

Meewerken of tegenspreken?

Lezing voor de Artevelde hogeschool Gent

1 juni 2017

Margo Trappenburg

Dames en heren,

Begin jaren tachtig begon ik met mijn studie rechtsgeleerdheid aan de universiteit van Leiden. Rechten was een nogal theoretische studie en ik wilde mijn boekenkennis over huurrecht, consumentenrecht en arbeidsrecht graag in praktijk brengen. Ik meldde mij daarom in Leiden bij het bureau voor rechtsbijstand. Dat was – zo had ik begrepen – een instantie waar mensen terecht konden voor gratis juridisch advies, meestal over problemen met hun baas, hun huisbaas of een leverancier. Ik zou Echte Mensen kunnen helpen met het oplossen van Echte Problemen. Maar zo eenvoudig bleek dat niet te liggen. Het bureau voor rechtsbijstand vertelde mij dat ze niet meer geloofden in individuele hulp aan huurders, werknemers en consumenten. Het was veel effectiever om actie te gaan voeren voor andere wetten of ander beleid en als ik wilde kon ik in het weekend meteen meedoen aan een demonstratie. Dat was niet wat ik me had voorgesteld bij het in praktijk brengen van mijn rechtenstudie. Ik ging teleurgesteld naar huis en verdiepte mij weer in mijn boeken.

Professionals – juristen, maar ook dokters – beschikken over gespecialiseerde kennis en die kennis willen ze gebruiken om hun cliënten of patiënten te helpen. Het is niet hun ideaal om de maatschappij te hervormen. Dan waren ze wel politicus geworden, of actievoerder, of beleidsmedewerker bij de rijksoverheid.

Niettemin zijn er momenten waarop professionals verder willen kijken dan het belang van hun individuele patiënten en zich wenden tot de politiek. Longartsen Wanda de Kanter en Pauline Dekker zagen talloze patiënten die zij niet konden genezen. Ook veel jongere patiënten. Wanda de Kanter vertelt: "Op een gegeven moment ben ik echt wakker geschud. Ik ben als longarts vier dagen per week bezig met aandoeningen die door roken komen en maar één dag met andere aandoeningen. En dat geldt niet alleen voor mij maar voor alle longartsen in Nederland. De helft van de rokers gaat dood door het roken, vaak op een hele nare manier." De Kanter en Dekker besloten dat zij naast hun werk als longarts actie gingen voeren tegen het roken. Ze schreven een boek om mensen te helpen met stoppen. Ze maakten een website. Ze hielden lezingen en doneren de opbrengst daarvan aan hun anti-rookstichting. Ze zijn betrokken bij processen tegen de tabaksindustrie. Ze willen meer doen dan hun expertise inzetten om mensen te helpen met longkanker of COPD.

Kinderarts Nico van der Lely zag de gevolgen van alcoholgebruik bij tieners op zijn spreekuur. Sindsdien maakt hij zich druk over de prijs van alcoholhoudende dranken, over de wettelijke minimumleeftijd voor de verkoop van alcohol, over alcoholhoudende drankjes die smaken naar limonade, over reclame voor alcohol en over de vraag hoe ouders hun kinderen moeten opvoeden tot verantwoord alcoholgebruik. Hij schreef er een boek over en is veelvuldig te gast in praatprogramma's op tv.

Pauline Bijster, moeder van vier kinderen, schreef een blog op de website Ouders van Nu, waarin ze twijfels uitsprak over het nut van vaccineren. Moest ze haar vierde kindje nu echt laten inenten tegen polio, mazelen, kinkhoest, bof, en rode hond? Die ziekten waren toch

óf wel zo goed als verdwenen óf wel niet echt gevaarlijk? Kinderarts Jan Peter Rake las haar blog en alle reacties daarop: de bijval en de heftige afkeuring. Hij nodigde deze moeder uit om in zijn ziekenhuis te komen kijken naar baby's met kinkhoest, voor baby's een heel gevaarlijke ziekte. Naar kinderen met hersenvliesontsteking, een complicatie van de mazelen. Naar kinderen met een aangeboren afwijking, opgelopen omdat hun moeder rode hond kreeg tijdens haar zwangerschap. Rake mengde zich actief in het heftige debat dat in Nederland gevoerd wordt over het nut van vaccinaties. Pauline Bijster schreef een nieuwe blog en liet haar jongste kindje inenten.

