

**MORELE SPANNINGSVELDEN  
IN HET AMBULANT  
SOCIAAL WERK**

Gemma Andriessen  
Ed de Jonge  
Raymond Kloppenburg

## Colofon

ISBN 978-90-5972-926-1 (paperback)

ISBN 978-90-5972-927-8 (e-book)

Productie & uitgave:

Academische Uitgeverij Eburon, Delft, [www.eburon.nl](http://www.eburon.nl)

Omslagontwerp:

Afke Schenkelaars

© 2014 Hogeschool Utrecht

Lectoraat Innovatieve Maatschappelijke Dienstverlening

Kenniscentrum Sociale Innovatie

Hogeschool Utrecht

Postbus 85397

3508 AJ Utrecht

[www.onderzoek.hu.nl/kenniscentra](http://www.onderzoek.hu.nl/kenniscentra)

[www.liavandoorn.nl](http://www.liavandoorn.nl)

*Deze publicatie is tot stand gekomen binnen het project Dilemma's Doordacht. Dit project vond plaats tussen 2012 en 2014 en is mede gefinancierd door SLA-RAAK.*

# INHOUD

<b>Inhoud</b>	<b>5</b>
<b>Voorwoord</b>	<b>7</b>
<b>Inleiding</b>	<b>9</b>
<b>Deel 1: Ambulantisering van sociaal werk</b>	<b>13</b>
<i>Ambulantisering</i>	13
<i>Outreachinge hulpverlening</i>	16
<i>Morele legitimering</i>	18
<i>Wettelijke kaders</i>	20
<i>Tot besluit</i>	21
<b>Deel 2: Kenmerken van de ambulante context</b>	<b>23</b>
<i>Andersoortige informatie</i>	24
<i>Vasthouden van de focus</i>	25
<i>Solistisch maar ingebed</i>	27
<i>Verantwoordelijkheid en belasting</i>	28
<i>Kwetsbaar maar relatief veilig</i>	30
<i>Direct contact en de balans afstand-nabijheid</i>	32
<i>Tot besluit</i>	33
<b>Deel 3: Centrale thema's in spanningsvelden</b>	<b>35</b>
<i>Thema 1: Autonomie en begrenzing</i>	35
<i>Thema 2: Belangen van kinderen en hun ouders</i>	40
<i>Thema 3: Gegevensuitwisseling en ketensamenhang</i>	46
<i>Thema 4: Toegankelijkheid van voorzieningen</i>	49
<i>Tot besluit: Spanningsvelden in transitie</i>	51
<b>Slotbeschouwing</b>	<b>55</b>
<b>Methodologische verantwoording</b>	<b>59</b>
<b>Literatuur</b>	<b>61</b>

## VOORWOORD

Sociaal werkers in de frontlinie die ambulant werken of ‘achter de voordeur’, worden in de dagelijkse praktijk vaak geconfronteerd met moreel beladen situaties. Het werken in de privé-omgeving van cliënten stelt hoge eisen aan hun ethisch actorschap. Om aanstaande, beginnende en ervaren sociaal werkers te ondersteunen bij het versterken van hun ethische expertise, bouwen we bij het lectoraat sinds 2007 met een team van docent-onderzoekers en in nauwe samenwerking met de beroepspraktijk, gestaag aan het onderzoeksprogramma Ethiekwerk. Via praktijkgerichte onderzoeksprojecten zoals Dilemma’s Doordacht en het Moresprudentieproject verzamelen we kennis die we verspreiden naar de sociaal agogische opleidingen, de beroepsgroep van het sociaal werk en naar de wetenschap.

Het onderzoeksprogramma Ethiekwerk resulteert onder andere in een aantal publicaties. Een eerste boek handelde over Ethisch actorschap. Graag beveel ik ook het tweede boek in deze reeks bij u aan: Morele spanningsvelden in het ambulant sociaal werk. In deze publicatie richten we onze schijnwerpers op morele spanningen in het ambulant sociaal werk en bieden daarmee handvatten om deze spanningen te herkennen, te duiden, en om er mee om te gaan.

