

“Porselein op de trampoline”

Een casestudy naar hoe ‘kwetsbaarheid’ een plek in de transitie jeugdzorg krijgt gerelateerd aan termen als eigen kracht, autonomie en zelfredzaamheid.

Opleiding: Universiteit voor Humanistiek, Master ZEB

Collegejaar: 2013-2014

1^e lezer: Dr. A.B. Timmerman

2^e lezer: Mevr. I. Hartog

Student: Tamara Klaassen 1006657

Datum: 10 augustus 2014

Niet is zoals het lijkt

Weet dat alle dingen zo zijn:
Een luchtspiegeling, een luchtkasteel,
Een droom, een verschijning,
Zonder essentie maar met kenmerken die waarneembaar zijn.

Weet dat alle dingen zo zijn:
Als de maan aan een heldere hemel
Weerspiegeld in een helder meer,
Hoewel de maan nooit naar dat meer is toe gegaan.

Weet dat alle dingen zo zijn:
Als een echo die voortkomt
Uit muziek, geluiden en gewezen,
Maar in die echo is geen melodie.

Weet dat alle dingen zo zijn:
Zoals een goochelaar illusies scheidt
Van paarden, ossen, karren en andere dingen,
Niet is zoals het lijkt.

Boeddha, geboren als Siddhartha Gautama
(ca. 450 v.C. – ca. 370 v.C.)
uit: het Tibetaanse boek van leven en sterven, Sogyal Rinpoche

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	4
1. Samenvatting.....	5
2. Inleiding, vraag- en probleemstelling.....	6
2.1. Inleiding.....	6
2.2 Theoretisch kader & probleemstelling.....	7
2.3. Vraagstelling & doelstelling.....	8
2.4. Onderzoeksmethode & dataverzameling.....	8
2.5 Kwaliteitscriteria.....	10
2.6. Ethische overwegingen.....	11
3. De transitie Jeugdzorg weergegeven.....	13
3.1 Transitie, transformatie en stelselwijziging.....	13
3.2 De nieuwe Jeugdwet.....	16
3.3 Het Jeugdbos.....	18
4. Theoretisch kader & attenderende begrippen.....	20
4.1 De zorgethiek volgens Joan C.Tronto.....	20
4.2 Menslievende zorg volgens Annelies van Heijst.....	23
4.3 Eigen Kracht, autonomie & normaliseren.....	24
4.4 Kwetsbaarheid.....	26
5. Kwetsbaarheid in het discours, een casestudy.....	29
5.1 Context van de casestudy.....	29
5.2 Weergave van het discours.....	30
5.3 Analyse van het discours.....	37
5.3 Kritische bespreking.....	43
6. Conclusie & zorgethische reflectie.....	47
6.1 Beantwoording van de deelvragen.....	47
6.2 Zorgethische reflectie.....	50
6.3 Conclusie.....	52
7. Bronvermelding.....	55

Voorwoord

Bij een goed einde hoort een goed begin.

(Confucius, 551 v.C. – 479 v.C.)

Voor u ligt mijn thesis geschreven in het kader van mijn afstuderen van de masteropleiding Zorgethiek en Beleid aan de universiteit voor Humanistiek te Utrecht. Ruim drie jaar geleden begon ik met mijn eerste college aan de universiteit van Tilburg waar, toen nog, de opleiding was gehuisvest. Het voelt soms als de dag van gisteren. Zoals altijd wegen de laatste loodjes het zwaarst, maar ik heb met plezier aan deze thesis gewerkt omdat het onderwerp mij nauw aan het hart gaat en ik tijdens het schrijven tot nieuwe, scherpere, inzichten ben gekomen in hoe wij in onze moderne maatschappij omgaan met kwetsbaarheid. Een inzicht waar ik me de komende jaren nog verder hard voor wil maken en kwetsbaarheid de aandacht wil geven die het verdient.

Deze thesis zou niet mogelijk zijn geweest zonder de steun van een aantal mensen. Mijn dank gaat uit naar mijn thesisbegeleider dr. Guus Timmerman voor zijn steunende en reflecterende houding. Zijn feedback bracht me telkens een stap verder en gaf me op een aantal momenten ook weer de energie om verder te gaan. Ook dank aan Iris Hartog die de rol van tweede lezer op zich nam. Een bijzondere dank gaat uit naar prof. dr. Vosman die mij mogelijk nog wel het meest waardevolle advies gaf op het moment dat ik neigde het moment van afstuderen uit te stellen. Doorploegen was het soms, maar met resultaat.

