



## Wanneer zorg thuis komt

Dialogisch werken in de driehoek hulpvrager, informeel  
netwerk en professional

Wim Dekker





# Wanneer zorg thuis komt

Dialogisch werken in de driehoek hulpvrager, informeel netwerk en professional

Wim Dekker

Rede uitgesproken bij de presentatie van het associate lectoraat Informele netwerken en laatmoderniteit aan de Christelijke Hogeschool Ede op 26 juni 2017



Een jaar of zes terug liep mijn zoon, ongeveer acht jaar oud, over de stoep langs de Parkweg in Ede. Hij had een boodschap gedaan en was op weg naar huis. In zijn hand had hij de sleutel. Hij paste op het huis. En het idee dat thuis de iPad op hem wachtte, zonder ouders, vervulde hem met plezier. Hij huppelde. Wie huppelt heeft elke keer even het gevoel dat hij zweeft. Wie huppelt struikelt ook sneller over oneffenheden. Dat gebeurde mijn zoon. Hij viel en de sleutel in zijn hand sloeg een gat in zijn huid.

Het gebeurde pal voor de kapperszaak waar hij wel eens geknipt was. Hij vroeg daarbinnen om hulp. Mijn zoon bood met zijn bloedende hand en de vegen over zijn gezicht een vertederende aanblik. De hele kapperszaak was in de weer. De één kwam met watten, de ander met pleisters en een derde met snoepjes.

Na zoveel liefdevolle zorg zet je een jochie van acht niet zomaar op straat. Het is dan alsof je hem en jezelf alsnog in de steek laat. Dat doen ze tegenwoordig alleen nog in ziekenhuizen. Dus de ouders werden gebeld. Maar mijn zoon was die dag een sleutelkind. Geen ouders dus.

Oog in oog met zoveel goede en welwillende zorg opperde hij daarom het idee om zijn oma

te bellen. Daar mocht hij ook altijd lekker lang op de iPad. Hij wist haar telefoonnummer. Het vervulde mijn moeder met trots en oma-liefde dat haar kleinzoon haar liet bellen als hij in nood was. En zo kwam het dat mijn moeder mijn zoon ophaalde bij de kapper.

Die avond spraken mijn vrouw en ik het zojuist geschetste tafereel door. Wij hadden plezier in de macht van onze zoon. Met een minimaal sneetje in de rechterhand, waarin je hard moest knijpen om er een tweede druppel bloed uit te persen, wist hij een kleine wereld voor zijn karretje te spannen. De macht van kwetsbaarheid, zullen wij maar zeggen. Wij waren ook blij. De laatmoderne samenleving is minder kil en grauw dan die soms geschetst wordt. Voor je het weet vormen zich rondom een kwetsbaar kind netwerken van geborgenheid. En wij realiseerden ons dat zorgen plezier betekent. Zorg werkt als een bevestiging van je eigen bestaan. Dat ervaren niet alleen ouders, maar ook grootouders, en kappers.

Deze anekdote uit de privésfeer is meer dan alleen een illustratie bij het onderwerp van dit associate lectoraat Informele netwerken en laatmoderniteit. Ik wil deze ervaring ook kort gebruiken om het wezen van zorg<sup>1</sup> op het spoor te komen.

<sup>1</sup> Het woord zorg dient in deze rede breed opgevat te worden. Het gaat daarbij om alle vormen van sociale steun. Gekozen is voor het woord 'zorg' omdat daardoor verbinding wordt gemaakt met de traditie van de zorgethiek. Maar vat het vooral niet exclusief verpleegkundig op.



## Zorg

Wat in dit verhaaltje opvalt is dat iedereen vanzelfsprekend te hulp schiet bij de aanblik van een bloedende hand en een ontredderde blik van een kind. Dramatisch geformuleerd is het de *nood* van de zorgvrager die iedereen in beweging brengt. Die nood is niet objectief, maar voor meerderlei uitleg vatbaar. Zorgvrager en zorgbieder kunnen hierin zelfs van oordeel verschillen. Oog in oog met zijn bebloede hand vroeg mijn zoon slechts om zijn hand te verbinden. Maar de kappers en kapsters meenden dat een gevallen kind niet in een leeg huis terecht moest komen en zochten noodopvang. Iedereen werd gedreven door zijn interpretatie van de nood en onderhandelend vonden ze een uitweg.

Het tweede kenmerk van zorg is dat het handelen niet wordt gemotiveerd door taakomschrijvingen, opvattingen over rollen enz., maar door een sterk gevoel van *plicht, roeping en opdracht*. Dat gold in de anekdote voor de kapper en voor mijn moeder. Zij handelden vanzelfsprekend, zonder zich de vraag te stellen of het wel hun taak was. Een kwetsbaar mens stelt de ander voor de opgave naaste te

zijn. Mensen voelen dit blijkbaar vanzelf aan. In ieder geval soms.

Het derde element, kenmerkend voor zorg, is dat mensen elkaar ook durven aan te spreken op die *relationele verantwoordelijkheid*. Mijn

## Wat is het wezen van zorg?

zoon liep de kapsalon in vanuit het besef dat je als kapper niet alleen verantwoordelijk bent voor het haar van je klanten, maar ook voor de burgers die struikelen over een stoeptegels voor je salon. Zeker als het een klant betreft. De kapsalon belde naar oma vanuit de gedachte dat je niet alleen op zondag oma bent, maar ook door de week. Zeker als je zoon het laat afweten.

Kenmerkend voor deze duiding van het wezen van zorg is dat zorg hier wordt voorgesteld als een morele praktijk. Oog in oog met de nood van de ander heb je de plicht te helpen, waarbij die plicht voortvloeit uit de relationele verantwoordelijkheid waarop je ook aanspreekbaar bent.

## Zorgtaal

Zorg zien en dan ook nog eens benaderen als een morele praktijk is niet vanzelfsprekend. Niet omdat het belang van zorg ontkend wordt, maar omdat het zicht op zorg vertroebeld is. Deze thematiek staat centraal in onderzoek van Annemarie Mol en Jeanette Pols uit 2006. Zij merken op dat het geringe zicht op zorg het gevolg is van professionalisering. Daarmee werd de zorg verplaatst vanuit de privésfeer van het huiselijke naar de publieke ruimte. Dat heeft grote gevolgen gehad voor de taal waarin over zorg gesproken wordt.

In de publieke ruimte past de taal van thuis blijkbaar niet. Daar klinken andere talen, bijvoorbeeld die van de professional. De professional zorgt niet, maar beantwoordt een hulpvraag. Daarbij is de zorgvraag weliswaar leidend, maar wordt die door de professional, gebruikmakend van zijn specialistische kennis, gherdefinieerd tot een diagnose. Verdriet wordt zo verwaarloosde rouw, eenzaamheid een contactstoornis en zorgen over je kind moeite met het stellen van grenzen

of een symbiotische relatie. Vervolgens stelt deze professional, gebruik makend van methodieken, een begeleidingsplan op met daarin concrete doelen en evaluatiemomenten. Het is opmerkelijk hoe in deze taal de afstand tot de zorgvrager en zijn nood groeit.


## Wat ontnemt ons het zicht op zorg?

In die publieke ruimte tref je niet alleen de taal van de professional, dominant is ook het taalveld van de econoom en de manager. Zij voegen

weer hun eigen woorden toe die van invloed zijn op de betekenis van zorg. Zorg wordt onder hun invloed een product. Professionele zorgplannen moeten niet alleen aansluiten op de vraag van de zorgvrager, maar moeten ook passen in het zorgpakket dat de instelling vergoed krijgt en daarom aanbiedt. Dit heeft natuurlijk gevolgen voor de zorg of hulpverlening. Zorgpakketten leiden tot protocollering en rapportagesystemen: de zo verfoeide systeemwereld.