Deze artsen geven volgens mij precies aan hoe het moet. Ze hangen niet hun doktersjas aan de wilgen om politicus, beleidsmedewerker of actievoerder te worden. Dat wordt van professionals niet verlangd. Professionals moeten hun gewoon hun werk doen. Op basis van hun eigen kennis, voor hun eigen patiënten en cliënten. Maar af en toe moeten ze ook hun stem verheffen en wijzen op onrechtvaardigheden in het systeem of onverstandige uitgangspunten van beleid.

De internationale beroepscode voor sociaal werkers geeft dat heel mooi weer. We lezen daarin:

Sociaal werkers hebben de plicht om situaties waarin middelen tekort schieten, waar de verdeling van middelen onrechtvaardig uitpakt of resulteert in onderdrukking of gevaar onder de aandacht te brengen. Bij hun bazen, politici, beleidsmakers en het bredere publiek.

Gewoon je werk doen, maar tegenspreken indien nodig.

In het vervolg van deze lezing wil ik met u gaan kijken hoe sociaal werkers zich op moeten stellen tegenover een verandering in de verzorgingsstaat die zich nu voltrekt. In elk geval in Nederland, maar mogelijk op enig moment ook in België. Moeten sociaal werkers meedenken en meewerken met deze verandering of moeten zij tegenspreken en als dat laatste het geval is: waar en hoe moet dat tegenspreken dan gebeuren?

Om de verandering goed te kunnen begrijpen kijken we eerst nog even naar de principes van de verzorgingsstaat. De verzorgingsstaat is, zoals dat in Nederland heet: een schild voor de zwakken. Mensen die hoogbejaard en kwetsbaar zijn. Chronisch zieken. Mensen met een fysieke beperking. Mensen met een verstandelijke beperking. Mensen met een psychiatrische aandoening. Kinderen met ernstige leer- en gedragsproblemen. Zij allen werden in de verzorgingsstaat opgevangen en verzorgd. Vaak in gespecialiseerde instellingen.

Kwetsbare ouderen kwamen terecht in verpleeg- en verzorgingshuizen. Mensen met fysieke aandoeningen kregen een aangepaste woning, of kwamen terecht in bijvoorbeeld een blindeninstituut.

Mensen met een psychiatrische aandoening of een verstandelijke beperking woonden in gespecialiseerde instellingen, vaak ergens buiten de stad in de duinen, de bossen of op de hei.

Kinderen met leer- of gedragsproblemen gingen naar het speciaal onderwijs waar ze in kleine klasjes les kregen van gespecialiseerde leerkrachten.

Het is goed om ons te realiseren dat de verzorgingsstaat niet alleen een schild was voor de zwakken. Een verzorgingsstaat is er ook voor de sterken, die er niet alleen voorstaan bij de zorg voor hun ouder wordende ouders en hun verstandelijke beperkte of psychiatrisch aangedane familieleden. In een verzorgingsstaat regelen we die zorg met z'n allen: we zijn allemaal passief solidair via het belasting- en premiebiljet. Een verzorgingsstaat betekent bovendien dat we op straat niet worden lastig gevallen door bedelaars of verwarde mensen. De verzorgingsstaat helpt mensen die in de war zijn en zorgt dat behoeftige mensen in elk geval eten hebben, een bed voor de nacht en een dak boven hun hoofd. Het is heel erg prettig om in een land te leven waar dat alles goed geregeld is.

Een verzorgingsstaat is ten slotte ook nog een werkgelegenheidsproject. Sociaal werkers, helpenden, verzorgenden, activiteitenbegeleiders, opbouwwerkers en therapeuten hebben dankzij de verzorgingsstaat een betaalde baan. Zij doen werk wat zij in principe leuk of interessant en belangrijk vinden en dat betekent dat de kwetsbare burgers die van hun afhankelijk zijn ook niet de hele dag dankbaar hoeven te zijn.

De verzorgingsstaat. Naast de democratie en de rechtsstaat een van de allermooiste dingen die we als mensen ooit hebben gemaakt. Ik kan er elke keer lyrisch van worden.

Maar in Nederland hebben onze politici besloten dat we de verzorgingsstaat moeten inruilen voor een participatiesamenleving. Dat

idee leeft al langer maar het is pas echt doorgedrongen toen koning Willem Alexander het ons uitlegde in zijn eerste troonrede.

