachten van bewoners, ondernemers en de omgeving.' (Buurtwerk, 2021)

's Heeren Loo helpt mensen met een lichte tot ernstige verstandelijke beperking of andere beperking. Van jong tot oud, in bijna heel Nederland. We helpen u en uw kind het beste antwoord te vinden op grote en kleine vragen, voor nu en voor de toekomst. Daarbij staan de wensen en dromen van uw kind centraal - samen met u maakt uw kind zoveel mogelijk eigen keuzes. Wat heeft hij of zij nodig - en wat betekent dat voor u en uw gezin? Wij helpen daarbij, met meer dan 125 jaar aan kennis en ervaring uit de praktijk en de nieuwste inzichten uit wetenschappelijk onderzoek en innovaties. Zo helpen we u verder.' ('s Heeren Loo, 2021)

In de totale sector zorg en welzijn, waar ook verpleegkundige en verzorgende beroepen binnen vallen, werken ongeveer 1,5 miljoen professionals: dit is de brede beroepsgroep waaronder cliëntgebonden beroepen vallen maar ook managers, directie, enzovoort. Twee derde van deze groep professionals werkt direct met cliënten, vrijwilligers en actieve burgers (CBS, 2020). Puur in het sociaal werk telt het CBS 54.500 professionals. De meeste sociaal werkers hebben een opleiding in het sociale domein afgerond; een hogere beroepsopleiding of middelbare beroepsopleiding. Er is een heel grote verscheidenheid aan beroepsopleidingen in het sociale domein (zie figuur 1.1).

FIGUUR 1.1 Opleidingen voor een beroep in het sociale domein

Cultureel maatschappelijke vorming (CMV)	Social work
Maatschappelijk werk en dienstverlening (MWD)	Creatieve therapie (CT)
Sociaal pedagogische hulpverlening (SPH)	Sociaal pedagogisch werk (SPW)
(Toegepaste) psychologie	(Toegepaste) gerontologie
Pedagogiek	Sociaal juridische dienstverlening (SJD)

De meeste van deze opleidingen zijn aangesloten bij het landelijk opleidingsoverleg. Voorheen wilde de inhoud van deze opleidingen nog wel eens van elkaar verschillen. De afgelopen jaren is besloten om de inhoud meer op elkaar af te stemmen, en dat gebeurt in zo'n landelijk opleidingsoverleg. De meeste opleidingsinstituten zijn zelfs overeengekomen dat zij nog maar één brede bachelor Social Work zullen aanbieden. Deze mondt dan uit in drie zogenoemde uitstroomprofielen Sociaal Werk: welzijn en samenleving, zorg, en sociaal werk en jeugd. Door alle inhoud op elkaar af te stemmen, wordt er eenduidigheid gecreëerd. Daardoor is het straks voor iedereen (student, hogeschool, arbeidsmarkt en andere actoren die werken met sociaal werkers) duidelijk wat de waarde is van een diploma in het sociaal werk. In 2017 is het Landelijk opleidingsdocument sociaal werk verschenen. De meeste opleidingen in het sociaal werk hanteren dit document als leidraad voor hun eigen opleiding.

Uitstroom-
profielen

Competentieprofiel van de sociaal werker

Het werk van de sociaal werker speelt zich af op drie niveaus. Het eerste niveau is dat van de directe leefomgeving. De mensen waarmee de sociaal werker werkt, leven alleenstaand of in een gezin, in een woongroep of in een residentiële setting. Het volgende niveau is het netwerk, zowel formeel als informeel, van de mensen met wie de sociaal werker werkt. Het formele netwerk is het netwerk van professionele hulp- en dienstverleners, zoals de wijk- of buurtwerker, de jongerenwerker of de medewerker van het sociaal wijkteam. Onder het informele netwerk worden familie, vrienden, burens, verenigingen en buurtnetwerken verstaan. Tot slot is het derde niveau dat van de gemeenschap: de lokale omgeving, wijk of buurt, waarin mensen wonen. Mensen functioneren dagelijks in deze drie sociale contexten (directe leefomgeving, netwerk of gemeenschap) en deze sociale contexten hebben vervolgens ook invloed op het functioneren van mensen. Het werk van de sociaal werker speelt zich precies af op dat snijvlak.

Directe
leefomgeving
Netwerk

Gemeenschap

In het Landelijk opleidingsdocument sociaal werk zijn ook de kerntaken en kwalificaties van de sociaal werker opgenomen. Het is de bedoeling dat elke opleiding erop gericht is dat de studenten zich gedurende de opleiding – meestal een vierjarige bacheloropleiding – deze kerntaken en kwalificaties eigen kunnen maken. De drie kerntaken van de sociaal werker zijn: het bevorderen van het sociale functioneren van mensen en hun sociale context, het versterken van organisatorische banden waarbinnen het sociaal werk plaatsvindt en het bevorderen van de eigen professionaliteit en de ontwikkeling van het beroep.

De competenties van sociale professionals voor deze kerntaken worden door Movisie (2020) onderscheiden in generieke en specifieke competenties. Generieke competenties worden ingedeeld op drie niveaus: gerelateerd aan de burger en cliënt (sociaal functioneren bevorderen), gerelateerd aan de organisatie (versterken organisatorische banden) en gerelateerd aan het beroep (bevorderen eigen professionaliteit). De specifieke competenties zijn gerelateerd aan de leefgebieden: wonen en leefbaarheid; werk, opleiding of dagelijkse bezigheden; sociale relaties; lichamelijke gezondheid; psychische gezondheid; zingeving en tot slot financiën.