Dank gaat ook uit naar allen in mijn naaste omgeving die me, op wat voor manier dan ook, gesteund hebben, in me geloofd hebben en op hun eigen wijze, soms groot, soms klein en soms zonder dat ze het zelf beseft hebben, er voor me geweest zijn. Zonder hen zou het mij niet gelukt zijn om drie jaar lang colleges te volgen, stof te bestuderen, tentamens te halen en deze thesis te schrijven. Hun geloof, rust, vertrouwen en soms de pure afleiding hebben me zeker geholpen om het vol te houden.

Ik wens u veel leesplezier.

Tamara van den Ouden-Klaassen

1. Samenvatting

Doel: met dit onderzoek wil ik inzicht krijgen of en hoe kwetsbaarheid een plaats krijgt in het discours rondom de transitie jeugdzorg aan de hand van een casestudy te Bergen op Zoom.

Typering: het betreft hier kwalitatief empirisch onderzoek en specifiek een discoursanalyse.

Beperkingen: het betreft hier een kleinschalig onderzoek en specifiek een casestudy, waarbij afgevraagd moet worden of de uitkomsten op grote schaal valide en generaliseerbaar zijn. Tevens wordt het onderzoek uitgevoerd door een student in het kader van haar opleiding.

Waarde: dit onderzoek levert een bijdrage aan de professionele ethische reflectie op de beleidsvorming van (gemeentelijke) beleidsmakers die het zorg- en hulpverleningsproces in de transitie tot stand moeten laten komen.

Trefwoorden: kwetsbaarheid, regulier zorgsysteem met normen als eigen kracht, normaliseren en zelfredzaamheid, zorgethische reflectie, transitie jeugdzorg, casestudy Bergen op Zoom.

2. Inleiding, vraag- en probleemstelling

Een klein beetje Consideratie en een beetje om Anderen Denken, dát maakt een groot verschil.....

(Winnie de Poeh door A.A. Milne, 1882 – 1956)

2.1. Inleiding

Dat wat ons menselijk maakt is volgens Paul Ricoeur het vermogen hebben om te kunnen spreken, handelen en onszelf te blijven. De mens is een *homme capable*, de mens die iets vermag. Het vermogen om er als persoon te zijn en vreugdevol ja op het bestaan te zeggen, is wat we volgens Ricoeur onder autonomie moeten verstaan (Prinsen 2012). In dit kunnen zijn mensen kwetsbaar. Kwetsbaarheid is geen ziekte waarvan je kunt genezen, maar hoort fundamenteel bij het mens-zijn. We zijn kwetsbaar omdat we op elkaar aangewezen zijn. We treden elkaar met een elementair vertrouwen tegemoet, dat aan de basis ligt van iedere relatie die wordt aangegaan. Basisvertrouwen vormt het fundament van ons bestaan en doet een eis op ons om goed te doen. Ze maakt ons afhankelijk van het goede dat de ander met ons voorheeft, want die kan ons letterlijk maken of breken. Ieder van ons is of wordt op enig moment kwetsbaar in zijn of haar leven. Door ziekte, ouderdom of een ingrijpende gebeurtenis. De gekwetste autonomie van de zorgontvanger verschilt in deze dus niet wezenlijk van de autonome kwetsbaarheid van de zorgverlener en dat maakt de zorgrelatie tot een verhouding tussen gelijken (Prinsen, 2012).

Het moderne beleid in zorg en welzijn staat zo volledig in het teken van eigen kracht, zelfregie en autonomie dat er nauwelijks meer oog is voor de evidente kwetsbaarheid van mensen. In dezelfde filosofie van eigen kracht moet vervolgens een goed uitgewerkt, gefundeerd en precies idee van kwetsbaarheid een plek krijgen (Baart, 2013;17). Kwetsbaarheid is geen ziekte die je kunt genezen. Dat wat ons menselijk maakt is volgens Paul Ricoeur het vermogen te hebben om te kunnen spreken, handelen en onszelf te blijven. In dit kunnen zijn mensen kwetsbaar. Kwetsbaarheid hoort fundamenteel bij het mens zijn. We zijn kwetsbaar omdat we op elkaar aangewezen zijn. We treden elkaar tegemoet met een elementair vertrouwen. Dit vertrouwen vormt het fundament van ons bestaan en maakt ons afhankelijk van het goede dat de ander met ons voorheeft, want die kan ons letterlijk maken of breken (Prinsen, 2012).