We zetten het onderzoeksprogramma Ethiekwerk ook de komende jaren voort en we blijven de opbrengst daarvan graag met u delen. Daarmee hopen we bij te dragen aan de broodnodige versterking van de ethische expertise in het sociaal werk en de theorievorming daarover, zowel in de beroepspraktijk als in het onderwijs.

Lia van Doorn,  
Lector Innovatieve Maatschappelijke Dienstverlening bij het Kenniscentrum Sociale Innovatie van de Faculteit Maatschappij en Recht, Hogeschool Utrecht

## INLEIDING

Binnen het lectoraat Innovatieve Maatschappelijke Dienstverlening van Hogeschool Utrecht is in samenwerking met een zestal praktijkinstellingen uit de regio Utrecht onderzoek verricht naar het ethisch actorschap van ambulante sociale professionals. De aanleiding voor het onderzoeksproject ‘Dilemma’s Doordacht’ is dat professionals in de frontlinie in toenemende mate geconfronteerd worden met moreel beladen praktijksituaties, terwijl een richtinggevend gemeenschappelijk ethisch referentiekader steeds verder uit het zicht is geraakt. Hierbij spelen uiteenlopende maatschappelijke ontwikkelingen een belangrijke rol, zoals ontzui-ling, democratisering, globalisering en diversifiëring (Van Doorn, 2008). Deze toename in dilemmadichtheid kan zelfs in de loop van dit driejarig onderzoek worden geconstateerd. De decentralisatiewetten Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO), Wet op de Jeugdzorg en de Participatiewet hebben recent geleid tot verschuivingen in het sociale domein. De ambulante sociale professionals die participeerden in dit onderzoek signaleren morele spanningsvelden die hierop terug te voeren zijn.

Uitgangspunt bij het onderzoeksproject is “dat we van frontlinioprofessionals kunnen leren. Zij signaleren nieuwe ethische vraagstukken, morele dilemma’s en zoeken wegen in ethisch beladen situaties die nog zo nieuw zijn, dat er nog geen maatschappelijk debat over is gevoerd” (Van Doorn, 2008, p. 22). Een probleem bij zulk praktijkgericht onderzoek is dat sociale professionals het vaak moeilijk vinden hun eigen expertise onder woorden te brengen. Een belangrijke reden hiervoor is de grote mate van complexiteit van professionele expertise, die voor een niet onbelangrijk deel impliciet is (vgl. Schön, 1983). Daar komt bij dat ons morele taalgebruik – denk aan begrippen als moraal, geweten, waarden, normen, deugden – een sleetse indruk wekt en niet altijd meer van deze tijd lijkt te zijn (De Jonge, 1995). In die zin wekt het dan ook geen verbazing dat sociale professionals soms moeite blijken te hebben de morele aspecten van hun werkzaamheden te benoemen (Keinemans & Kanne, 2010).

In deze publicatie werken we één van de doelen van het onderzoeksproject uit, namelijk een bijdrage leveren aan het ontwikkelen van een ethisch referentiekader door kennis te ontwikkelen over en inzicht te bieden in de morele uitdagingen waarmee ambulante professionals te

maken krijgen in de uitvoering van hun werk. De ambulante context wordt sterk bepaald door de wijze waarop in Nederland de zorg is georganiseerd en door de wijze waarop de taak van de professionals daarin is gelegitimeerd. We richten ons in dit onderzoek specifiek op het ambulante sociaal werk omdat we vermoeden dat er in het werkveld behoefte is aan een verkenning van deze morele dimensie. Ook vermoeden we dat de morele dimensie in deze context zich in meerdere opzichten onderscheidt van de morele dimensie van de zorg die binnen de muren van instellingen wordt verleend. We denken dat een kwalitatieve beschrijving van de morele spanningsvelden die zich voordoen in het ambulante sociaal werk professionals kan ondersteunen in het herkennen en verwoorden van praktijkdilemma's. Het kan hen helpen alert te worden en te blijven op zulke situaties en zich hierop individueel en gezamenlijk voor te bereiden.

Aangezien deze morele spanningsvelden voor een belangrijk deel samenhangen met de ambulante setting waarin wordt gewerkt, willen we in het boek ook een beschrijving geven van het karakter en de dynamiek van het ambulante sociaal werk. Wat vinden professionals kenmerkend voor de ambulante context? Met deze beschrijving willen wij een relatie leggen tussen de aard van de ambulante context en positie die de sociale professional daarin inneemt. We beogen daarmee met name te laten zien dat het voor professionals in een ambulante setting een complexe opgave is om zich professioneel adequaat te positioneren.