Sociaal functioneren bevorderen

De eerste kerntaak, het bevorderen van het sociale functioneren van mensen en hun sociale context, raakt het meest aan de kern van het dagelijks werk van de sociale professional. Mensen beleven in hun sociale context allerlei zaken die van invloed zijn op hun gedrag en functioneren. Ze vullen bepaalde rollen in (ouder of kind, werknemer, vriend(in), bewoner/inwoner, enzovoort) en bij die rollen horen bepaalde verwachtingen en patronen. Sociale professionals ondersteunen mensen bij het aangaan en onderhouden van relaties in hun sociale context. Hiertoe moet een sociaal werker zelf ook openstaan voor contacten, maar vooral kunnen signaleren waar de behoeften liggen van mensen. Bij het bevorderen van het sociaal functioneren behoort vervolgens ook het faciliteren: dus vragen en behoeften bij de (lokale) politiek agenderen of deze behoeften neerleggen in het sociale netwerk van de cliënt(groep). Een sociaal werker verbindt dus mensen (en organisaties) met elkaar en helpt cliënten bij het voeren van regie. Dit is belangrijk om een cliënt te helpen bij het participeren in de samenleving en het voeren van een actief burgerbestaan (Movisie, 2018).

PRAKTIJKVOORBEELD 1.2

Het verhaal van Emma (1)

Emma is 88 jaar oud en sinds tien jaar weduwe. Ze woont zelfstandig in een appartement in het centrum van een middelgroot dorp in Noord-Brabant. Jan (38 jaar, buurtwerker) komt Emma wekelijks tegen op de markt en maakt dan een praatje met haar. Op enig moment valt Emma in haar flat, waarna ze uren moet roepen voor een onderbuurvrouw haar hoort en er hulp komt. Door deze en andere incidenten komt Jan erachter dat het uitje naar de markt de

enige ‘sociale’ bezigheid is die Emma onderneemt. Verder komen er weinig mensen bij haar op bezoek; haar kinderen en kleinkinderen hebben het druk en wonen ver weg. Emma is zelf niet bij machte hen op te zoeken vanwege haar verslechterde mobiliteit. Jan besluit een wekelijks koffiemoment te organiseren voor ouderen die in een vergelijkbare positie verkeren als Emma. Deze activiteit zal plaatsvinden in het goed bereikbare lokale buurthuis in het centrum.

In het verhaal van Emma heeft Jan contact gelegd met een oudere, onderzoek gedaan naar haar situatie en een probleem gesignaleerd: een dreigend sociaal isolement met alle gevolgen van dien. Vervolgens heeft Jan een interventie gepleegd: hij heeft een oplossing bedacht en aangedragen om ervoor te zorgen dat het sociale functioneren van Emma enigszins kan verbeteren en een sociaal isolement afgewend kan worden.

Interventie

1

Versterken van organisatorische banden

Het werk van de sociaal werker bevindt zich steeds meer buiten de contouren van de organisatie waar de sociaal werker al dan niet in dienst is. Het dienstverband van de sociaal werker is ook sterk veranderd: er zijn tegenwoordig meer freelancers en zzp'ers werkzaam in het sociale domein. Ook zijn er veel meer interdisciplinaire banden, mede vanwege de ontwikkeling naar integraal werken (meer samenhang in het aanbod van zorg en ondersteuning). Dit betekent dat de sociale professional dient samen te werken met – en zich te verhouden tot – andere disciplines, zoals de schuldhulpverlener, jeugdzorgwerker, de wijkverpleegkundige en anderen. Daarnaast werkt de sociaal werker ook met disciplines iets verder buiten het sociale domein, zoals ergotherapeuten, verpleegkundigen en artsen. Ook wordt er in het sociaal werk samengewerkt met andere (soorten) organisaties (denk aan sociale ondernemingen). Bovendien heeft sinds de invoering van de participatiesamenleving en de transitie jeugdzorg in 2015 het sociale netwerk een veel grotere rol gekregen. Deze transitie hield in dat de gemeente verantwoordelijk werd voor veel taakvelden in het sociale domein, in plaats van de provinciale of landelijke overheid. Dat betekent dat maatschappelijk en individueel welzijn (zie verderop over Wmo 2015), werkgelegenheid (Participatiewet), jeugdzorg (Jeugdwet), en onderwijs (Passend onderwijs, deze transformatie vond al in 2014 plaats) sterk veranderden. Daardoor zal de sociaal werker zich moeten verhouden tot andere organisaties en professionals, maar ook tot familie, vrienden, burens en andere betrokkenen.

Interdisciplinaire banden

PRAKTIJKVOORBEELD 1.3

Het verhaal van Emma (2)

Als de koffiegroep enkele weken gaande is in het buurthuis, merkt Jan dat Emma niet alleen fysiek, maar ook cognitief achteruit is gegaan. Samen met de maatschappelijk werker maakt hij een plan van aanpak. Ze wachten even af, maar wanneer Emma na een tijdje verloren over straat loopt omdat ze haar huissleutels kwijt is (die in haar

jaszak blijken te zitten), spreekt Jan met een dochter van Emma af dat ze met haar naar de huisarts gaat.

Emma heeft vasculaire dementie. Er wordt een casemanager dementie aangewezen en er volgt een procedure om Emma in een zorginstelling voor beschermd wonen te plaatsen.