Vanaf 2015 krijgen gemeenten de verantwoordelijkheid over de jeugdzorg en worden taken van de AWBZ overgeheveld naar de WMO. De gemeenten bepalen straks hoe het geld wordt verdeeld en wie voor welke groep kinderen en jongeren gaat zorgen. Het discours rondom deze transitie staat bol van termen als eigen kracht, normaliseren en zelfredzaamheid. In dit transitiedenken van eigen kracht, normaliseren en zelfredzaamheid is autonomie haast geen mogelijkheid meer, maar eerder een gebod. We lijken dan ook vast te zitten in de paradox van de moderniteit. We moeten autonoom zijn, maar dan wel in de voorgegeven strakke maatschappelijke mal. Dit staat haaks op de letterlijke betekenis van autonomie als we die zien als soeverein kiezen en zelf sturen. De uitkomst van het autonoom moeten zijn ligt immers al vast; men moet voor zichzelf zorgen, want dat is eigen kracht. Of men dit wil of niet. Laat staan of men dit kan of niet.

Het lijkt wel of kwetsbaarheid in het huidige discours iets is wat er niet zou moeten zijn. Iets wat oplosbaar en maakbaar is. Dit terwijl kwetsbaarheid een fundamenteel gegeven is in ons bestaan. Het draait hier om het besef dat ieder mens kwetsbaar is. Iedereen, op zijn beurt en wijze, is kwetsbaar. Daarnaast zijn sommige mensen in het bijzonder kwetsbaar. Soms zijn zij kwetsbaar geworden, soms kwetsbaar gemaakt en soms vanaf geboorte altijd al kwetsbaar geweest. Dit maakt dat kwetsbaarheid niet iets is wat geëlimineerd kan worden (Baart, 2013;39). Ik vraag me dan ook af hoe in het huidige discours rondom de transitie jeugdzorg 'kwetsbaarheid' een plaats krijgt.

2.2 Theoretisch kader & probleemstelling

Het theoretisch kader van deze thesis omvat de theorie van twee zorgethische denkers namelijk Joan Tronto en Annelies van Heijst. Beiden zetten zich in hun theorie af tegen de ontmenselijking in de maatschappij. Voor beiden is zorgethiek vooral een politieke ethiek. In de zorgvisie van Van Heijst meent ze met de presentiebenadering een tegenhanger gevonden te hebben voor de heersende zorgbenadering waarmee kritiek op het huidige zorgsysteem mogelijk is. Wat Van Heijst vooral zorgen baart is het gegeven dat ons zorgsysteem, dat streeft naar hoogwaardige kwaliteit, de menswaardigheid kan aantasten. Het gaat hier, aldus Van Heijst, om een systeem waarin mensen als eenheid behandeld worden en persoonlijk weinig tot geen inbreng meer hebben. Door zorg op deze manier in te richten raakt verloren waar het bij zorgen eigenlijk om te doen is. Van Heijst gebruikt de metafoer van zorgfabriek. Deze zorgfabriek scheidt mede de illusie van maakbaarheid en verbeterbaarheid, waardoor we de vergankelijkheid en sterfelijkheid (en dus kwetsbaarheid) van mensen niet hoeven (in) te zien.

Joan Tronto omschreef zorgen primair als een 'practice'; een met anderen gedeelde praktijk. Zij ontwikkelde een zorgethiek waarbij zij stelde dat binnen zorgverhoudingen er altijd sprake is van ongelijke machtsverhoudingen. Tronto heeft zorgethiek nadrukkelijk politiek onderbouwd en laten zien dat juist het oprekken van morele grenzen het probleem is. Vanuit Tronto's zorgethiek is er erkenning voor het gegeven dat ieder mens per definitie kwetsbaar en afhankelijk is van de zorg van anderen.

In het huidige denken en spreken over de zorg en/of hulpverlening wordt in beleid de nadruk gelegd op zelfredzaamheid, eigen kracht en autonomie. Dit wordt vooral zichtbaar in het beleid van de landelijke overheid om taken naar de gemeente over te hevelen. Concreet gaat het hier om de Jeugdzorg, AWBZ en het passend onderwijs.