Tenslotte treffen wij in de publieke ruimte de taal van de techniek of het onderzoek. Op basis van onderzoek worden voortdurend nieu-





we diagnoses en methoden van hulpverlening ontwikkeld. Kwaliteit van leven kan oneindig verfijnd worden, zo blijkt. Die nieuwe benaderingen van hulpvragen leiden tot nieuwe professionele methoden, nieuw beleid bij welzijnsinstellingen en soms tot een nieuwe zelfbeleving van zorgvragers.

Annemarie Mol benadrukt in haar onderzoek dat de overplaatsing van de zorg vanuit huis naar de publieke ruimte heeft geleid tot een nieuwe taal, maar valt daarbij niet in de valkuil om de waarde van die taal en het daarin besloten handelen te ontkennen. Professionals, managers en onderzoekers dragen bij aan welzijn of gezondheid. Wel stelt zij dat die andere taal vervreemdend kan werken en daarmee voor iedereen het zicht op goede zorg ontnemt. Alsof hulpvrager, professional en manager zonder het te willen, het eigenlijke, de zorg, uit het oog verliezen.

In haar onderzoek naar het wezen van zorg typeert Mol zorgen als prutsen of lapwerk. Zorgen is redderen en schipperen. Het is maatwerk bieden in een soms gegeven, maar bijna altijd complexe context. Het is een zaak

van interactioneel zoeken met de zorgvrager naar de passende oplossing. En een passende oplossing is niet alleen wat technisch effectief is gezien het probleem van de hulpvrager, maar ook wat bij de persoon van de hulpvrager past. Zorg is in de ogen van Mol daarom vooral een relationeel proces. Daarmee relateert de taal van de zorg als vanzelf de taal van de professional, de manager en de onderzoeker, omdat die vooral gekenmerkt wordt door doelrationaliteit. 'Goede zorg streeft wel goede resultaten na, maar de kwaliteit van zorg valt niet aan haar resultaten af te meten. Goede zorg kenmerkt zich erdoor dat ze, interactief, vasthoudend en kalm naar beter blijft streven' aldus Mol (Mol, 2006, p. 31).

Daarom willen Mol en Pols die huiselijke taal van de zorg meer in beeld te brengen en integreren in het professionele en organisatiekundige discours van zorg en welzijn. Door meer zicht te krijgen op de impliciet gebleven huiselijke taal van de zorg kan de vervreemdende werking van de taal van professionals, managers en onderzoekers doorbroken worden.

## Thuis

Wat ik zo boeiend vind in de redenering van Mol is dat zij de taal van de zorg verbindt met thuis en dat de vervreemdende taal van de professional direct gekoppeld wordt aan de verplaatsing van de zorg naar de publieke ruimte. Alsof de taal van de zorg thuis is gebleven toen de daadwerkelijke zorg door professionalisering, specialisatie en de opbouw van de verzorgingsstaat in de publieke ruimte terecht kwam. Het roept de vraag op wat er gebeurt met de taal wanneer de zorg door diezelfde verzorgingsstaat weer op de stoep van thuis wordt neergelegd. Dit is geen hypothetische kwestie, want als het aan beleidsmakers ligt, komt de zorg weer terug op de plaats waar ze vandaan is gekomen: thuis.

De herziening van de verzorgingsstaat, zoals die sinds het begin van deze eeuw vorm heeft

gekregen, is gebaseerd op een zorgideologie waarin zelfredzaamheid en informele zorg centraal staat. Zelfredzaamheid houdt in dat burgers voor zichzelf kunnen zorgen. En dat betekent dat zij zo lang mogelijk zelfstandig wonen, in hun eigen onderhoud voorzien en

zo een bijdrage leveren aan de samenleving. Natuurlijk gaat dit niet altijd vanzelf.

## Komt de zorg weer thuis?

Soms red je het niet met je zelfredzaamheid. Het is dan niet de bedoeling dat de hulpvraag in de publieke ruimte door professionals behandeld wordt. Aan de nieuwe zorgideologie ligt juist een idee van deprofessionalisering ten grondslag. Dus als participeren op eigen kracht niet gaat, komt eerst de informele zorg aan bod. Idealiter stellen burgers elkaar in staat tot meedoen. Pas als zelfredzaamheid

ondersteund door informele zorg niet volstaat, kan er een beroep gedaan worden op professionals. Waarbij de professionals in principe de zorg niet overnemen, maar burgers en netwerken zo snel mogelijk weer in staat stellen om op eigen kracht te participeren of dit weer te doen met alleen informele zorg. Alleen in uiterste gevallen neemt de professional de zorg over en kan dit zelfs leiden tot het vervallen van de participatieplicht. Voorop staat echter dat zorg zoveel mogelijk en zo lang mogelijk thuis geboden moet worden, en het liefst met zo min mogelijk inbreng van professionals. Het woord 'thuis' wordt in de gemoderniseerde verzorgingsstaat weer

met hoofdletters geschreven. De tijd van grootschalige extramurale voorzieningen voor ouderen, gehandicapten, jongeren en psychiatrisch patiënten ligt achter ons.<sup>2</sup>

De zorg is dus weer thuis gekomen. En daar dient die zo lang mogelijk te blijven. Maar heeft dat ook gevolgen voor de taal? Komt de impliciete taal die zo kenmerkend is voor de zorg thuis, nu weer beter uit de verf? Leiden zelfredzaamheid, informele zorg en deprofessionalisering tot betere zorg? Dwingt het grotere accent op zelfzorg en informele zorg professionals, managers en onderzoekers hun taal af te stemmen op de huiselijke taal van de zorg?

<sup>2</sup> *Small is weer beautiful*. Dat is niet alleen merkbaar in het accent op 'thuis' in het beleid. Opmerkelijk is ook de lyrische toon waarop in de geglobaliseerde samenleving de lokale gemeenschap wordt bezongen. De wijk wordt geschetst als een idylle waarin burgers voor elkaar klaar staan. Daar kennen mensen elkaar. Het adagium *small is beautiful* komt ook terug in de decentralisatie van de verzorgingsstaat. Gemeenten bouwen sinds 2004 lokaal hun eigen verzorgingsstaatje op. En dat weer vanuit de gedachte dat de lokale overheid zijn burgers kent. In het beleid vormen nabijheid, informele zorg en deprofessionalisering een grote samenhang.

## Morele praktijk

Het is in elk geval zo dat de taal van de overheid aanzienlijk is veranderd. Zorg wordt daarin weer als een morele praktijk benaderd. Daarbij komen de elementen nood, plicht en elkaar aanspreken op onze relationele verantwoordelijkheid alle aan bod. De overheid spreekt in ieder geval burgers aan op hun zorgplicht. De ondertoon hierbij is dat burgers het zorgen verleerd zijn en zijn gaan leunen op de overheid.

Zo wordt in de *Contourennota WMO*, het spoorboekje voor de herinrichting van de verzorgingsstaat, gezegd dat burgers weer voor zichzelf en voor elkaar moeten leren

zorgen en dat zij zich bewust moeten zijn van de kosten als je een beroep doet op profes-

sionele zorg (2004, p. 7). Over burgerschap wordt gezegd dat daarbij ook de zorg voor de participatie van anderen bij hoort. Nu de zorg weer thuis is gebracht, is het moraliseren niet van de lucht.

In de mooie verhalen over zelfredzaamheid, informele zorg, de civil society en burgerschap zit de veronderstelling dat burgers naar elkaar omzien en spontaan voor elkaar

zorgen of daar op afroep toe bereid zijn. Je zou bij al deze mooie woorden haast vergeten dat wij in een geïndividualiseerde neoliberale samenleving leven. Dat roept de vraag

op of er bij burgers voldoende morele basis is voor dit appel.