Jan heeft in het verhaal van Emma met verschillende mensen en actoren moeten samenwerken: niet alleen met Emma, maar ook met haar familie, de maatschappelijk werker, de arts, de casemanager en de instelling voor begeleid wonen. Jan heeft de regie moeten voeren over de casus – die hij nu waarschijnlijk overdraagt aan de casemanager dementie. Hij heeft een probleem gesignaleerd, mensen moeten samenbrengen en met hen moeten communiceren over de stand van zaken. Om de casus van Emma te

Regie voeren

kunnen behandelen, heeft hij een klein netwerk moeten opbouwen en hieraan leiding moeten geven. Hier heeft hij dus ook proactief en ondernemend in moeten handelen: zonder zijn acties was de casus van Emma niet opgelost.

Bevorderen van eigen professionaliteit en ontwikkeling van het beroep

Sociaal werkers staan midden in het sociale leven en vormen op die manier een voorbeeld voor anderen. Het is dus van groot belang dat de sociaal werker reflectief is en blijft, dat wil zeggen dat het eigen sociale handelen overdacht wordt en voorzien wordt van een analyse: Heb ik goed gehandeld? Waren er ook alternatieven? Was er een beter handelingsalternatief? Wat kan ik een volgende keer anders of beter doen? Op deze manier leert de sociaal werker steeds van zijn eigen handelen en blijft hij zich ontwikkelen.

Sociaal werkers komen in hun dagelijks werk ook voor ethische kwesties te staan. Er is een beroepscode die het ethisch handelen van de sociaal werker kan ondersteunen, maar het is ook de bedoeling dat de sociaal werker altijd het eigen handelen kan verantwoorden binnen een ethisch en moreel kader.

Handelingsalternatief

PRAKTIJKVOORBEELD 1.4

Het verhaal van Emma (3)

Emma blijkt naast haar dementie ernstige gedragsproblemen te ontwikkelen. In de woonzorginstelling waar zij nu woont, begint ze een andere dame, die nogal klein van stuk is en een Duitse achtergrond heeft, vervelend te bejegenen. Het dossier rept van pestgedrag, en het gaat van kwaad tot erger. Emma gooit met koffie en slaat en bijt. De woonzorginstelling heeft veel gesprekken gehad met de casemanager en de familie van Emma, maar de situatie lijkt niet te verbeteren. De vraag is nu of het verstandig is om Emma naar een andere locatie

over te brengen.

Van de vorige verhuizing (van haar appartement naar de instelling) heeft Emma veel last gehad. Ze is daardoor erg achteruitgegaan. De laatste tijd ging het wat beter met haar. Ze is stabiel en er zijn al een tijd geen grote verslechtingen meer geconstateerd. Als ze nu weer verplaatst wordt, dan kan dit een grote achteruitgang voor haar betekenen. Ze kan echter niet op de afdeling blijven, omdat dit tot een gevaarlijke situatie kan leiden voor de andere cliënten en voor de medewerkers.

Dilemma

Ethisch waardenkader

In het derde deel van het verhaal van Emma is duidelijk te zien dat de sociaal werker (en waarschijnlijk ook andere medewerkers van de verpleging en verzorging) met een dilemma zit: enerzijds het belang van de sfeer en veiligheid op de afdeling en anderzijds het belang van een individuele cliënt. Een dergelijk vraagstuk laat zich niet zomaar met kennis uit lesboeken oplossen. Hiervoor heeft de sociaal werker een ethisch waardenkader nodig dat ontwikkeld wordt door ervaring, studie en discussies met collega's en anderen. Vaak hebben organisaties wel protocollen over hoe ze met verschillende situaties zullen omgaan, zoals pestgedrag. Vaak is het zaak om die protocollen gewoon te volgen. De sociaal werker moet wel altijd alert blijven op de kwaliteit van het protocol. Past het nog bij mijn eigen waardenkader? Past het nog in de tijdgeest (sommige zijn sterk verouderd)? En wat betekent het concreet en wat zijn de gevolgen als ik nu het protocol volg?

Eigenschappen van de sociaal werker

Dat mensen die in het sociale domein werken oog hebben voor anderen, is logisch. Maar wat houdt dat concreet in, 'oog hebben voor anderen', hoe doe je dat?

Ten eerste gaat het om benaderen en benaderbaar zijn. Sociaal werkers zijn niet bang om mensen aan te spreken, maken graag een praatje en luisteren goed. Dit gaat niet alleen om luisteren naar wat iemand vertelt, maar soms ook om wat iemand *niet* vertelt. Welke verhalen zitten erachter, wat is het verhaal van deze persoon? Door goed te luisteren naar het verhaal achter het verhaal, kan de sociaal werker sneller signaleren en ingrijpen wanneer dat nodig is.

De tweede eigenschap van een sociaal werker is onderzoekend zijn. Dit is gerelateerd aan de eerste eigenschap: de eerste stap is goed luisteren, de tweede is analyseren en onderzoeken. Dit kan gebeuren door vragen te stellen, maar ook door het netwerk in kaart te brengen en met relevante anderen in gesprek te gaan. Dat is onderzoek doen op kleine schaal, rondom een of enkele casussen. De sociaal werker kan ook op grotere schaal onderzoek doen, bijvoorbeeld door de leefbaarheid van een wijk of een stad onder de loep te nemen, of door zich meer te richten op de invloed van het beleid op de leefbaarheidsvraagstukken. Kortom, ook het onderzoekend vermogen van de sociaal werker speelt zich af op verschillende niveaus.