Er lijkt een verschil in diverse theorieën en modellen te zitten. Er is haast geen oog meer voor de kwetsbaarheid van mensen. Niet alles is maakbaar of oplosbaar in het leven. Met de focus op eigen kracht en zelfredzaamheid ontstaat het gevaar dat de relationele kant van de zorg in de knel raakt. Ik vraag me af of, waar en hoe kwetsbaarheid in de loop van het discours een plaats krijgt.

In deze thesis richt ik me concreet op het discours rondom de transitie jeugdzorg in de 9 gemeenten te West Brabant West (Bergen op Zoom, Roosendaal e.o.), specifiek op de gemeente Bergen op Zoom en nog specifieker op kwetsbare jongeren en hun ouders. Dit aan de hand van een casestudy.

2.3. Vraagstelling & doelstelling

De centrale vraagstelling van het onderzoek luidt als volgt:

Hoe en op welke wijze krijgt 'kwetsbaarheid' een plek in het discours, binnen de gemeente Bergen op Zoom, over de transitie jeugdzorg, waarin termen als eigen kracht, autonomie en zelfredzaamheid zo dominant zijn?

Deelvragen zijn als volgt:

1. Van waaruit en door wie worden deze termen in het discours in de transitie jeugdzorg in de gemeente Bergen op Zoom geïntroduceerd?
2. Welke betekenis(sen) hebben eigen kracht, autonomie, zelfredzaamheid en kwetsbaarheid in het discours rondom de transitie jeugdzorg in de gemeente Bergen op Zoom en hoe verhouden ze zich tot elkaar?
3. Op wie lijken de termen 'eigen kracht, autonomie, zelfredzaamheid en kwetsbaarheid' in het discours rondom de transitie jeugdzorg in Bergen op Zoom betrekking te hebben en op wie niet?
4. Hoe verhouden eigen kracht, autonomie, zelfredzaamheid en kwetsbaarheid in het discours rondom de transitie jeugdzorg in Bergen op Zoom zich tot bestaande machtsverhoudingen?
5. Hoe verhouden, in het huidige discours in de transitie jeugdzorg binnen de gemeente Bergen op Zoom, termen als eigen kracht, autonomie en zelfredzaamheid zich tot 'kwetsbaarheid'?

Het doel van dit onderzoek is om meer inzicht te verkrijgen in het huidige discours en beleid rondom eigen kracht, autonomie en zelfredzaamheid in relatie tot kwetsbaarheid. Daarin wil ik aandacht besteden aan het spanningsveld tussen enerzijds de kwetsbaarheid van burgers en anderzijds het uitgangspunt van het reguliere gezondheidszorgsysteem en de norm van zelfredzaamheid, eigen kracht en autonomie. Deze inzichten kunnen interessant zijn voor het beïnvloeden van beleid.

2.4. Onderzoeksmethode & dataverzameling

Als methode van onderzoek kies ik specifiek voor een discoursanalyse. Discoursanalyse als methode van onderzoek is een zeer breed gebied van onderzoek waar in algemene zin alle methoden en soorten van analyse van taal, cognitie, interactie, samenleving en cultuur onder vallen. Het discours zelf is een afspiegeling van al deze dimensies in de maatschappij en kan niet als een op zichzelf staand geheel gezien worden, maar vraagt om een analyse van de relatie met de context (van Dijk, 1985). Ik ben vooral benieuwd naar de relatie met de context. Hoe wordt er gesproken over kwetsbaarheid in relatie tot eigen kracht? Is hier oog voor? Wat betekent eigen kracht? Hoe wordt dit weergegeven?

Concreet heb ik in een casestudy beleidsstukken, blogs, columns, reacties op fora e.d. van beleidsmakers geanalyseerd aan de hand van de taal. Deze casestudy richtte zich specifiek op de

gemeente Bergen op Zoom. In de analyse beschouw ik taal in deze niet als een neutrale, transparante wijze van communiceren maar zie ik taal vanuit van een performatief en functioneel perspectief. Dit door niet alleen te kijken naar wat er geschreven is, maar ook naar wat er niet geschreven is.