“Het is onmiskenbaar dat mensen in onze huidige netwerk- en informatiesamenleving mondiger en zelfstandiger zijn dan vroeger. Gecombineerd met de noodzaak om het tekort van de overheid terug te dringen, leidt dit ertoe dat de klassieke verzorgingsstaat langzaam maar zeker verandert in een participatiesamenleving. Van iedereen die dat kan, wordt gevraagd verantwoordelijkheid te nemen voor zijn of haar eigen leven en omgeving.”

Nederland staat hierin niet alleen. In Engeland hield premier David Cameron in 2010 een speech waarin hij een plan lanceerde voor een “big society”, met meer aandacht voor lokale gemeenschappen. Burgers werd gevraagd om actief te worden in hun gemeenschap, via sociale ondernemingen, vrijwilligerswerk, of charitatieve instellingen. In Engeland leidde dat tot verzuchtingen als die op dit plaatje. We moeten al werken, onze kinderen verzorgen, en ons huishouden doen. Moeten we nu ook nog publieke taken overnemen? Wat gaat de overheid dan zelf nog doen? In Nederland wordt deze vraag letterlijk genomen en ook beantwoord. De overheid, ambtenaren en door de overheid betaalde professionals, moeten leren “op hun handen te zitten” en “burgers niet in de weg te lopen”. Daar volgen Nederlandse ambtenaren en professionals nu zelfs cursussen in.

In andere Europese landen zien we vergelijkbare trends; ik heb hier een paar boektitels op een slide gezet. We kunnen daaruit leren dat het in

Nederland vrij hard gaat met de participatiesamenleving, maar dat er in andere landen toch vergelijkbare ontwikkelingen zichtbaar zijn. België wordt in deze bundels niet behandeld, maar ik begreep uit andere teksten en van sociaal werkers die ik sprak tijdens een lezing in Leuven dat ook hier een beetje in die richting wordt gedacht. In Vlaanderen gaat het dan vaak onder de noemer "responsabiliseren".

Wat zijn de principes van de participatiesamenleving? Dat zijn er twee. Het eerste principe is dat iedereen alles zoveel mogelijk zelf moet doen en zelf moet kunnen. Mensen moeten zo normaal mogelijk leven. Mensen hebben idealiter allemaal een baan en zorgen voor zichzelf en voor hun eigen huishouden. Dat geldt voor gezonde volwassenen in de bloei van hun leven, maar het geldt ook voor mensen met een fysieke beperking of een chronische ziekte. En voor mensen met een psychiatrische achtergrond. Voor mensen met een verstandelijke beperking. Voor oude mensen. Zorg in instellingen hospitaliseert en medicaliseert. Dat is niet goed, zo menen Nederlandse beleidsmakers en velen met hen.

Het tweede principe is dat als mensen toch hulp nodig hebben, die hulp zoveel mogelijk moet worden geleverd door hun eigen sociale netwerk. Hun familie, hun vrienden, hun burens. Als die er niet zijn moet worden gezocht naar vrijwilligers of lotgenoten die hulp en steun kunnen bieden. Pas in allerlaatste instantie komt professionele hulp in beeld. Voor niet-kwetsbare burgers betekent dit dat zij niet langer alleen solidair zijn via hun belastingbiljet. Ze worden geacht actief solidair te zijn. Zelf zorgen voor ouder wordende ouders, voor familieleden met beperkingen, voor

buren met problemen, voor vrienden met problemen en als je in je directe omgeving geen kwetsbare mensen hebt zou je eigenlijk moeten proberen om vrijwilliger te worden.

Hoe moeten sociaal werkers zich opstellen tegenover deze beleidswijziging? Wat moeten ze vinden van de participatiesamenleving? De afgelopen jaren deden mijn collega's en ik onderzoek naar de vraag hoe de participatiesamenleving uitpakt in de praktijk en wat professionals daarvan vinden. We interviewden professionals en mijn collega's observeerden bij de wijkteams die in veel Nederlandse gemeenten moeten bepalen welke mensen in aanmerking komen voor hulp en die deze hulp vervolgens moeten organiseren. We constateerden dat hulpverleners zonder uitzondering enthousiast zijn over het eerste principe van de participatiesamenleving. Als mensen het zelf kunnen redden in hun leven moet je ze niet gaan bemoederen of betuttelen. Dan moet je ze met rust laten en soms moet je ze helpen om het zelf weer te doen. Een van mijn respondenten constateerde dat dit helemaal niets nieuws was. Zij deed helemaal niet aan betutteling en overzorgzaamheid, aan het begin van haar loopbaan;