Als een sociaal werker een probleem heeft gesignaleerd door goed te luisteren en onderzoek te doen naar oorzaken en mogelijke oplossingen, dan is het noodzakelijk om samen te werken met anderen om oplossingen te kunnen uitvoeren. De sociaal werker moet dus kunnen coördineren, organiseren en mensen samenbrengen om tot een oplossing te komen. Daarnaast moet de sociaal werker ondernemend zijn: niet achteroverleunen en afwachten tot iemand met een goed idee komt, nee, de sociaal werker komt zelf met goede ideeën en zoekt een weg om deze uit te voeren.

Het sociaal werk wordt vaak gefinancierd met publieke middelen. Organisaties ontvangen subsidies of de professional werkt op basis van een pgb van een cliënt. Om geld te kunnen verdienen moet de sociaal werker dus goed kunnen rapporteren en (schriftelijk) verantwoording kunnen afleggen over zijn taken.

Benaderen en benaderbaar zijn

Onderzoekend vermogen

Samenwerken

Verantwoording afleggen

1

1.2 Wat behelst het sociale domein?

Al meerdere keren is er gesproken over 'het sociale domein'. Wat valt er allemaal wel en niet binnen het sociale domein? De wet- en regelgeving in het sociale domein (de Jeugdwet, de Wmo en de Participatiewet) schrijven deels voor hoe het sociaal domein eruit hoort te zien. De laatste jaren is daarbij een ontwikkeling gaande richting meer preventie en zelfredzaamheid – uitgaan van de eigen kracht van burgers –, maatwerk van ondersteuning – dichtbij en licht wanneer het kan, verder weg en zwaarder als het moet – en integraal werken (Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, 2019).

Eigenlijk is het lastig om een definitie van hét sociale domein te geven. Als je wilt weten wat er allemaal binnen het sociale domein valt, is het antwoord eigenlijk: dat hangt af van aan wie je het vraagt. Vanwege de in 2015 doorgevoerde decentralisaties ligt de afbakening van het sociale domein eigenlijk primair bij de gemeenten. Enerzijds is er een beleidsmatige afbakening te herkennen, anderzijds is middels financiering en budgettering een

onderscheid te herkennen in wat gemeenten onder het sociaal domein beschouwen. Ook op nationaal niveau is er een beleidsmatig en financieel onderscheid te herkennen.

Grofweg is het antwoord op de vraag 'wat valt er binnen het sociale domein?': volksgezondheid, welzijn, sport, werkgelegenheid en sociale zaken, te herkennen in de daartoe aangewezen ministeries. Enerzijds overlappen de werkzaamheden van de ministeries elkaar en anderzijds vullen ze elkaar aan: het sociaal domein beperkt zich zelden tot slechts één van deze thema's. De belangrijkste ministeries in het sociaal domein zijn het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid houdt zich vooral bezig met de arbeidsmarkt, werk en inkomen, maar ook met migratie en vluchtelingen, kinderopvang en kindertoelagen, zorg en zorgverlof, vakantieregelingen, discriminatie, en nog een heleboel meer. Ziekte en gezondheid zijn thema's die vallen onder het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, denk aan stoppen met roken-programma's, pleegzorg, senioren, eenzaamheid, sporten en bewegen, voeding, kindermishandeling, overgewicht-preventie, alcoholmisbruik, dementie, drugs en nog veel meer.

Daarnaast is er ook nog een Ministerie van Veiligheid en Justitie, een Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en een Ministerie van Binnenlandse Zaken, die zich af en toe bezighouden met zaken die zich afspelen in het sociale domein. Onderwijs is bijvoorbeeld een thema dat regelmatig ook binnen het sociale domein wordt gevat, bijvoorbeeld als het gaat om onderwijs voor vluchtelingen, of de Wet passend onderwijs voor kinderen met extra behoeften in het onderwijs. Binnen deze ministeries is ook de Wet op de jeugdzorg gehuisvest. De jeugdzorg is ook onderdeel van het sociale domein.

Daarnaast kun je je afvragen of 'ziekenzorg', zoals de zorg die wordt verleend door huisartsen, specialisten en verpleging, ook binnen het sociale domein valt of dat deze binnen een aparte categorie, 'het medische domein', zou moeten vallen.

Het sociale domein is dus een zeer brede categorie, waarvan de definitie kan verschillen. De essentie is echter: de sociaal werker lost sociale vraagstukken op. Zoals eerder al enigszins bleek, is het belangrijkste object het sociale functioneren van mensen in de context waarin ze leven, op verschillende niveaus. Het werk van de sociaal werker bevindt zich dus vooral in de categorieën welzijn, werk en inkomen, jeugdzorg en volksgezondheid (voornamelijk preventieprogramma's) en wordt vaak kort weergegeven als 'zorg en welzijn'.

Sociale vraagstukken

1.3 Wat betekent werken in het sociale domein?

Waarschijnlijk is inmiddels wel duidelijk dat werken in het sociale domein erg divers is. Er is eigenlijk niet een specifieke functie waarvoor je opgeleid wordt, maar van heel veel onderwerpen weet je wel iets af. Zo is het van belang om kennis te hebben van drijfveren en motieven van gedrag van mensen (psychologie), van hoe netwerken en organisaties werken (bedrijfskunde); de invloed van politiek en beleid op het leven van mensen (maatschappijleer, bestuurskunde) is belangrijk, de financiering van de publieke

sector (economie) en hoe de gezondheidszorg werkt (geneeskunde). De sociaal werker moet dus minimaal in deze gebieden thuis zijn – een generalist. Dat is niet altijd zo geweest. De huidige functie van de sociaal werker heeft de afgelopen eeuwen dan ook een sterke ontwikkeling doorgemaakt.