Voor een gefundeerde en betrouwbare analyse heb ik gebruik van de methode van kritische discoursanalyse. Dit omdat ik specifiek, vanuit het perspectief van de participanten, de machtsverhoudingen wilde achterhalen. Welke belangen spelen er? Ik wil vooral onderzoek doen naar de interactie tussen gemeenten – overheid en het maatschappelijke middenveld en welke rol deze heeft gespeeld bij het, al dan niet, agenderen van 'kwetsbaarheid' als thema binnen de transitie. Ik doe dit door de zogenaamde 'framen' te analyseren.

Framing is een structuur waaraan iets wordt opgehangen of omheen wordt gebouwd. Een 'frame' is een cognitieve structuur die uitnodigt tot interpretatie. Frames krijgen gestalte door middel van verhalen, symbolen, beelden die wij hanteren om onze ervaringen te ordenen en te duiden. Frames voorzien mensen van een vooraf gestructureerde manier om informatie te verwerken, als een mentaal filter dat al een perspectief aangeeft van waaruit een redenering klopt, zodat het dus makkelijker wordt om die redenering te volgen (Schuman et al, 2012;71)

De onderzoeksmethode bestond uit het analyseren van beleidsstukken welke zijn opgesteld in het kader van de transitie jeugdzorg in de gemeente Bergen op Zoom. In chronologische volgorde werden de volgende stukken geanalyseerd:

1. Kadernota Jeugd gemeente Bergen op Zoom 2008-2012, 40 pagina's
2. Schets Zorg voor Jeugd 2015, december 2012, 25 pagina's
3. 'Het Jeugdbos', filmpje gemaakt ihkv de transitie:
<http://www.youtube.com/watch?v=MzySPzccVtk> , januari 2013
4. Kadernota sociaal domein, startnotitie, 1 mei 2013, 31 pagina's
5. Visualisatie horend bij nota sociaal domein, 4 juli 2013
6. Nota sociaal domein gemeente Bergen op Zoom, 'Samen leven, samen doen', augustus 2013, 23 pagina's
7. Raadsvoorstel nota sociaal domein, september 2013, 68 pagina's
8. Inrichtingskader Zorg voor Jeugd in West Brabant West, december 2013, 32 pagina's
9. Inrichtingsplan Zorg voor Jeugd in West Brabant West, januari 2014, 12 pagina's
10. Kaderbrief Voortgang Transformatie Jeugd, maart 2014, 19 pagina's
11. Coalitie akkoord gemeente Bergen op Zoom 'merck toch hoe sterck', april 2014, 14 pagina's

Kenmerkend voor discoursanalyse is dat het gaat om de manier waarop via taal een sociale werkelijkheid wordt geconstrueerd. Categorisering speelt hierbij een belangrijke rol (van den Berg, 2004;27) Met categorisering wordt bedoeld dat mensen steeds bezig zijn hun sociale leefomgeving te

categoriseren en op die manier een sociale werkelijkheid te creëren. Het gaat hier specifiek om sociale categorisering; het gaat hier om processen van in- en uitsluiting gebaseerd op 'vooroordelen'. In dit onderzoek ben ik specifiek op zoek naar de categorisering van de kwetsbare jongere. Ik maak hierbij gebruik van de 'emic-benadering'. Dit wil zeggen dat ik betekeniskenmerken van de tekst zelf ga onderzoeken, dit door de nadruk te leggen op de opbouw van de tekst, van relaties tussen verschillende tekstdelen en relaties met de context.

Ik heb gekeken naar welke begrippen leidend zijn in het discours, welke beelden gebruikt werden, wie meedoet in het discours en wie niet en welke betekenissen de begrippen in het discours krijgen. Specifiek doe ik onderzoek naar welke beelden het discours vormgeven en welke 'kleurklank' kwetsbaarheid daarin heeft.

De eerste stap in dit proces is dat de onderzoeker zijn of haar eigen opvattingen en ideeën even 'tussen haakjes zet' en zo open mogelijk het fenomeen bestudeert. De zogenaamde 'sensitizing concepts' hierbij waren:

- Eigen kracht
- Zelfredzaamheid
- Normaliseren
- Demedicaliseren
- Ontzorgen
- Kwetsbaarheid
- Kwetsbaar
- Autonomie

Deze begrippen zijn als het ware in de eerste analyse 'geparkeerd' en buiten beschouwing gelaten om de analyse niet bij voorbaat al in te kleuren. In de tweede stap ben ik gaan kijken naar een te herkennen patroon in het discours. Wat valt 'tussen de regels door' te ontdekken? Wat staat er niet wat er wel had moeten staan? Specifiek ga ik de verschillende vertogen identificeren en wat de posities zijn van mensen in een bepaald vertoog. Ik ga op zoek naar waar het individu/de groep in welk categoriesysteem wordt geplaatst en hoe dit vervolgens is gesitueerd in het systeem van rechten en plichten met mensen (in dit geval beleidsmakers) die het vertoog gebruiken om daarop in te spelen. Als laatste stap kijk ik wat de implicaties en gevolgen hiervan zijn.