## Spreekt de overheid nu anders over zorg?



## Zygmunt Bauman

Optimistisch is in dit verband de onlangs overleden Pools-Britse socioloog Zygmunt Bauman (1925-2017). Het is ironisch dat ik hem hier vanwege zijn optimisme ter sprake breng. In het koor van sociologen van de laatmoderne samenleving zingt Bauman meestal niet de optimistische partijen. Een collegasocioloog typeerde hem ooit als een oudtestamentische profeet die louter onheil aankondigt en banvloeken uitgiet over de laatmoderne samenleving en de laatmoderne mens (Smart, 2007, p. 63). Daarin heeft zij een punt. Bauman typeert de laatmoderne samenleving als uitgesproken individualistisch. In zo'n samenleving sluiten de succesvollen hun ogen voor de nood van de ander. Die tweedeling tussen *haves* en *have nots* is een terugkerend thema in zijn analyses. De succesvolle laatmoderne mens tekent hij als iemand die licht reist (*travelling light*). Een mens zonder bagage, en altijd op weg. Hij gaat bij voorkeur lichte banden aan, fladdert van relatie tot relatie, van baan tot baan, van wijk tot wijk en land tot land. Mensen die ge-

nieten van, maar ook lijden aan 'de ondraaglijke lichtheid van het bestaan', de titel van een roman van Milan Kundera waaraan Bauman bijna in elk boek wel een keer refereert. Een roman waarin het mijden van hechting en het dragen van verantwoordelijkheid voor de ander gethematiseerd wordt. Bauman brengt deze leefstijl in verband met de welvaartsstijging, de globalisering en het neo-liberale klimaat die typerend zijn voor onze samen-

## Kunnen mensen nog voor elkaar zorgen?

leving. De laatmoderne mens benut de ander voor zichzelf, volgens Bauman. Tegenover deze op het oog geslaagde laatmoderne mens tekent Bauman een groeiend leger van *have nots*, paria's, mensen die de snelle leefstijl niet aankunnen en afhaken. De grabbelaars, de verstandelijk beperkten, de incompetenten maar ook gewoon mensen die door het lot de boot missen. Volgens Bauman wordt de kloof tussen beide groepen steeds groter.<sup>3</sup>

<sup>3</sup>Een analyse die door het Sociaal-Cultureel Planbureau de afgelopen jaren steeds weer bevestigd wordt.



Het lijkt dus vreemd om Bauman aan te halen als degene die het thuis brengen van de zorg en het nemen van zorgverantwoordelijkheid voor elkaar optimistisch benadert. Maar Bauman is meer dan de socioloog met kritische observaties en analyses over de vloeibare samenleving. Bauman is een groot bewonderaar van Levinas, Buber en Lögstrom, ethici of morele denkers die benadrukken dat mensen relationele wezens zijn en dat de ander een moreel appel op je doet. Ethici die niet zozeer geloven in regelgeleide ethiek. Mensen worden niet door wetten gemotiveerd tot moreel handelen. Het morele handelen is ingegeven door de nood die je ziet bij de ander. Baumans kritiek op de laatmoderne samenleving vloeit direct voort uit deze morele grondovertuiging. Het gaat er hem om dat dat morele appel niet weg georganiseerd wordt.

Dat je er niet van kan abstraheren, het dood kan zwijgen, het door kan schuiven naar een ander bord. Vervreemding is volgens Bauman dat wij het morele appel niet meer voelen of zien. Bauman is uitgesproken kritisch over de moderne mens die zich isoleert van de wereld om hem heen, door te wonen in huizen als bunkers, met muren om de tuin, alleen maar indirect communicerend via e-mail en mobieltjes. Lyrisch was hij over de klassieke markt, waar mensen elkaar zien, van aangezicht tot aangezicht, waar je je als vanzelf weer realiseert dat je je broeders hoeder bent. Nabijheid maakt gevoelig voor het morele appel. Want het is de nood die je leest op het gelaat van de ander die aanzet tot zorg. Door de zorg weer thuis te brengen ontstaat er dus weer ruimte voor het voelen van dit morele appel. Zo kunnen mensen weer gegij-



zeld worden door de ander, zoals hij plastisch opmerkt. Zorgen doet een mens niet per se omdat hij het leuk vindt. Misschien vindt hij er helemaal niet zoveel van. Volgens Bauman gaat het morele handelen aan de ethische reflectie vooraf. Je handelt omdat het moet. De nood op het gelaat van de ander dwingt je.

Het is niet mijn bedoeling om hier te suggereren dat Bauman het ontwerp van deze inrichting van de verzorgingsstaat heeft aangeleverd of dat hij er mee ingestemd zou hebben. Ongetwijfeld zou hij ook op deze plannen zijn pijlen hebben geschoten. Maar dat zorg in het beleid weer als moreel vraagstuk wordt benaderd, past in zijn denken. Hij was het die in zijn lustrumrede voor het sociaal werk in Nederland benadrukte dat de verzor-

gingsstaat en het sociaal werk uiteindelijk hun fundament hebben te zoeken in het besef dat de mens zijn broeders hoeder is (Bauman, 2001). Zorgideologieën die niet uitgaan van dit morele fundament maar het accent leggen op rendement, nut, economische effecten dan wel technische noodzakelijkheid, schieten tekort en dragen juist bij aan de vervreemding tussen zorgvragers en zorgbieders, tussen bezitters en niet-bezitters, tussen machtelozen en machthebbers, zo stelde hij toen. Aan de basis van elk zorgnetwerk, informeel en formeel, staat het besef dat de ander je nodig heeft en dat mensen relationele wezens zijn. Dat een herinrichting van de verzorgingsstaat dit besef weer boven haalt is dan een pluspunt. Zij het dat het dan niet alleen bij de mensen thuis een rol moet spelen.

### Professionele ondersteuning

Evelien Tonkens, socioloog, hoogleraar aan de Universiteit voor Humanistiek en een belangrijke stem in het debat over sociaal werk, is kritischer over de verwachtingen die in het beleid geuit worden over de zorgmoraal van de burger en het informele netwerk van de zorgvrager. In haar ogen wordt er nu wel erg veel van burgers verwacht. 'De burger is als Kleinduimpje die met heel grote laarzen aan het bos wordt ingestuurd en zelf maar moet uitzoeken hoe hij thuiskomt. Van de overbelaste overheid zijn we via de overbelaste markt naar een overbelaste burger gegaan' (Tonkens, 2008, p. 16). Daarbij

## Of hebben wij professionele ondersteuning nodig?

gaat het haar vooral om de abruptheid van de overgang. Het overheidsbeleid is jarenlang gericht geweest op individualisering en versterking van de autonomie van de burger. In het beleid wordt opeens radicaal gebroken met die lijn. Van de burger wordt nu gevraagd zijn rol als kritische en voor zichzelf opkomende zorgconsument af te leggen en zich met hart en ziel te wijden aan de zorg voor zichzelf en de medeburger. 'De calculerende burger is dood, lang leve de verantwoordelijke en zorgzame burger'. Daarbij betwist Tonkens die morele zorgverantwoordelijkheid van de burger niet. In die zin staat zij niet eens zover van Bau-



man vandaan. Maar zij benadrukt, meer dan Bauman, dat het morele bewustzijn van burgers er niet vanzelf is. Wat er was is door het neoliberale beleid wel weggevaagd. Moreel besef en moreel handelen moeten geleerd worden. Dat kan niet zonder een institutionele bedding en de inzet van professionals die burgers ondersteunen in het vorm geven aan die morele zorgverantwoordelijkheid.