Daar had ik helemaal geen tijd voor met een caseload van tachtig mensen. Als het niet echt noodzakelijk was en mensen niet zelf kwamen... Vandaag stond er weer zo'n verhaal in [ons vakblad] over 'het nieuwe maatschappelijk werk', met wijkteams die gericht zijn op empowerment, participatie en mensen in hun kracht zetten. [...] Ik word er zo boos over. Alsof wij dat niet deden! Ik heb niets

anders gedaan dan [...] mensen in hun kracht zetten en inzicht geven. (Else)

Mensen helpen om zelfredzaam te worden, mensen empoweren was altijd de rode draad in het sociaal werk. We lezen het ook in de internationale beroepscode van sociaal werkers.

Sociaal werkers moeten het zelfbeschikkingsrecht van mensen respecteren en hen helpen hun eigen keuzes te maken en beslissingen te nemen [...] Sociaal werkers moeten streven naar de participatie en empowerment van hun cliënten

Wel hebben sociaal werkers, meer dan politici en beleidsmakers, oog voor de grenzen van zelfredzaamheid en empowerment. Maatschappelijk werkster Marjan zei:

[I]k denk dat we ons ook moeten realiseren dat er gewoon een groep is die altijd een vorm van ondersteuning nodig zal hebben. [...] het is een illusie dat wij met kortdurende leuke methodieken iedereen zo op de rit krijgen dat het nooit meer nodig is. Dat is gewoon niet waar.

Het eerste principe van de participatiesamenleving sluit mooi aan bij de beroepsethiek van sociaal werkers: zij geloofden altijd al in empowerment en eigen kracht. Maar hoe zit het met het tweede principe? Hoe denken sociaal werkers over hulp door het sociaal netwerk van hun cliënten? Sommige respondenten wezen mij

meteen op de problematische kanten daarvan. Maatschappelijk werkster Agnes zei:

Je moet ook heel erg oog hebben voor de eigen kring, want die moet het wel kunnen en willen. Je kunt het niet opleggen. Ik vind het een gevaar om mensen te verplichten om die broer of zus, met wie ze eigenlijk altijd ruzie hebben, vragen te ondersteunen.

Respondente Marjan werkt vooral met jongeren. Ook zij zag problemen:

Als je vanwege een heleboel ellende bij je ouders weggegaan bent, moet je het opeens maar met je ouders gaan rooien, want je eigen netwerk is zo belangrijk. Dat is ook belangrijk, maar ik vind dat het af en toe vanuit een verkeerde insteek wordt gekozen.

Maatschappelijk werkster Eva vertelde over de eerste kennismaking met cliënten in haar gemeente:

ons hele intakeformulier (...) dat is heel erg meteen de vraag over het eigen netwerk, wie kan wat doen? (...) terwijl iemand hier komt omdat hij geen netwerk heeft of het al heeft uitgevraagd in z'n netwerk en daar niet meer uitkomt, want anders komt men niet.

Willemien werkt met verslaafde cliënten. Ze vertelde:

wat je ziet is dat door hun gebruik heel veel van hun, eigenlijk helemaal geen sociaal netwerk meer hebben. (...) ik bedoel, dat ze bijvoorbeeld, nou, van familieleden hebben gejat omdat ze drugs moesten kopen, of weet ik veel wat dan ook, valt het netwerk heel vaak weg.

In andere gevallen is het netwerk verstandelijk beperkt of raken haar cliënten juist door hun netwerk weer aan de drugs terwijl ze daar net een beetje van af waren.