Ontwikkeling van de functie ‘sociaal werk’ door de eeuwen heen

In de negentiende eeuw was het sociaal werk – destijds herkenbaar als liefdadigheidswerk – vooral gericht op armenzorg. De overtuiging was toen dat arme mensen niet goed leefden, geen goede normen en waarden hadden. Het sociaal werk had toen een sterk paternalistisch karakter. Bedelaars en armen werden ‘onmaatschappelijken’ genoemd en moesten opnieuw opgevoed worden. Dit werk werd veelal door de kerk en religieuze instellingen uitgevoerd, en werd voornamelijk door vrijwilligers gedaan. Begin 1900 ontstond er wel een soort maatschappelijk werk, maar dit was nog veelal ingegeven door de heropvoeding van onmaatschappelijken.

Armenzorg

Na de Tweede Wereldoorlog bestaat het maatschappelijk werk vooral uit wederopbouw. Het heeft wat weg van community care en gemeenschapsontwikkeling. In deze jaren ontstaan ook formele regelingen (zoals de Bijstandswet, hierover later meer), wat aantoont dat het maatschappelijk werk meer uit de vrijwilligerszone en meer in de professionele sector getrokken wordt.

Wederopbouw

De jaren tussen 1965 en 1980 staan in het teken van de emancipatie van groepen in achterstandsposities. In die tijd staat het maatschappelijk werk nog voornamelijk in het teken van het opbouwwerk en het verbeteren van achterstandswijken. Dit resulteert in de opkomst van brede welzijnsorganisaties in de jaren tachtig en negentig. Het marktdenken krijgt dan een prominente rol, waardoor het werk steeds meer gericht moet zijn op efficiëntie en het halen van doelen. Hierbij wordt de eerste stap gezet naar een vermaatschappelijking van de zorg. Deze vermaatschappelijking van de zorg zal echter pas jaren later echt worden doorgezet.

Brede welzijns-organisaties

Eerst is er namelijk nog sprake van een periode van outreachende hulpverlening. Tussen 1990 en 2005 heerst er in sterke mate een mentaliteit van ‘eropaf gaan’. Dit wordt ook wel ‘bemoeizorg’ genoemd. In deze periode ontstaat ook de oggz: de openbare geestelijke gezondheidszorg. Er wordt aangeboden bij mensen van wie het vermoeden bestaat dat het niet goed met ze gaat, maar die zorg vermijden. Zo probeerden de sociaal werkers om deze mensen toch van zorg te voorzien. Deze periode is ook de periode van de Vogelaarwijken. Minister Vogelaar, de toenmalige minister voor Wonen, Werk en Integratie, probeerde met haar aanpak achterstandswijken te verbeteren om de sociale problemen die daar op grote schaal voorkwamen, te verminderen.

Outreaching werken

Tot 2005 wordt vooral gekeken naar de behoeften van de cliënt. Dat wil zeggen: een maatschappelijk of sociaal werker bekijkt de situatie en bepaalt wat er aan hulp beschikbaar is om de cliënt te ondersteunen. Vanaf 2005 vindt hierin een kentering plaats. Er wordt een nieuwe manier van werken geïntroduceerd: vraaggericht werken. Er wordt dan niet zozeer gekeken naar wat een professional iemand in een bepaalde situatie kan bieden, maar naar wat de specifieke vraag van die persoon is. Dan komen ook de termen eigen kracht en zelfredzaamheid naar voren. Deze periode luidt ook de grote transitie en decentralisatie van het sociale domein in. In 2013 kondigt koning Willem-Alexander in zijn troonrede aan dat er meer aanspraak

Vraaggericht werken

gemaakt gaat worden op de zelfredzaamheid van burgers: de intrede van de participatiesamenleving is een feit. Vanaf dit moment wordt veel meer uitgegaan van het zelf-organiserend vermogen van burgers en hun sociale netwerk.

Het zelf-organiserend vermogen van de burger

Door de hiervoor beschreven loop van de geschiedenis is het vraaggericht werken centraal komen te staan. Het gaat erom de burger, klant of cliënt vooral veel zelf te laten doen. Het doel is veel meer geworden het vergroten of ondersteunen van zelfredzaamheid, in plaats van 'heropvoeding'. Van daar dat ook de benadering 'op je handen zitten' veel gehanteerd wordt: het idee is dat mensen vooral zelf aan de slag moeten gaan om hun problemen op te lossen en dat daarbij alleen ondersteuning geboden wordt als het de mensen zelf, of met behulp van hun eigen netwerk, niet lukt. Kortom, het zelf-organiserend vermogen en de zelfredzaamheid van burgers worden meer aangesproken en de van oudsher geboden 'hulp'-verlening verandert steeds meer in 'dienst'-verlening.

Dienstverlening in plaats van hulpverlening

Formele en informele zorg

Het onderscheid tussen formele en informele zorg is hiermee ook belangrijk geworden. Met informele zorg wordt zorg bedoeld die geleverd wordt door het sociale netwerk (buren, vrienden, familie, vrijwilligers) buiten het professionele kader. Formele zorg is alle zorg die geleverd wordt door professionals: artsen, therapeuten, sociaal werkers.