2.5 Kwaliteitscriteria

De kwaliteit van het onderzoek hangt samen met het waarborgen van de betrouwbaarheid. Dit door te kunnen vaststellen in hoeverre de resultaten afhankelijk zijn van toeval en van de persoon. Bij betrouwbaarheid gaat het om virtuele herhaalbaarheid, in theorie moet het onderzoek herhaalbaar zijn. De betrouwbaarheid van een onderzoek kan verhoogd worden op verschillende manieren. Patton hanteert de term geloofwaardigheid, waaronder hij drie elementen van belang vindt (Patton,

2002;552). Ten eerste een stevige methode van onderzoek doen om betrouwbare gegevens te verkrijgen. Ten tweede geloofwaardigheid van de onderzoekers en een filosofisch geloof in de waarde van kwalitatief onderzoek.

In dit geval is de onderzoeker zich bewust (gebleven) van de invloed van haar eigen achtergrond en (werk)ervaring op het terrein van de jeugd(gezondheids)zorg. Ik heb ernaar gestreefd zo objectief en open mogelijk naar het onderzoek te kijken. Desondanks zal het bijna niet mogelijk blijken geheel onbevooroordeeld te zijn. De menselijke factor is zowel de grootste kracht als de 'weekheid' van kwalitatief onderzoek (Patton, 2002;52). Ik heb dit geprobeerd te voorkomen door zo transparant mogelijk te werken. Dit door in een logboek alle genomen stappen vast te leggen. Dit logboek is samen met alle documenten, geluidsopnames en data bewaard gebleven en kan ter inzage worden gesteld aan diegene die mijn werk zou willen controleren.

Naast de betrouwbaarheid heb ik getracht de validiteit van het onderzoek zo goed mogelijk te bewaken. Bij validiteit gaat het om het streven naar een zo goed mogelijk onderbouwde argumentatie. Middels een logboek zijn mijn eigen gedachten en vooronderstellingen bijgehouden, zowel met betrekking tot inhoudelijke ideeën als bevindingen, vragen en twijfels. Ik heb gewerkt middels triangulatie. Dit door in dit onderzoek een (kleine) literatuurstudie te combineren met discoursanalyse. Hiernaast is er in dit onderzoek peer review plaatsgevonden. Bij peer review beoordeelt een derde het onderzoek. In dit onderzoek hebben de begeleidend docent en 2^e lezer de rol van peer reviewer op zich genomen. De vooringenomenheid van het onderzoek is gereduceerd door gebruik te maken van bracketing. Bracketing is als het ware de eigen ervaring even 'parkeren' tijdens het analyseren van de onderzoeksdata. Ik heb dit van begin af aan vorm gegeven door tijdens de analyse te werken met sensitizing concepts en te werken met logboeken. Ook het ontvangen van feedback van de begeleidend docent en het 'scherp' houden heeft zeker een rol gespeeld bij de betrouwbaarheid van dit onderzoek.

Een laatste kwaliteitscriterium is generaliseerbaarheid. De generaliseerbaarheid van dit onderzoek is beperkt te noemen. Het gaat hier om een kleinschalig onderzoek, specifiek een casestudy, uitgevoerd door een studente in het kader van haar opleiding.

2.6. Ethische overwegingen

Vanuit de overweging dat het hier geen patiëntgebonden onderzoek in medische zin betreft is er geen toestemming gevraagd bij een ethische toetsingscommissie. De geanalyseerde stukken zijn of waren ten tijde van dit onderzoek allen openbaar en er is verder geen vertrouwelijke informatie gebruikt. Het onderzoek is uitgevoerd vanuit de garantie dat alle eventuele te herleiden gegevens tot personen die anoniem wensen te blijven ook volledig geanonimiseerd zijn en dat het onderzoeksmateriaal alleen voor de doeleinden van dit onderzoek is gebruikt.