Het tweede principe van de participatiesamenleving roept veel meer twijfel op bij sociaal werkers. Laten we eens preciezer kijken naar wat hulp door het sociale netwerk betekent. In het overgrote merendeel van de gevallen betekent dit: hulp door de familie. Dat kan natuurlijk mooi zijn, als beide partijen het prettig vinden, maar er zijn heel veel aanwijzingen dat dit lang niet altijd zo is. Een paar jaar geleden moest ik een praatje houden bij een jubileum conferentie van Dennendal, een organisatie die hulp biedt aan mensen met een verstandelijke beperking in Nederland. De zaal was voor een groot deel gevuld met cliënten en velen van hen begrepen zo ongeveer wel wat het nieuwe beleid zou gaan betekenen. Ze zouden weer veel meer en veel vaker afhankelijk worden van hun ouders. Net als jong volwassenen zonder verstandelijke beperking vonden ze dat helemaal geen prettig idee. Ze wilden zelfstandig zijn en zelfstandig betekende voor hen: onafhankelijk van hun familie, niet onafhankelijk van de staat, of onafhankelijk van professionele hulpverleners.

Het is belangrijk dat we ons realiseren dat veel mensen met kwetsbare familieleden al heel veel zorg leveren, dat hun leven in het teken staat van het kwetsbare familielid. Het Nederlands jeugdinstituut deed onderzoek naar broers en zussen van kinderen met een beperking. Zogenaamde brussen of brusjes. In hun rapport komen veel brusjes aan bod die het niet makkelijk hebben Ik citeer:

Ik mis nog dagelijks de aandacht van mijn ouders voor mij. Er is veel tijd nodig voor mijn gehandicapte broer en als kind voelde ik me daardoor het vijfde wiel. Dat voelde, en voelt nog steeds, oneerlijk.

Mijn broer viel mij regelmatig aan en kreeg daarna dan vaak een huilbui. Eerst werd hij dan getroost en daarna ik pas. Ik heb hierdoor een sterk gevoel ontwikkeld van niet de moeite waard zijn.

Het jeugdinstituut sprak ook met hulpverleners die zich zorgen maakten om het lot van brussen in de participatiesamenleving. Een van hen zegt:

Brussen van 18 en 23 jaar zullen in de toekomst de zorg overnemen van hun ouders, en kunnen daar grote moeite mee hebben. Het is belangrijk om met de ouders over die toekomstige zorg in gesprek te gaan en de brussen erbij te betrekken. Dan weten de ouders dat de zorg overgenomen wordt. Oudere brussen nemen soms uit loyaliteit de zorg op zich, maar dan blijkt dat ze weinig draagkracht

hebben en de zorg niet aan kunnen. Brussen durven dan soms niet te zeggen dat ze dat niet willen.

Familiezorg: het is niet altijd makkelijk. Journaliste Yvonne Kroonenberg deed onderzoek naar oudere mensen en de volwassen kinderen die voor hen zorgen. Het mooie van haar boek is dat je eruit kunt leren dat mantelzorg voor beide partijen heel ingewikkeld is. Ik lees een stukje voor uit Wees blij dat je ze nog hebt.

De hulpeloosheid van oude mensen maakt ze kribbig. Bovendien trekken al die lieve mantelzorgers door het huis als Attila de Hun. Ze komen overal aan, ze verschonen het bed, ze sorteren de vuile was, ze hangen wc-rollen op, ze zien [...] de incontinentieluiers. Ze weten wat er op de bankrekening staat en waar de oude dagboeken liggen, de brieven van lang geleden. Niets blijft voor hen verborgen. Voor degenen die de verzorging ondergaan moet het wel lijken of ze niets meer te vertellen hebben, of alles wordt bezoedeld door de nietsontziende handen van hun weldoeners. Mantelzorgers denken dat ze louter goed doen en dat is meestal ook zo, maar ze worden door de ontvanger van al die weldaden nog wel eens gezien als een bezettingsleger. Mensen hebben kleine gewoontes. Ze gebruiken overdag een ander servies dan 's avonds of op zondag, ze leggen de houten lepels bij de blikopener, niet bij het bestek. Als die lieve schoondochter die drie keer in de week warm eten komt brengen de boel anders opbergt dan haar oude schoonmoeder dat gewend is, krijgt ze een snauw in plaats van dankbaarheid.

Afhankelijke mensen proberen hun autonomie ook te redden door eisen te stellen. Dan hebben ze nog een beetje de regie.

'Wat ben je laat,' is de opmerking die professionele thuiszorgers iedere dag ten minste vijf keer te horen krijgen. [...] Daar trekt de thuishulp zich niets van aan, want die heeft een cursus Bejegening gevolgd. Daar leer je kalm en vriendelijk te blijven, al doet de cliënt nog zo lelijk. Maar voor familieleden, die geen diploma Omgang met Bejaarden hebben, is dat geklaag ondermijnend. Ze zijn met goede moed aan de mantelzorg begonnen, maar op een dag kunnen ze niet meer.