Nuldelijns-, eerstelijns- en tweedelijnszorg

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen nuldelijns-, eerstelijns- en tweedelijnszorg. Dit is een verschil in de stappen die gezet worden in 'zorg-zwaarte'. De lichte zorg, meestal aan huis, wordt vaak opgelost in de nulde lijn, door het informele netwerk. De nuldelijn is de stap waarin nog geen professionele zorg plaatsvindt. Als een oudere dame bij haar dochter geeft dat ze hoofdpijn heeft en haar dochter geeft haar een paracetamol, dan is dat nuldelijnszorg. Als de oudere dame vervolgens aanhoudende hoofdpijn blijft ervaren en als deze niet minder wordt, is het verstandig dat zij de huisarts bezoekt. De huisarts en andere 'vrij' toegankelijke zorg wordt de eerstelijnszorg genoemd. Dit heet de eerste lijn, omdat dit de eerste stap is naar professionele zorg wanneer mensen het zelf of met behulp van hun netwerk niet weten op te lossen. Mocht de huisarts besluiten dat er meer specialistische zorg nodig is, zoals een scan om te kijken of er wat aan de hand is in het hoofd van de patiënt, dan wordt zij doorverwezen naar het ziekenhuis: de tweedelijnszorg. Over het algemeen wordt gesteld dat alle specialismen, waar je dus niet 'zomaar' naartoe kunt maar waarvoor je een verwijzing nodig hebt, binnen de tweedelijnszorg vallen.

Intramurale en extramurale zorg

In de zorg wordt vaak onderscheid gemaakt tussen intramurale en extramurale zorg. Het woordje 'intra' betekent 'tussen'. Intramuraal betekent dus letterlijk: tussen de muren. Intramurale zorg is zorg die wordt verleend *binnen* een instelling. Het gaat dan dus om zorg aan iemand die ook verblijft (woont en slaapt) in de instelling waar hij of zij verzorgd en/of behandeld wordt. Extramurale zorg is daar het tegenovergestelde van. 'Extra' betekent buiten. Dus extramurale zorg wordt geleverd buiten de muren van de instelling. Soms noemt men dit ook ambulante zorg. Dit kan bijvoorbeeld plaatsvinden bij de cliënt thuis in de vorm van persoonlijke begeleiding. Een andere vorm is dagbesteding, waarbij de cliënt naar een organisatie gaat waar overdag begeleiding is, bijvoorbeeld een zorgboerderij.

Met benaderingswijzen als 'op je handen zitten' en 'uitgaan van de zelfredzaamheid en het zelforganiserend vermogen van de burger' lijkt het alsof de sociaal werker niets meer te doen heeft. Er moet immers uitgegaan worden van de eigen kracht van burgers. Wat is dan nog de toegevoegde waarde van het sociaal werk? Gelukkig zijn de meeste burgers in staat om zelfstandig hun leven te leiden en dagelijkse problemen op te lossen. In sommige gevallen echter, worden de problemen zo groot dat de persoon deze zelf niet meer kan oplossen en er meer voor nodig is. Denk aan psychiatrische problemen, het ontstaan van armoede, problemen in de relationele sfeer, zoals een scheiding waarbij ook kinderen betrokken zijn, rouw en overlijden, ziekte. Er zijn tal van redenen waardoor iemand in de problemen kan komen. Op zo'n moment helpt een sociaal werker de persoon door weer oplossingen te zien en wordt hem of haar weer geleerd om het zelf te doen. Daarbij kan het voorkomen dat soms taken overgenomen worden, maar altijd met als doel om deze weer over te dragen aan de persoon zelf.

1.4 Wie werken er in het sociale domein?

Het zal inmiddels duidelijk zijn: het sociaal werk is erg breed en divers. Voorheen werd er gesproken over maatschappelijk werkers, opbouwwerkers, jeugdwerkers, sociaaljuridische dienstverleners en nog veel meer. Tegenwoordig wordt er meer een onderscheid gemaakt tussen generalisten en specialisten. Een generalist is iemand die van alles een beetje weet, een specialist is iemand die op een onderdeel (zoals psychiatrie) gespecialiseerd is. Dé sociaal werker bestaat dus eigenlijk niet: het domein is zo breed dat ieder zijn eigen 'stempel' heeft. De meest recente ontwikkeling is die van de zogenoemde 'T-shaped professional' (Movisie, 2020): een professional die zowel generalist, als specialist is. De T-shaped professional is een specialist op een bepaald gebied, zoals ggz (geestelijke gezondheidszorg), maar heeft daarnaast door een algemene kennisbasis een brede kijk op sociale problematiek (zoals ook schulden, licht verstandelijke beperking, digitalisering, enzovoort) en kan deze generalistisch aanpakken. Toch is het complexe veld van het sociaal werk in grofweg vier categorieën in te delen. Dat zijn het maatschappelijk werk, de geestelijke gezondheidszorg, gehandicaptenzorg en jeugdzorg.

Generalist
Specialist

Maatschappelijk werk

Het maatschappelijk werk is vaak het eerste aanspreekpunt bij problemen die zich niet direct laten oplossen – veelal middels een sociaal wijkteam in de gemeente. Denk hierbij aan problemen die ontstaan door een scheiding, het verliezen van werk of woning, eenzaamheid. Dit zijn vraagstukken van individuen, maar het maatschappelijk werk kan ook ingezet worden door een gemeente om grootschaliger problemen in een wijk aan te pakken. Denk hierbij aan eenzaamheid of participatie. Het doel van het maatschappelijk werk is om mensen te ondersteunen in hun zelfredzaamheid. Samen met de burger die een hulpvraag heeft, wordt naar een oplossing gezocht, het liefst in de sociale kring van de burger zelf. Wanneer dit niet lukt, kan de maatschappelijk werker doorverwijzen naar andere soorten ondersteuning.