Eén van de activiteiten binnen het onderzoeksproject betrof het afnemen van interviews bij 29 ambulante sociale professionals. Deze professionals zijn werkzaam bij de samenwerkende praktijkinstellingen en per instelling is ongeveer een gelijk aantal professionals geïnterviewd. In de interviews stonden morele dilemma's centraal. De sociale professionals werd gevraagd voorbeelden te geven van morele dilemma's uit de eigen beroepspraktijk, inclusief de emoties die deze oproepen, de interpretaties die ze daaraan geven en de manieren waarop ze daarmee individueel en gezamenlijk omgaan. De professionals spreken in de interviews over situaties waarin professionele en persoonlijke waarden op gespannen voet met elkaar staan en over situaties waarin het onmogelijk lijkt de juiste beslissing te nemen. Ook brengen zij slepende kwesties naar voren die niet op te lossen lijken te zijn (Keinemans & Kanne, 2010) of waarover zij nog lang een ongemakkelijk gevoel houden. Ook wanneer professionals wel weten wat hen te doen staat, kunnen zij spanningen blijven ervaren.

In de interviews hebben we gekozen voor de aanduiding ‘morele dilemma’s’, vooral vanuit de veronderstelling dat dit een gangbare aanduiding is binnen de sector die vaak op een tamelijk losse wijze wordt gehanteerd, namelijk in de betekenis van moreel beladen praktijksituaties. Omdat we in ons onderzoek wilden vertrekken vanuit de ervaringswereld van de ambulante sociale professionals, hebben we niet een definitie of omschrijving van morele dilemma’s in de topiclijst opgenomen. De enige verduidelijking die werd gegeven, was dat het om praktijksituaties gaat waarin professionals het gevoel hebben dat hun waarden onder druk komen te staan. De analyse van de casuïstiek maakt zichtbaar dat de professionals de aanduiding ‘moreel dilemma’ inderdaad zo breed interpreteren. In dit boek gebruiken we de aanduiding ‘morele spanningsvelden’, omdat hiermee enerzijds beter recht lijkt te worden gedaan aan het brede palet aan morele ervaringen van de professionals en anderzijds omdat hiermee tevens wordt verwezen naar een sociale realiteit en niet enkel naar een subjectieve ervaring.

Dit boek heeft de volgende opbouw. We staan eerst kort stil bij het proces van ambulantisering in het sociaal werk. In dit proces vormt het normaliseringsprincipe de rode draad. Dit principe heeft tot doel mensen met een beperking of een ondersteuningsbehoefte een zo gewoon mogelijk leven te laten leiden, dat wil zeggen midden in de samenleving en met steun vanuit de gemeenschap. Vervolgens wordt aandacht besteed aan hoe sociale professionals het werken in een ambulante context ervaren. Uit deze beschrijving kan onder meer worden afgeleid hoe de aard van het ambulante werk van invloed is op de positie die de professionals innemen ten opzichte van hun cliënten. De thema’s die de morele spanningsvelden in de ambulante hulpverlening kenmerken, worden in het derde deel besproken. In de slotbeschouwing schetsen we welke lijnen dwars door thema’s heen te herkennen zijn en staan we stil bij de vraag of de morele spanningsvelden waarmee professionals worden geconfronteerd verband houden met de aard van de ambulante context en de positie die de professional daarin inneemt.

## DEEL 1: AMBULANTISERING VAN SOCIAAL WERK

In dit hoofdstuk gaan we in op de recente geschiedenis van het ambulante sociaal werk. We staan eerst stil bij het ambulantiseringproces en het normaliseringsprincipe dat hieraan ten grondslag ligt. We laten zien hoe het normaliseringsdenken niet alleen heeft geleid tot extramuralisering maar ook van invloed is geweest op het denken over de relatie tussen professional en cliënt. Vervolgens gaan we in op het outreachend werk als een specifieke vorm van ambulante werken gericht op groepen kwetsbare mensen die niet om hulp vragen. Hierop aansluitend bespreken we de legitimiteit van deze vormen van ambulante werken, eerst door stil te staan bij de normatieve positie van de professional en daarna door in te gaan op de wettelijke kaders die betrekking hebben op privacy en het melden van onrechtmatige handelingen van cliënten.