Onderzoek van Tonkens en anderen laat zien dat het inderdaad niet vanzelf gaat. Zo blijkt uit onderzoek van Femianne Bredewold, onderzoeker en verbonden aan de Viaa te Zwolle, dat buurten en wijken wel in staat te zijn tot lichte vormen van informele zorg, maar minder ontvankelijk te zijn voor duurzame, belastende zorg (2014). De recente reacties van buurten en dorpen op de opvang van vluchtelingen in hun wijk of dorp maakten dit evenzeer duidelijk. Daarvoor was weinig onderzoek nodig. Lilian Linders, lector aan de Fontys Hogeschool te Eindhoven, laat in

haar onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt (2010) zien dat de morele taal van informele zorg een lastige taal is. Zorg vragen en zorg bieden vormen in het sociale verkeer heikele onderwerpen. Zij spreekt in dit verband van vraagverlegenheid en zorgverlegenheid. Mensen zijn bang de ander tot last te zijn met hun zorgvraag of zichzelf op te dringen met hun zorgaanbod. Dat stem je niet maar zo af. Tonkens' conclusie dat burgers voor het vorm geven van hun morele zorgverantwoordelijkheid behoefte hebben aan een institutionele bedding en professionele ondersteuning wordt door dit onderzoek bevestigd. Het komt niet zomaar tot stand. Of het nu komt door jarenlange neoliberale scholing tot individualisering of omdat de professionals het vermogen tot het bieden van informele zorg ondermijnd hebben, is hier minder relevant. Wij moeten het zorgen voor elkaar weer leren.

## Driehoek

Professionals kunnen hier een belangrijke bijdrage aan leveren. In alle beleidsplannen waarin de lokale verzorgingsstaat wordt gepresenteerd, wordt dit benadrukt: sociaal werkers hebben een belangrijke taak waar het gaat om het versterken van de informele zorg. In vrijwel alle gemeenten zijn met het oog hierop sociaal teams en wijkteams ingericht die tot taak hebben die informele zorg te versterken en te ondersteunen. Geheel in lijn met de nieuwe zorgideologie. Idealiter werken sociaal werkers dus steeds minder in de één op één relatie van cliënt en hulpverlener, maar werken zij in een driehoek van hulpvrager, informeel netwerk en professional. Ook wanneer de zorgvraag de zelfzorg

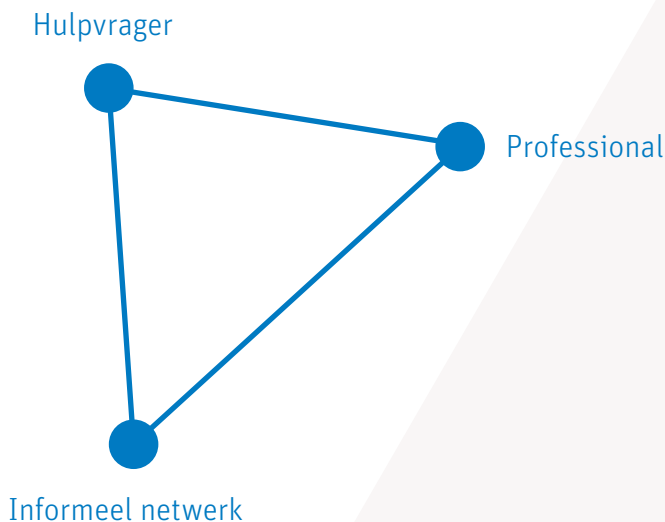
en de informele zorg te boven gaat en professionele ondersteuning noodzakelijk wordt, blijft deze driehoek in stand. Al was het maar om het aanvullende karakter van de professionele zorg op zelfzorg en informele zorg te benadrukken.

## Wat is de opgave voor de professional?

Het is deze driehoek die centraal staat in het onderzoek van onze kenniskring informele netwerken en laatmoderniteit.

Wij willen weten hoe dat nu daadwerkelijk gaat in die driehoek. Want wij zijn er niet met het adagium dat sociaal werkers niet langer moeten zorgen voor een cliënt maar ervoor





moeten zorgen dat er voor de cliënt gezorgd wordt. Dat zal waar zijn, maar het ligt gecompliceerder dan dat. Om in de taal van zorg als morele praktijk te blijven: hoe zorg je er als sociaal werker voor dat de zorg die nodig is, de nood, door zorgvrager en informeel netwerk (en de professional niet te vergeten) wordt herkend? Hoe zorg je ervoor dat zorgvrager en informeel netwerk hun zorgverantwoordelijkheid verstaan en hun roeping oppakken? En hoe zorg je ervoor dat er tussen de zorgvrager en het informele netwerk en binnen het informele netwerk gesproken kan worden over elkaars verantwoordelijkheid?

Deze eerste vragen alleen al maken duidelijk dat het als professional werken in de driehoek een complexe aangelegenheid is. Het helpt

om daarbij te beseffen dat het hier gaat om het bieden van ondersteuning bij een morele praktijk. Als wij ergens voor moeten oppassen is het wel dat professionals het morele karakter wegpoetsen. Juist nu de zorg is thuis gekomen en daarmee het morele gehalte van de zorgpraktijk weer meer in beeld komt, zou maar zo kunnen worden toegegeven aan de verleiding om er ook in de thuissituatie een technische of geprofessionaliseerde praktijk van te maken. Door vrijwilligers om te scholen tot professionals, bijvoorbeeld. Of door in de ondersteuning vooral de functionele vraag 'wie doet wat, waar en wanneer?' centraal te stellen. Ondersteuning in de driehoek van hulpvrager, informeel netwerk en professional is meer dan een regeling der werkzaamheden.

## Dialogo

Ondersteunen van informele zorg als morele praktijk houdt volgens ons daarom vooral in dat de professional binnen de driehoek met hulpvrager en informeel netwerk de verantwoordelijkheid heeft voor het gaande houden van de dialoog. Daarmee wordt recht gedaan aan het eigene van zorg als morele praktijk. De professional dient zoveel mogelijk in dialoog met de betrokkenen op zoek te gaan naar wat in de gegeven situatie een passende afstemming is op elkaar en de omstandigheden. Annemarie Mol spreekt in dit verband van kalibreren: het met elkaar afstemmen op wat gezien wordt als het goede leven. Werken in de driehoek is in dialoog verbinden en afstemmen.

## Hoe kan de professional binnen de 'driehoek' zorg leren geven en ontvangen?

Dit klinkt natuurlijk mooi, zoals al het spreken in termen van dialoog mooi klinkt. Maar het heeft ook altijd een element van bezwering in zich. Het klinkt al gauw vrijblijvend en abstract. Als er zo lyrisch over het belang

van de dialoog wordt gesproken, werd ik ook altijd wat ongeduldig. Wie garandeert dat in die dialoog een beeld wordt verkregen van de nood, dat wij op grond van onze relationele verbondenheid onze plicht verstaan en elkaar hierop kunnen aanspreken?

Het wantrouwen jegens de dialoog komt voort uit een verlangen naar controle en beheersing. Maar dat gaat niet. Bauman, Mol, Tonkens, allen benadrukken zij dat die dialoog maatwerk veronderstelt, afstemming op een situatie impliceert en dat de uitkomst daarmee altijd ongewis is.