Zelfredzaamheid

In het maatschappelijk werk werken schuldhulpverleners, opbouwwerkers en wijkwerkers, cultureel maatschappelijk werkers, en wat recenter afgestudeerde 'maatschappelijk agogen'. Er werken ook mensen die een achtergrond hebben in de psychologie, zoals toegepaste psychologie of medische psychologie. Van belang is dat de maatschappelijk werker goed op de hoogte is van de sociale kaart – alle soorten zorginstellingen in de regio en hun functie – om de burger zo goed mogelijk te kunnen ondersteunen. De maatschappelijk werker kan in dienst zijn van een gemeente of brede welzijnsinstelling, van een zorginstelling of is te vinden bij de huisarts of in wijk- en buurthuizen.

Geestelijke gezondheidszorg

Zoals de naam al zegt, richten instellingen voor geestelijke gezondheidszorg zich op de geestelijke gezondheid van mensen. Mensen kunnen hier intramuraal, extramuraal of ambulant terecht voor ondersteuning bij psychische of psychiatrische problemen.

Vaak behelst de zorg bij een ggz-instelling een vorm van therapie, bij een psycholoog of therapeut, al dan niet gecombineerd met wonen of kamertraining, waarin mensen geleerd wordt (weer) zelfstandig te wonen. Soms is er ook sprake van zorg, bijvoorbeeld voor mensen met een ziekte of fysieke beperking, of die vanwege hun psychiatrische aandoening moeite hebben met hun zelfzorg.

De ggz wordt onderverdeeld in de huisartsenzorg en praktijkondersteuning ggz bij de huisarts, de generalistische/basis-ggz en de specialistische ggz. Afhankelijk van de ernst van de problematiek kan de huisarts bepalen om zelf te diagnosticeren en te behandelen, dit over te laten aan de praktijkondersteuner (die vaak een diploma psychologie of sociaal werk heeft, aangevuld met een post-bachelordiploma Praktijkondersteuner Geestelijke gezondheidszorg) of door te verwijzen. Binnen de ggz bestaat dan de mogelijkheid voor generalistische/basis-ggz of meer specialistische ggz. Specialistische ggz wordt ingezet bij problematiek waarbij er ook sprake is van medicatie en/of opname.

In de ggz werken voornamelijk mensen met een achtergrond in de psychologie/psychiatrie. Je treft hier activiteitenbegeleiders, persoonlijk begeleiders, ggz-agogen, sociaalpsychiatrisch verpleegkundigen, psychiaters en psychologen, de praktijkondersteuner ggz, verzorgenden en verpleegkundigen.

Vaak wordt er gewerkt in multidisciplinaire behandelteams waarin ook fysiotherapeuten, ergotherapeuten en andere behandelaars of verzorgers zitting hebben. In de ggz wordt ook veel met ervaringsdeskundigen gewerkt. Dit zijn mensen die zelf in hun eigen leven te maken hebben gehad met ggz-zorg en het herstelproces zelf hebben doorgemaakt. Zij kunnen een waardevolle aanvulling zijn in de therapie, omdat ze beter begrijpen waar mensen tegenaan lopen en tegelijk een voorbeeldfunctie hebben. Ook kunnen ervaringsdeskundigen functioneren als de brug tussen de hulpverlener en de cliënt, wat bijvoorbeeld de communicatie kan verbeteren.

Psychische of psychiatrische problemen

Multi-disciplinaire behandelteams

Zorg voor mensen met een verstandelijke of fysieke beperking (gehandicaptenzorg)

Instellingen voor zorg aan mensen met een fysieke en/of verstandelijke beperking behoren ook tot het sociale domein. De zorg die aan deze mensen wordt verleend, kan zowel intramuraal als extramuraal plaatsvinden, afhankelijk van de ernst van de beperking. In deze sector werken mensen met een achtergrond in de gehandicaptenzorg, zoals activiteitenbegeleiders en persoonlijk begeleiders. Je treft hier ook psychologen en pedagogen aan. Ook hier bestaan instellingen voor 24-uurszorg voor mensen die permanent toezicht en ondersteuning nodig hebben, en instellingen voor dagbesteding voor mensen die (begeleid) zelfstandig kunnen wonen.

Er zijn veel organisaties die zich inzetten voor mensen met een verstandelijke beperking. Een van de meest bekende is de stichting MEE. Deze stichting is in bijna alle gemeenten actief en heeft als doel meedoen mogelijk te maken voor iedereen. De stichting biedt ondersteuning aan mensen met een beperking en organiseert zogenoemde participatieprojecten.

Medewerkers in instellingen voor dagbesteding hebben vaak een achtergrond in de gehandicaptenzorg, pedagogiek, psychologie en soms in de jeugdzorg, als het gaat om een instelling voor dagbesteding voor jongeren. Sociaal werkers die in de gehandicaptenzorg werken houden zich vaak bezig met de sociaal-emotionele ontwikkeling en bedenken activiteiten die die ontwikkeling ondersteunen.