Familiezorg: het is niet altijd makkelijk.

Samen met collega Hester van de Bovenkamp deed ik onderzoek naar familieleden van mensen met een psychiatrische aandoening in opdracht van Ypsilon, een belangenvereniging voor deze familieleden. Hester tekende talloze schrijnende verhalen op uit de mond van partners, ouders, kinderen en broers en zussen van patiënten met schizofrenie.

Een vrouw vertelde over haar man met een psychiatrische ziekte:

op een bepaald moment [...] kon ik op het werk niet meer ophouden met huilen. Toen heeft mijn manager gezegd: misschien moet je nu naar huis gaan en toen ben ik een tijdje thuis geweest. [...] mijn dochter zat nog op de basisschool en mijn zoon die was toen net naar de middelbare school en dat ging niet helemaal goed en ja, ik maakte me zorgen over hun. Toen heb ik tijden, niet echte

hoofdpijn maar een soort druk in mijn hoofd gehad, dat je niet helder was. Alsof je permanent watten in je hoofd hebt.

Een moeder vertelt over haar psychisch zieke zoon:

dat [houdt] ook in dat ik 's nachts om 4 uur of 's avonds om 11 uur een telefoontje krijg: ik sta nu bij de A4 en dit is mijn laatste telefoontje en dan spring ik voor die auto's die er aan komen. En dan [...] praat ik hem dus naar waar ik hem op kan pikken. Dan spring je (...) in je autootje en dan race je daar naar toe; gelukkig hebben we de mobiele telefoon.

Familiezorg: het is niet makkelijk. Buren en buurtzorg dan?

Mijn collega Femmianne Bredewold deed onderzoek in twee verschillende buurten in Zwolle, waar mensen met een psychiatrische aandoening en mensen met een verstandelijke beperking wonen in zelfstandige appartementjes of in kleinschalige groepswoonvormen. Bredewold wilde kijken of er contacten ontstaan tussen deze kwetsbare burgers en hun buren en buurtgenoten. De resultaten van haar onderzoek stemmen niet heel erg hoopgevend voor beleidsmakers die hoge verwachtingen hebben van de participatiesamenleving. Het overgrote merendeel van de buurtbewoners heeft geen enkel contact met mensen met een verstandelijke beperking of psychiatrische achtergrond. Waar mensen wel contact hadden was dat contact begrensd en oppervlakkig: even groeten in de straat, een praatje maken in de winkel, of – heel succesvol – een praatje maken terwijl beide

buurtbewoners een hond uitlaten. Buurtbewoners legden uit waarom ze het contact beperkt hielden.

Uiteraard sta ik ze keurig te woord. Maar ik zal ze niet uitnodigen om bijvoorbeeld een kop koffie te drinken. [...] Punt 1, je kunt niet weten of ze ervan gediend zijn. En punt 2, dat is niet aardig, ik ben zelf wel eens bang dat ik ze heel veel ga krijgen. Bij mensen waarmee je heel gemakkelijk kunt overleggen, kun je redelijk gemakkelijk zeggen: het komt me niet uit. Ik ben altijd bang dat het bij hen wat anders zal zijn. Dat ze me wat overlopen.

Voor een deel zijn deze vooroordelen van buurtbewoners terecht. Mevrouw Tilleman, begeleidster van mensen met een verstandelijke beperking vertelde aan Femmianne hoe haar cliënten de burensoms elke dag lastigvielen met vragen en verzoekjes:

Ze krijgen een rekening die ze niet begrijpen, de burens helpen en vervolgens komt de hele administratie de kant van de burens op. [...] Toen hadden de burens zoiets van: dit kunnen wij niet meer. We kunnen helpen, maar ... En dan heb je dus weer eigenlijk heel kleine kinderen in een andere verpakking. En ook van: je hebt me vorige week naar Zwolle gebracht en kun je me nu daar en daar heen brengen? En als [de burens] dat niet doen heel boos worden. Echt met voeten staan te stampen.

Een bijkomend probleem is dat woonvormen of appartementen voor mensen met een verstandelijke beperking of psychiatrische beperking

niet gelijkmatig verdeeld zijn over alle wijken in gemeenten. Bredewold deed onderzoek in één wijk waar veel mensen wonen met een bovenmodaal inkomen en in een andere wijk waar juist mensen wonen met een laag inkomen. In die laatste wijk woonden veel meer mensen met een beperking dan in de eerste.