## Hannah Arendt

Het is goed hier de Duits-Amerikaanse filosoof Hannah Arendt (1906-1975) in te brengen. Zij legt in haar boek *The Human Condition* (1958) de structuur van de dialoog bloot. Dat leidt niet tot meer grip op de uitkomst van de dialoog, maar het maakt wel helder waar het in de dialoog om gaat. Arendt heeft het niet over het belang van de dialoog voor de zorg als morele praktijk, maar over het belang van de dialoog voor de politiek. De verwantschap is groot. Sprekend over politiek benadrukt Arendt dat burgers een gemeenschap vormen die in dialoog zorg moeten dragen voor de toekomst van een samenleving. Daarbij richtte zij zich niet op de uitkomsten van de dialoog. Arendt is zeer terughoudend over wat de uitkomst moet zijn van het politieke beraad. Arendt benadrukt veeleer wat nodig is om de dialoog gaande te houden. Er daarbij op vertrouwend dat het dan ook ergens toe zou leiden. Als joods burger van Duitsland in de jaren dertig weet zij maar al te goed dat het opheffen van de dialoog een gemeenschap op het spoor van de dood zet. Daarom

heeft zij in haar filosofie juist de voorwaarden voor die dialoog verkend. Daarbij brengt zij twee oernoties uit de joodse en christelijke traditie naar voren. Arendt was niet benauwd in de keuze van haar gesprekspartners. Want, zo stelt Arendt, waar in onderlinge afhankelijkheid vorm gegeven moet worden aan zorg

## Waar gaat het over in de dialoog?

voor het samenleven berokkenen mensen elkaar ongetwijfeld schade. Het is die opgedane schade aan elkaar die de voortgang van de dialoog belemmert. Dat geldt ook voor de dialoog in de driehoek waar wij het over hebben. Het verleden kan als een last op de gesprekken drukken. Wrok, teleurstelling en bitterheid transformeren elke poging tot dialoog tot een schijngesprek. De toekomst wordt dan toegesloten. Volgens Arendt is één van de kernelementen van de dialoog daarom vergeving. Door wonden te tonen en door verantwoordelijkheid te nemen en erkenning te geven ontstaat er ruimte voor vergeving. Vergeving opent voor een gemeen-



schap de deur naar de toekomst. Het maakt de weg vrij om zorg te ontvangen en te geven. Arendt noemt nog een tweede kernelement van de dialoog: de belofte. Wanneer alle betrokkenen elkaar aan kunnen geven hoe zij er voor elkaar kunnen en willen zijn, wordt de toekomst die per definitie ongewis is, voor iedereen veiliger. Beloften heffen de angstaanjagende eenzaamheid van de toekomst op. Deze gedachten van Arendt geven zo zicht op wat het in de kern inhoudt als je als profes-

sional de verantwoordelijkheid hebt om in de driehoek met hulpvrager en netwerk de dialoog te ondersteunen. Verbindend werken impliceert met elkaar zicht krijgen op de zorg die nodig is, maar om die verbinding in stand te houden dient de professional oog te houden voor het belang van vergeving en beloften. Vergeving legt de toekomst weer open en door beloften krijgen mensen de moed die toekomst te betreden.

## Netwerkstructuur


Bij dit alles is het van groot belang dat sociaal werkers zich bewust zijn van de institutionele kenmerken van het netwerk waar zij mee werken. Het is een thema dat zowel in het beleid als in de literatuur onderbelicht is.<sup>4</sup> De institutionele context van waaruit informele zorg wordt geboden kan grofweg in twee categorieën worden ingedeeld. Allereerst heb je de institutionele context van het eigen netwerk van de zorgvrager. In veel gevallen gaat het hier om het netwerk van vrienden, familie en soms enkele buurtgenoten. Het gaat hierbij om relatief hechte netwerken, hoewel die soms ernstig verwaarloosd kunnen zijn. De tweede categorie wordt gevormd door vrijwilligers,

mede-wijkbewoners en bijvoorbeeld maatjes. Hierbij gaat het veelal om lichte netwerken waar je makkelijk instapt, maar waar je je ook makkelijk van los kunt maken. Wanneer het hierbij om vrijwilligers en maatjes gaat, zijn de relaties veelal door bemiddeling van een professional tot stand gekomen.

## Wie zijn met elkaar in dialoog?

Opvallend is dat in het denken over sociaal werk tamelijk veel opinion leaders het belang van lichte netwerken benadrukken. Lichte netwerken passen, zomenen zij, bij onze geïndividualiseerde samenleving waarin mensen zich niet langer hechten en waarin hechte netwerken eerder als beknellend worden ervaren. Die grote waardering voor lichte netwerken, juist wanneer het gaat om informele zorg, heeft mij al-

<sup>4</sup> Deze gedachte wordt verder uitgewerkt in mijn bijdrage aan het boek *Het gezin in Vlaanderen 2.0.; over het eigene van gezinnen en gezinsbeleid* (2017).



tijd verbaasd. Zonder iets af te doen aan het belang van en de waardering voor de inzet vanuit lichte netwerken is het een gegeven dat de meeste informele zorg wordt gegeven vanuit het directe netwerk van de hulpvrager zelf. Bovendien blijkt uit onderzoek dat het netwerk van zorgvragers die voor langere tijd informele zorg nodig hebben, bijvoorbeeld psychiatrisch patiënten of verstandelijk beperkten, veelal inkrimpt tot juist de hechte netwerken, waarbij familiale netwerken het

meest duurzaam en het meest belast blijken te zijn. Lichte netwerken hebben meestal niet zo'n lange adem. Het is blijkbaar nog steeds zo dat mensen hun plicht en verantwoordelijkheid voor hun ouder, broer of dochter anders beleven en duiden dan de verantwoordelijkheid voor een buurtbewoner. Tenslotte is het zo dat lichte netwerken in de praktijk meestal niet worden ingezet ter vervanging van het hechte netwerk, maar juist ter versterking van dat hechte netwerk.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Wanneer in het beleid wordt ingezet op meer informele zorg, wordt daarmee de facto vooral ingezet op familiale zorg. Dat heeft zo zijn gevolgen, zo blijkt uit onderzoek naar effecten van dit beleid in Zweden. De betrokkenheid van familie groeit, wanneer de professionele zorg zich terug trekt. Die stijging is het grootst bij zorgvragers en families met een relatief laag inkomen. Dat zegt niet zoveel over de kwaliteit van de familiebanden. Want mensen met een relatief hoog inkomen kopen zelf zorg in. Dat betekent dat met het beleid dat nu in Nederland gevoerd wordt, de zorgdruk ongelijk verdeeld zal worden, waarbij die ongelijke verdeling van de zorgdruk parallel loopt aan de ongelijke verdeling van het inkomen. Dit vraagt niet alleen om een ander inkomensbeleid van het nieuwe kabinet, het vraagt ook om een intensiever familie- en gezinsbeleid. Informele zorg kan misschien goedkoper zijn dan professionele zorg, het kan ook kwalitatief beter zijn, moreel ook meer passend wellicht, maar het kan niet voor niets.



## Systeemperspectief

Voor het werken in de driehoek met de hulpvrager en diens informeel netwerk is het voor de professional van belang dat hij zich bewust is van de aard van de relaties in dat netwerk. Die zijn van invloed op de duiding van de nood, het verstaan van de plicht en het aanspreken op verantwoordelijkheden. Het netwerk van de hulpvrager heeft in de meeste gevallen sterk systemische eigenschappen. Daarbij gaat het niet alleen om het gezin als systeem, maar ook om de bredere familie en de vriendenkring. Sociale professionals die zich bewegen in de driehoek kunnen daarom veel baat hebben bij een systeemperspectief. Scholing in systeemcompetenties – en dialogische vaardigheden zijn systeemcompetenties – is daarom urgenter dan ooit. Binnen de CHE verwachten wij daarbij veel van elementen uit de contextuele benadering van Nagy en de dialogische benadering, zoals ontwikkeld en onderzocht door Seikkula en Arnkil. In beide gevallen gaat het om een systeembenadering.

Onbetwist is de verwachting van het systeemperspectief niet. Rondom het systeem-

perspectief hangt in het sociaal werk een kwalijke geur. Het wordt geassocieerd met een te klinisch-therapeutische opstelling van de sociaal werker, waardoor er onvoldoende oog is voor de verwevenheid van materiële en immateriële problemen (Eijken, Ewijk & Staatsen, 2012, p. 12). Het lijkt ons verstandiger, gezien het belang van het werken in de driehoek, deze kritiek om te buigen naar een herwaardering van het systeemperspectief. Een professional die werkt in de driehoek werkt in een systeem.