### Ambulantisering

De term *ambulantisering* verwijst naar een ontwikkeling die vanaf de jaren zeventig van de vorige eeuw is ingezet. Het doel ervan was de hulpverlening aan mensen met een beperking of stoornis zoveel mogelijk in de eigen omgeving te laten plaatsvinden, gericht op een zo gewoon mogelijke situatie, en niet in inrichtingen ver van de samenleving, zoals in die tijd gebruikelijk was (Verplancke & Duijvendak, 2010). De kritiek op de intramurale zorg in met name de GGZ en VGZ was destijds dat deze als totale instituties (Goffman, 1961) het hele leven van mensen overnemen en hen zodanig van zich afhankelijk maken dat een leven buiten de instelling niet meer voorstelbaar lijkt te zijn.

Ambulantisering heeft geleid tot een toename van kleinere en open 24-uurs voorzieningen die een plek hebben gekregen in buurten en wijken, vormen van dagbehandeling en begeleiding, en hulp en ondersteuning bij mensen thuis die zelfstandig wonen (Van der Lans, 2010). Aangezien het in al deze gevallen om mensen gaat die (tijdelijk of blijvend) niet in staat zijn zichzelf in hun levenssituatie te handhaven, is een bepaalde vorm van ondersteuning noodzakelijk. De ondersteuning, zo vond en vindt men, dient licht te zijn omdat de betrokkenen het toch vooral zelf moeten kunnen doen.



### **Verskillende vormen van ambulant sociaal werk**

In de loop der tijd heeft de ambulantisering van het sociaal werk geleid tot een breed scala aan ondersteuningsvormen aan mensen in de eigen woon- en leefsituatie. Deze kan onder meer variëren naar de mate waarin er sprake is van zelfgezochte, vrijwillige begeleiding, tot vormen van drang en dwang. De problematiek en urgentie kunnen variëren en daarmee samenhangend de intensiteit en duur van de begeleiding. Deze kan uiteenlopen van kortdurende interventies tot langdurige ondersteuningstrajecten. De keuze voor het type ambulante begeleiding wordt vooral bepaald door de doelen die ermee worden nagestreefd. Kloppenburg en Hendriks (2013) onderscheiden vier typen ambulante hulpverlening, namelijk gericht op: i) verbetering van de aansluiting op de directe sociale omgeving van mensen, ii) lichte ondersteuning bij alledaagse levensverrichtingen, iii) hulpverlening bij ingrijpende psychische, sociale en materiële problemen, en iv) verwijzing naar meer intensieve vormen hulp- en dienstverlening.

### **Normaliseringsprincipe**

De waarde die ten grondslag ligt aan ambulantisering is dat mensen met een beperking in het maatschappelijk functioneren recht hebben op een zo normaal mogelijk leven en alleen op basis van zelfredzaamheid deel kunnen uitmaken van de samenleving. Nirjé noemde dit het normaliseringsprincipe en werkt dit uit door te benadrukken dat het niet zozeer om een ontkenning van een beperking of een stoornis van mensen gaat, maar om het streven de levensomstandigheden van deze groep mensen zo normaal oftewel zo gewoon mogelijk te maken. “Make life conditions of the mentally subnormal normal as far as possible bearing in mind the degree of his handicap, his competence and maturity” (Nirjé, 1970, p. 63).

Ambulantisering heeft zich in de afgelopen decennia verder uitgebreid naar onder meer de ouderenzorg, de jeugdzorg en het forensisch sociaal werk. Het sluit aan bij het recente denken over participatief burgerschap, de WMO (Wet op de Maatschappelijke Ondersteuning) en WNS (Welzijn Nieuwe Stijl). Eén van de WMO-doelen sluit naadloos aan bij de omschrijving van het normaliseringsprincipe van Nirjé: “Mensen met een beperking bij het maatschappelijk participeren kunnen zich, zo nodig met een steuntje in de rug, in en om het huis redden en kunnen langer zelfstandig blijven wonen en meedoen. Ze geloven meer in hun