Een wijkagent legde het aan Femmianne uit:

Zoals het nu is, is het allemaal geconcentreerd eigenlijk in de laag opgeleide buurten. Waar werkloosheid heerst en noem het maar op en daar plaats je dan ook nog verstandelijk beperkte mensen in. Die daar dan ook nog hun eigen moeilijkheden meebrengen in zo'n buurt. Nou, je zult er maar wonen als gezin met kleine kinderen.

Zelf heb ik voor de gemeente Amsterdam eens uitgezocht hoe het zat met de verdeling van kleinschalige woonvormen over de stad. U kunt het zien hier op het cirkeldiagram. Rijkere buurten hebben vrijwel geen verstandelijk beperkte bewoners of bewoners met een psychiatrische achtergrond. En dan naarmate we opschuiven naar buurten met een steeds lager gemiddeld inkomen zien we een steeds groter percentage woonvormen voor kwetsbare mensen.

In de verzorgingsstaat hadden we passieve solidariteit via het belastingbiljet. Het was vrij algemeen aanvaard dat mensen met een hoger inkomen (de sterkste schouders) de zwaarste lasten droegen. In de participatiesamenleving vragen we actieve solidariteit en die vragen we in grotere mate van mensen met een laag inkomen die het toch al niet makkelijk hebben.

Ik vat samen. Sociaal werkers onderschrijven het eerste principe van de participatiesamenleving: zo veel mogelijk empowerment en zelfredzaamheid. Ze hebben meer moeite met het tweede principe: hulp laten bieden door het sociale netwerk van de cliënt. Ze zien in de praktijk cliënten die het vreselijk vinden om hulp te moeten vragen of te krijgen van hun partner, hun familie of hun buren. Ze zien familieleden die al heel veel doen voor hun kwetsbare familielid en ze vinden het onverantwoord om deze mensen te vragen om er nog een schepje bovenop te doen. Mensen willen geen last zijn voor hun buren en velen willen ook geen vergaande zorgverplichtingen op zich nemen ten opzichte van buren en buurtbewoners.

Wat moeten sociaal werkers nu doen? In de praktijk zagen wij dat veel sociaal werkers in de wijkteams in Nederlandse gemeenten hun cliënten helpen om formulieren zodanig in te vullen dat zij alsnog een beroep konden doen op professionele hulp. Dat is een sympathieke manier van doen die blijk geeft van loyaliteit aan de cliënt. Wat we veel minder zagen en hoorden waren sociaal werkers die openlijk in discussie gingen met hun managers, beleidsmakers of politici. De paar sociaal werkers die dat wel deden zaten tegen hun pensioen aan. Die konden het zich permitteren om kritisch te zijn. Anderen vreesden dat een kritische houding hun niet in dank zou worden afgenomen. Volgens maatschappelijk werkster Yvonne bevinden hulpverleners zich "in een onmogelijke positie":

Elke klokkenluider wordt uit zijn baan gezet (...) zo werkt het bij mensen, dat is een menselijk gegeven, denk ik. (...). Maar als ik iets benoem naar een ambtenaar, ja: take it or leave it. Weet je er komt een aanbesteding aan. Wil jij niet, of wil je niet zoals ik het wil? Ook goed hoor (...) voor jou tien anderen. Dus je speelruimte is heel klein.

Sociaal werkers hebben een baan en een inkomen nodig, net als iedereen, dus dit is een heel begrijpelijke houding. Niettemin is het onderdeel van sociaal werk als beroep dat men af en toe moet protesteren en tegenspreken. Zo staat het in uw beroepscode. Ik denk daarom dat het van groot belang is – in Nederland, maar wellicht ook alvast in België – dat sociaal werkers zorgen dat er platforms en gremia zijn waar zij met elkaar hun zorgen kunnen delen over kwalijke effecten van beleid. Denk aan een beroepsvereniging die conferenties, workshops en trainingen organiseert.

Of aan hogescholen die daarover in gesprek gaan met hun studenten en met reeds afgestudeerden die al aan het werk zijn.

Hogescholen zoals de Artevelde hogeschool in Gent die deze prachtige dag voor u organiseerde.

Dank u wel.