## Wat is de waarde van het systeemperspectief?

Systeemcompetenties zijn overigens even urgent en nuttig voor professionals wanneer zij in de driehoek samenwerken met vrijwilligers, maatjes of wijkbewoners, vertegenwoordigers van de zogenaamde lichte netwerken. Juist wanneer vrijwilligers ingezet worden op meer complexe zorgvragen is professionele ondersteuning op de relatie veelal van belang. Opvallend is dat daarbij steeds meer aangestuurd wordt op het laten ontstaan van een relatief duurzame relatie. Niet alleen omdat dat effectiever en makkelijker is, maar ook omdat de aard van zorg als morele praktijk een zekere duurzaamheid in de relatie vraagt.

### Terughoudend

Het is duidelijk dat nu de zorg weer thuis komt er voor sociale professionals een belangrijke taak is weggelegd om dit proces te faciliteren. Daarbij zal vooral een appel worden gedaan op hun dialogische of systeemvaardigheden. Probleem is alleen dat uit ons onderzoek en ook ander onderzoek blijkt dat sociaal werkers terughoudend zijn in het aangaan van gesprekken met het informele netwerk van de cliënt en eventueel ingeschakelde vrijwilligers. Het wordt ervaren als een hachelijke zaak. Toen wij daarop doorvroegen bleek dat het vooral de onvoorspelbaarheid is die spanning geeft. In de dialoog weet je niet van te voren waar je uit komt. Je weet niet of je tot een gemeenschappelijke visie op nood, plicht en verantwoordelijkheid komt. Boven-

## Wat weerhoudt sociale professionals?

dien gaat het niet alleen om het ondersteunen van een dialoog tussen hulpvrager en informeel netwerk. Als professional ben je evenzeer partner in die dialoog; ook voor de professional ligt de vraag op tafel hoe hij de nood van de hulpvrager ziet, wat hij ziet als zijn plicht en op welke verantwoordelijkheid hij anderen aan wil spreken. Wanneer in de driehoek een dialoog wordt gevoerd, verliest de professional zijn onaantastbaarheid en is zijn morele verantwoordelijkheid evenzeer in het geding.

Op de achtergrond speelt hier een kenmerk van de laatmoderne samenleving een rol. In de neoliberale geïndividualiseerde samenleving zijn wij niet alleen een gemeenschappelijke collectieve moraal kwijt geraakt, maar ook de vaardigheden om met elkaar een mo-

reel gesprek te voeren.

Collega lector Lia van Doorn van Hogeschool Utrecht, sprekend over de morele opgave van sociaal werkers, formuleert het treffend:

[We kunnen] stellen dat sociale professionals in de frontlinie impliciet de plicht tot moraliseren hebben gekregen, maar niet het maatschappelijk mandaat, de normatieve kaders, de ruimte en het vertrouwen dat daar voor nodig is. Ze zien zich gesteld voor vrijwel onoplosbare dilemma's waar de samenleving geen weet van heeft. Ze gaan het aan, maar ervaren ook veel twijfels en onzekerheden, lopen frustraties op in de wijze waarop zij dat doen (Tonkens e.a., 2006).

Filosoof Harry Kunneman (2002) spreekt in dit verband van de 'plekken der moeite': de gebieden met een grote complexiteit en gelaagdheid waar de 'moeizame wrijving' plaatsvindt. (Van Doorn, 2008, p. 7)

Het is moeilijk dus. Maar dat is dan niet anders. Sociaal werker word je niet om spannende gesprekken te mijden. De professeie vraagt van de werkers moed, kunde en het kunnen omgaan met een eigen professionele ruimte. Juist het verbindend werken waarbij de uitkomst niet bij voorbaat vast staat maakt het werk van de sociaal werker tot een normatieve professeie.

## Onderzoekslijnen

De terughoudendheid van de professional maakt duidelijk waar de professie ondersteuning, onder meer door middel van onderzoek, nodig heeft. In ons onderzoek staat de afstemming over zorg in de driehoek hulpvrager, informeel netwerk en professional centraal. Daarbij hebben wij twee onderzoekslijnen ontwikkeld.

In de eerste onderzoekslijn, dialogisch werken met het eigen netwerk van de hulpvrager, concentreren wij ons op de ondersteuning door de sociale professional wanneer het gaat om het eigen netwerk van de zorgvrager. Deze onderzoekslijn wordt vooral gestalte gegeven door Albert van Dieren. Albert is contextueel therapeut en heeft zich verder geschoold in collaboratieve en dialogische praktijken. In deze onderzoekslijn gaat het vooral om de vraag welke bijdrage de toepassing van dialogische principes kan leveren aan het komen tot afstemming over zorg in de driehoek. Wij zijn

## Welke bijdrage levert ons onderzoek?

erg blij met het samenwerkingsverband dat op dit onderdeel is ontstaan met de sociaal teams van Ede en in het bijzonder het sociaal team Ede-Zuid. Het gaat hierbij om een langdurig, zogenaamd ontwerpgericht onderzoek. Dit houdt in dat wij de huidige praktijk onderzoeken. Vervolgens zullen wij de medewerkers van het sociaal team scholen in de toepassing van dialogische principes. Daarna onderzoeken wij wat de doorwerking van de scholing is op de praktijk. Het gaat hier om een groot onderzoek waarmee wij een bijdrage hopen te kunnen leveren aan de ontwikkeling van de beroepspraktijk van sociaal werkers.

De tweede onderzoekslijn, civil society, gaat eveneens over het werken in de driehoek van hulpvrager, informeel netwerk en sociaal werker, maar daarbij gaat de aandacht veel meer uit naar een betrokken burger, die al dan niet na bemiddeling, vrijwillig toetreedt tot het informele netwerk. Deze onderzoeks-

lijn wordt vooral gestalte gegeven door Elize Lam. Elize is auteur van het boek *Risicokind of evenwichtskunstenaar?* Het boek laat zich lezen als een stimulerend pleidooi voor sociale steun. Professionals mogen dat wel ondersteunen en faciliteren, maar moeten het vooral niet overnemen of ondergraven. In deze onderzoekslijn staat de vraag centraal wat de hulpvrager en het informele netwerk, in dit geval vooral de betrokken burgers, nodig hebben om samen te kunnen werken.

Ook hier gaat het weer om praktijkgericht onderzoek. Eén van de onderzoeken wordt uitgevoerd in nauwe samenwerking met de gemeente Ede. Ede verwacht net als veel andere gemeenten veel van de civil society en de pedagogische civil society. De gedachte hierbij is dat burgers veel zorg aan elkaar bieden zonder dat daar enige bemoeienis van sociaal werkers of andere bij nodig is. De gedachte is ook dat dit zou kunnen groeien. Maar dan is het wel goed om te weten wat burgers in Ede, dus in de concrete situatie, aanzet om hun rol bijdrage aan die pedagogische civil society te leveren. Daarbij is Ede in meerderlei opzichten een interessante gemeente. Ede is

een stad, maar ook een dorp. Een aantal dorpen en gemeenschappen aan de rand van Ede hebben een heel ander cultureel klimaat dan de meer stedelijke wijken in Ede-stad. Wij onderzoeken daarom praktijken van burgers waarin de pedagogische civil society gestalte krijgt in zowel de dorpen als in Ede-stad. Persoonlijk vind ik daarbij vooral het onderzoek in de dorpen interessant. Dat wordt nog niet veel gedaan en wij vergeten wel eens dat ruim veertig procent van de Nederlandse bevolking niet in steden woont.