Jeugdzorg

Binnen de categorie 'jeugdzorg' bestaat er hele grote diversiteit: opgroei en opvoedingsondersteuning, jeugd met een verstandelijke beperking, jeugdpsychiatrie, jeugdzorgplus (gesloten jeugdzorg), jeugd-geestelijke gezondheidszorg en jeugdbescherming vallen allemaal onder de jeugdzorg. Omdat de categorie zo divers is, werken er ook mensen met allerlei verschillende achtergronden. Er zijn jeugdzorginstellingen die residentieel zijn, waar jongeren overnachten en langere tijd aan een stuk verblijven. Andere jeugdzorginstellingen houden zich bijvoorbeeld bezig met pleegzorg, reclassering en jeugdbescherming. Vanwege hun functie staan niet alle jeugdzorginstellingen rechtstreeks in contact met de jongere, maar eerder met ouders, behandelaren, school en andere betrokkenen.

In de jeugdzorg werken mensen met een opleiding jeugdzorgwerker of, recenter, 'jeugdagoog', maar soms ook mensen met een achtergrond in de gehandicaptenzorg (als ze werken met jongeren met een verstandelijke en/of fysieke beperking), met een juridische achtergrond (in de jeugdbescherming en reclassering) of met een achtergrond in de geneeskunde (psychiatrie), pedagogiek, toegepaste psychologie of (ontwikkelings)psychologie.

Het aantal en de verscheidenheid aan beroepen in het sociale domein is groot – net als het aantal zorg- en welzijnsinstellingen. In figuur 1.2 is het onderscheid te zien in zorgzwaarte – het begint bij zelfredzaamheid en het eigen netwerk tot aan toegang in een sociaal wijkteam (lokaal) en, indien nodig, specialistische zorg. Wat er aan zorg en ondersteuning in een gemeente beschikbaar is, wordt weergegeven in de sociale kaart: dit kan letterlijk een plattegrond of 'kaart' van de gemeente zijn waarop is aangegeven welke zorg en ondersteuning waar te vinden is, maar soms is het een lijst met namen en adressen. Niet alle gemeenten hebben alle zorg beschikbaar – op die gebieden moet samengewerkt worden met andere gemeenten.

Sociale kaart

FIGUUR 1.2 De piramide van sociaal werk



In de verschillende lagen is de diversiteit en gelaagdheid van het werk te zien: de nuldelijn, eerstelijns en tweedelijns. Je ziet hoe de burgers tussen de verschillende lagen bewegen, zowel omhoog als omlaag.

Samenvatting

-
- ▶ Het sociaal werk is erop gericht om het functioneren van mensen in het dagelijks leven te ondersteunen. Sociaal werkers hebben als doel om de zelfredzaamheid van burgers te vergroten.
 - ▶ Een sociaal werker bevordert het sociale functioneren van mensen en versterkt organisatorische banden. Bovendien is de sociaal werker in staat om te reflecteren. Dit reflecteren bevordert niet alleen de ontwikkeling van het eigen functioneren, maar ook de ontwikkeling van het beroep.
 - ▶ Een sociaal werker is benaderbaar en benadert anderen. Hij/zij is proactief, ondernemend, onderzoekend en analyserend. De sociaal werker coördineert samenwerking om met anderen tot een oplossing van de situatie te komen.
 - ▶ Binnen het sociale domein vallen alle organisaties die zich inzetten voor mensen die hulp nodig hebben bij het verbeteren van een voor hen ongewenste situatie.
 - ▶ In de loop van de geschiedenis heeft het sociaal werk een ontwikkeling doorgemaakt. Vroeger was het heel paternalistisch en gericht op de heropvoeding van armen. Later heeft zich dit ontwikkeld tot een meer vraaggerichte benadering die uitgaat van wat de cliënt/burger wel kan en zelf kan oplossen, al dan niet met behulp van het eigen netwerk.
 - ▶ In het sociale domein is een groot aantal verschillende soorten organisaties te vinden. Om erachter te komen welke organisaties actief zijn binnen een gemeente, kun je het best de sociale kaart van die gemeente bestuderen. In de sociale kaart is per onderdeel beschreven welke organisaties er actief zijn.
 - ▶ De meest voorkomende categorieën zijn maatschappelijk werk, geestelijke gezondheidszorg, gehandicaptenzorg en jeugdzorg.
-

Opdrachten bij hoofdstuk 1

-
- 1.1** De verschillende sociaal werk-opleidingen zijn allemaal vormgegeven rondom een landelijk opleidingsdocument, waarin grofweg beschreven staat welke competenties de sociaal werker zou moeten hebben. Welk van deze competenties bezit jij al? Beschrijf minimaal twee voorbeelden waaruit blijkt dat je deze competenties bezit.
- 1.2** Welke eigenschappen zijn volgens jou van belang voor het werk in het sociale domein? Waarom denk je dat?
- 1.3** In het sociale domein wordt onderscheid gemaakt tussen nulde-, eerste- en tweedelijnszorg. Beschrijf elk van deze soorten zorg en geef bij elk van deze drie een voorbeeld.
- 1.4** Wat is het verschil tussen ambulante en intramurale hulpverlening?
- 1.5** Zoek informatie op over de sociale kaart in jouw gemeente. Zoek in elk van de volgende categorieën de gegevens van minimaal een organisatie op:
- jeugdzorg
 - geestelijke gezondheidszorg
 - mensen met een verstandelijke beperking
 - maatschappelijke zorg
- 1.6** Zoals in het hoofdstuk is gebleken, is de variatie aan beroepen in het sociale domein heel erg groot. Welk van de beroepen trekt je het meest aan en waarom?
Bedenk of je beroepen kent in het sociale domein die niet in het hoofdstuk genoemd zijn. Wat houden die beroepen in?
-