Daarnaast doen wij onderzoek in samenwerking met enkele vrijwilligersinitiatieven, bijvoorbeeld Stichting HIP te Veenendaal. Centraal staat hier de ondersteuning op de relatie hulpvrager en vrijwilliger. In de praktijk blijkt dat de kwaliteit van de match erg belangrijk is. Hierin heeft een professional die dit ondersteunt, een cruciale rol. Wij onderzoeken vooral de werkzame factoren die bepalend zijn voor de kwaliteit van de match. Opvallend is hierbij dat duurzaamheid van de match steeds vaker genoemd wordt als kenmerk van kwaliteit.

## Wijd

Zoals het er nu naar uit ziet zal ons onderzoek geen kennis opleveren waarmee de toekomst van zorg in de driehoek van hulpvrager, informeel netwerk en professional, in welke vorm dan ook, opeens maakbaar wordt. Het zou de dialoog overbodig maken.

Wel denken wij met ons onderzoek te leren van praktijken en zo bij te dragen aan de bekaamheden van de reflectieve professional. Daarbij richten wij ons in eerste instantie op de afstemming over zorg in de driehoek. Maar de kern ziet wijd. Zorg als morele praktijk stopt niet bij de drie zijden van deze driehoek. De kritische kracht van zorg als morele praktijk reikt verder. Door in te zoomen op het microniveau ontstaat er ook een dialoog over goede zorg met de professie, het instellingsbeleid, zorgverzekeraars

## Betekent dit een kritiekloze acceptatie van de inzet op informele zorg door de overheid?

en overheden. Overheid en organisatie kunnen de zorg niet thuis brengen en dan hard weghollen. In dat opzicht ben ik enthousiast over de decentralisatie. Het mooie van een lokale verzorgingsstaat is dat in een gemeente burger en wethouder elkaar in het gelaat kij-

ken, meer dan in de centraal aangestuurde verzorgingsstaat mogelijk was. De decentralisatie van de verzorgingsstaat stelt in staat om zorg als moreel vraagstuk, waarbij het gaat om nood, plicht en verantwoordelijkheid, in een kritische dialoog aan de orde te stellen. Met ons onderzoek naar praktijken hopen wij bij te dragen aan deze dialoog

tussen burger, overheid en organisatie. Het bijzondere van de dialoog is dat deze altijd kritisch is en tegelijkertijd verbindend werkt. Want als onze samenleving iets nodig heeft dan is dat verbinding en ontmoeting.

## Dankwoord

Met enige regelmaat schrijf ik een column in het *Nederlands Dagblad*. Daarbij wordt ook altijd een foto afgedrukt met daaronder mijn naam en een korte functieomschrijving. Toen ik enige maanden werkte als associate lector verzocht ik om dat te vermelden in die korte functieomschrijving. Ik kreeg direct antwoord terug: 'Daar beginnen we niet aan. Wie verzint nu toch zo'n absurde titel. Ik mag hopen dat je wel zinnige dingen doet'.

Niettemin heeft dat woord associate zijn eigen charme. Het duidt op verwantschap, samenwerking en verbinding. Nou, die beleef ik volop. Allereerst natuurlijk met lector Martine Noordegraaf. Het associate lectoraat Informele netwerken en laatmoderniteit was haar idee. Martine, ik dank je voor de samenwerking. Ik leer veel van je en het is prettig om samen vorm te geven aan onze missie.

Op de middelbare school kreeg ik Latijn. Daaraan heb ik over gehouden dat socius onder meer bondgenoot betekent, of vriend. Na mijn benoeming heb ik al snel de kenniskring gevormd met Elize en Albert. Wij vormen een mooie sociëteit. Debatterend hebben wij onze visie ontwikkeld en onderzoeklijnen uitgezet. Bedankt.

Met de gemeente Ede hebben wij een kennisagenda vastgesteld en op basis daarvan een samenwerkingsovereenkomst gesloten. Ik geniet altijd van mijn uitstapjes naar het gemeentehuis. En om in de lijn van mijn rede te blijven, ik heb gemerkt hoezeer bestuurders en ambtenaren van de gemeente werkelijk oog hebben voor de burgers van de gemeente. Op een gegeven moment hoorde ik zelfs iemand het woord 'onze jongeren' gebruiken. Ik heb er zin in om de samenwerking voort te zetten, te verdiepen en te verbreden.

Het management van de opleiding, de lectorenraad en het College van Bestuur dank ik voor het vertrouwen en de bereidheid te investeren in onderzoek en voor de samenwerking. De opdracht om met onderzoek bij te dragen aan de beroepspraktijk en aan het onderwijs drukt niet als een last, maar geeft ons veel genoegen.

De CHE is een formeel netwerk. Maar daarbinnen gaat het er informeel aan toe. Het mooie van het werken aan de CHE is dat je daar voortdurend ontmoetingen hebt met studenten, docenten en alle andere medewerkers. Hier heb ik de waarde van de dialoog ontdekt en ben ik door die dialoog gevormd. Soms licht daar zomaar een momentje eeuwigheid in op. Dat is wat ons gaande houdt.

## Bibliografie en suggesties om verder te lezen

### Zorg

Voor de vraag wat zorg is ben ik vooral geïnspireerd door het jarenlang lesgeven uit *Welzijn in patronen; een sociologische kijk op veranderingsprocessen in het welzijnswerk*, van B. Kristensen (SWP, Amsterdam, 2008). Bart Cusveller geeft in zijn *Met zorg verbonden; een filosofische studie naar de zindimensie van verpleegkundige zorg* (Ede, 2004) een goed inzicht in zorg als morele praktijk. Annelies van Heijst, *Menslievende zorg; een ethische kijk op professionaliteit* (Klement, Kampen, 2006) biedt eveneens een goede doordenking van zorg als morele praktijk. Annemarie Mol verbindt de doordenking van zorg als morele

praktijk met empirisch onderzoek. Belangrijke titels: *De logica van het zorgen; actieve patiënten en de grenzen van het kiezen* (Van Gennep, Amsterdam, 2006), en *Care in Practice; On Tinkering in Clinics, Homes and Farms* (Transcript Verlag, Bielefeld, 2010). Zorg als morele praktijk in het sociaal werk staat centraal in Evelien Tonkens, Justus Uitermark en Marcel Ham (red.), *Handboek moraliseren; burgerschap en ongedeelde moraal* (Van Gennep, 2006, Amsterdam) en Evelien Tonkens, *De bal bij de burger; oratie* (UvA, Amsterdam, 2008). Boeiend is ook de rede van Lia van Doorn uit hetzelfde jaar, *Sociale professionals en morele oordeelsvorming* (Hogeschool Utrecht, Utrecht, 2008).



### **Zygmunt Bauman en laatmoderniteit**

Met Zygmunt Bauman zijn tal van mooie interviews aan te treffen op YouTube. Zijn visie op ethiek en maatschappij staat centraal in *Postmodern Ethics* (Blackwell Publishing, Oxford, 1993). In zijn publicatiestroom na 1993 refereert hij hier voortdurend aan. Zijn visie op de morele basis van sociaal werk, feestrede gehouden bij het 100-jarig bestaan maatschappelijk werk in Nederland, is te vinden in *The Individualized Society* (Polity, Cambridge, 2001). Relevant voor sociaal werk en laatmoderniteit zijn verder *Liquid Modernity* (Polity, Cambridge, 2000) en *The Art of Life* (Polity, Cambridge, 2008).

Een overzicht van individualisering in de sociologie van de laatmoderne samenleving wordt geboden door Anthony Elliott en Charles Lemert, *The New Individualism; The Emotional Costs of Globalization, revised Edition* (Routledge, London, 2009). Daarin vanzelfsprekend aandacht voor Ulrich Beck en

Anthony Giddens. Een kritische verwerking van de sociologie van de individualiserings- these biedt Carol Smart, *Personal Life; New Directions in Sociological Thinking* (Polity, 2007, Cambridge). Daarin ook de kritiek op Zygmunt Bauman. Vormen mogen veranderen, aldus Smart, mensen blijven relationele wezens en ontwikkelen nieuwe vormen van samenleven. Vanessa May, verder zoekend in het spoor van Carol Smart, publiceerde *Connecting Self to Society; Belonging in a Changing World* (Palgrave Macmillan, Basingstoke, 2013). May redigeerde ook de bundel met onderzoeksverslagen over personal life en belonging van het Morgan Centre uit Manchester: *Sociology of Personal Live* (Palgrave Macmillan, Basingstoke 2011). Het Morgan Centre biedt empirisch onderzoek over samenleven en verbinden en kleurt zo de theorieën van Robert D. Putnam en Manuel Castells in.

## **Hannah Arendt**

Hans Achterhuis attendeerde mij op de betekenis van vergeven en beloven in de filosofie van Arendt in zijn enthousiasmerende essay in het liber amicorum voor Cornelis Verhoeven, onder redactie van Marc van den Bossche: *Meesterstukken* (Lemniscaat, Rotterdam, 2001). Inzicht in het denken van Arendt boden verder: Dirk de Schutter en Remi Peeters, *Hannah Arendt; Politiek denker* (Klement,

Zoetermeer, 2016) en *Mieke Moor, Tussen de Regels, Een esthetische beschouwing over geweld van organisaties* (IJzer, Utrecht, 2012). De betekenis van Arendt bleek mij pas echt toen wij op een studiekring *The Human Condition* van Hannah Arendt zelf bespraken (The University of Chicago Press, Chicago, 1958). Tenslotte wijs ik op de prachtige speelfilm over Hannah Arendt van Margarethe von Trotta uit 2012.

## **Dialogisch werken, netwerken en sociaal werk**

Een mooi overzicht over netwerken en de wijk wordt geboden in *Als meedoen pijn doet; affectief burgerschap in de wijk*, onder redactie van Evelien Tonkens en Mandy de Wilde (Van Gennep, Amsterdam, 2013). Femianne Bredewold publiceerde *Lof der oppervlakkigheid; contact tussen mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking en buurtbewoners* (Van Gennep, Amsterdam, 2014). Over vragen en zorgverlegenheid publiceerde Lilian Linders *De betekenis van nabijheid; een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt* (SDU uitgevers, Den Haag, 2010).

Elize Lam, kenniskringlid, laat de kracht van informele netwerken zien in *Risicokind of evenwichtskunstenaar; kind zijn ondanks een moeilijke thuissituatie* (Scriptum, z.p., 2016). Voor het Basisboek Sociaal Werk schreef ik met Elize Lam het hoofdstuk 'Sociaal werken met religie' (onder redactie van F. Spierings & M. Spierts, Amsterdam, Boom, 2016); daarin gaan wij in op de betekenis van religie, kerken en moskeeën voor het sociaal werk in het algemeen en de civil society in het bijzonder.

Over gezin en familie als informeel netwerk publiceerde ik: 'Refamilization? Over de betekenis van de nieuwe zorgideologie voor netwerk, gezin en familie' in: Dirk Luyten, Hans van Crombrugge en Kathleen Emmery (red.), *Het gezin in Vlaanderen 2.0; over het eigene van gezinnen en gezinsbeleid* (Garant, Antwerpen, 2017). De lectorale rede van Martine Noordegraaf, *Gezin in gesprek; context, praktijk en techniek in het werken met gezinnen met adolescenten* (Ede, 2010), laat zien dat aandacht voor gezin en dialoog van het begin af aan het centrale thema is geweest in het onderzoek op het gebied van sociaal werk aan de CHE.

Hoewel niet prettig leesbaar is *Tussen geven en nemen; over contextuele therapie* van Ivan Boszormenyi-Nagy en Barbara R. Krasner (De Toorts, Haarlem, 1994) het boek over de contextuele benadering van de 'meester' zelf. Tal van leesbaarder inleidingen zijn verkrijgbaar. De inleiding tot de benadering van 'Open Dialogue' is *Dialogical Meetings in social networks*, Tom Erik Arnkil en Jaako Seikula (Karnac Books, London, 2006).

## Kenniskring Informele netwerken en laatmoderniteit

In 2015 is de kenniskring 'Informele netwerken en laatmoderniteit' gestart met het onderzoek naar de samenwerking in de driehoek hulpvrager, informeel netwerk en professional. Ons praktijkonderzoek richt zich vooral op de eisen die een goede ondersteuning stelt aan de dialogische vaardigheden van de professional. Met ons onderzoek willen wij bijdragen aan de kwaliteit van die ondersteuning.

De kenniskring bestaat uit de volgende personen:



### Wim Dekker

Wim H. Dekker (1965), associate lector, studeerde Politicologie aan de Vrije Universiteit te Amsterdam en bereidt een studie voor naar de betekenis van het gezin in het sociaal werk. Binnen de kenniskring coördineert hij het onderzoek en is hij direct betrokken bij een discoursanalyse naar de betekenis van 'het informele netwerk' in landelijk en lokaal beleid. De uitkomsten van het praktijkonderzoek van de kenniskring verbindt hij met de sociolo-

gische theorieën rond laatmoderniteit. De inzet van het overheidsbeleid op informele netwerken, civil society en onderlinge zorg in een tijd van individualisering vraagt niet alleen om praktijkonderzoek, maar ook om een beschouwende doordiening en een evaluatie van (praktijk)theorieën. Hij is redacteur van *Wapenveld* (tijdschrift over geloof en cultuur) en publiceert maandelijks een column in het *Nederlands Dagblad*.



### **Elize Lam**

Elize Lam (1970) studeerde Algemene Sociale Wetenschappen aan de universiteit Utrecht en is een ervaren onderzoeker, adviseur en spreker. Ze is als kenniskringlid verantwoordelijk voor de onderzoekslijn 'Civil Society'. In het onderzoek dat Elize uitvoert of begeleidt staat de betrokkenheid van burgers bij medeburgers centraal en wat daarin nodig is om effectief te kunnen samenwerken. Haar specifieke expertise en passie ligt bij de pedagogische civil society waarbij het draait om het delen van verantwoordelijkheden tussen burgers rond het opgroeien en opvoeden van kinderen. Eind 2016 verscheen haar boek *Risicokind of evenwichtskunstenaar? Kind zijn ondanks een moeilijke thuissituatie* na uitgebreid onderzoek. Een pakkend pleidooi voor de fundamentele waarde van informele sociale steun voor minderjarige kinderen van psychisch zieke, verslaafde en/of verstandelijk beperkte ouders.



### **Albert van Dieren**

Albert van Dieren (1963) MCH, is opgeleid als maatschappelijk werker en contextueel therapeut. Binnen de kenniskring is hij verantwoordelijk voor het onderzoek naar de bijdrage van dialogische gesprekvoering aan de kwaliteit van de afstemming tussen sociaal werker, hulpvrager en informeel netwerk. Het ontwerpgerichte onderzoek wordt uitgevoerd in samenwerking met het sociaal team Ede Zuid. In de eerste fase van het onderzoek wordt gekeken hoe de sociaal werker vorm geeft aan netwerkgesprekken. Tijdens het tweede fase van het onderzoek wordt een training ontworpen hoe de dialogische principes getraind kunnen worden. Gedurende de derde fase wordt onderzocht wat de bijdrage is geweest van de dialogische principes in netwerkgesprekken en hoe dit is ervaren door de sociaal werker en de netwerkleden.







Christelijke Hogeschool Ede  
Oude Kerkweg 100  
6717 JS Ede

0318-696300  
[informelenetwerken@che.nl](mailto:informelenetwerken@che.nl)