Mijn thesis is als volgt opgebouwd:

- In dit hoofdstuk schets ik de onderzoekssetting en wordt het onderwerp van de thesis ingeleid inclusief bijbehorende vraag- en probleemstelling.
- In het volgende hoofdstuk behandel ik de transitie jeugdzorg, wat deze inhoudt en concreet hoe deze gestalte krijgt in de regio West Brabant West.

- Het vierde hoofdstuk omvat het theoretisch kader, de attenderende begrippen in deze thesis en hun betekenis, te weten: eigen kracht, normaliseren, zelfredzaamheid en kwetsbaarheid.
- In het vijfde hoofdstuk volgt een analyse van het discours in en rond de transitie jeugdzorg in de gemeente Bergen op Zoom aan de hand van beleidsstukken.
- In het zesde hoofdstuk wordt een antwoord gegeven op de onderzoeksvragen en eindig ik, na een zorgethische reflectie, met een conclusie.

3. De transitie Jeugdzorg weergegeven

Zoek de wijsheid van de ouderdom, maar zie de wereld met de ogen van een kind.

(Ron Wild)

In 2012 besloot het kabinet dat er een nieuw stelsel moet komen voor jeugdigen en gezinnen onder verantwoordelijkheid van de gemeenten. Een stelsel waarbij de gespecialiseerde zorg voor jeugd richting de gemeente gaat. Doel van de stelselwijziging jeugd zou zijn: meer preventie, eerdere ondersteuning, integrale hulp en gebruik maken van de eigen kracht van jeugdigen en hun ouders¹. De plannen om de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheden voor jeugdzorg over te hevelen naar gemeente moeten komende periode hun beslag gaan krijgen. Naast deze decentralisatie lijkt er ook behoefte te zijn aan een transformatie (Bakker, 2013;6). Want de kwaliteit en effectiviteit van de zorg voor jeugd moet beter, de druk op gespecialiseerde zorg moet afnemen, zwaardere zorg moet zoveel mogelijk in de leefomgeving van gezinnen geboden worden en een positief jeugdbeleid moet meer kansen creëren voor alle jeugd.

3.1 Transitie, transformatie en stelselwijziging

Het jeugdstelsel wordt tussen 2012 en 2015 gewijzigd en overgeheveld naar gemeenten. Het gedachtegoed achter deze wijziging is dat het huidig jeugdzorgstelsel te versnipperd is. Het nieuwe beleid is erop gericht de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheid voor een groot aantal voorzieningen, inclusief de gespecialiseerde jeugdzorg, bij de gemeente neer te leggen. De sturing van deze voorzieningen voor de jeugd moet zoveel mogelijk in een hand komen te liggen en niet over allerlei bestuurlijke circuits versnipperd zijn. Die visie lijkt politiek en bestuurlijk inmiddels breed gedragen te zijn. De beweging die gemaakt wordt staat bekend als transitie: verantwoordelijkheden van allerlei circuits worden naar een lokaal niveau overgebracht.²

Het gedachtegoed achter de transitie en transformatie is niet nieuw. Eind jaren tachtig werd al gepoogd om kinderen en hun opvoeders in een zo vroeg mogelijk stadium, zo licht mogelijke hulp bij huis te bieden. Een kleine terugblik aan de hand van Maurice van Lieshout:

'Begin jaren zeventig zijn jeugdhulpverlening en kindbescherming in ons land sterk verzuimd en verkokerd. Er bestaat grote willekeur waar een hulpbehoevend kind terechtkomt. Een vernieuwingsbeweging in de jeugdbescherming bekritiseert inhoud en effect van hulp en opvang. Tijd voor verandering en daarom stelt de regering in 1974 de Gemengde Interdepartementale Werkgroep Jeugdwelzijnsbeleid in. Die adviseert twee jaar later om de hulpverlening regionaal en in samenhang te organiseren en het recht op adequate hulp en een klachtrecht vast te leggen. Na vele debatten en

1 Dossier Transitie Jeugdzorg, Nederlands Jeugdinstituut, www.nji.nl/transitiejeugdzorg

2 Dossier transitie Jeugdzorg

adviesrondes neemt de regering de aanbevelingen echter niet over en in 1978-79 volgt de instelling van twee nieuwe interdepartementale werkgroepen: een voor residentiële voorzieningen (IWRV) en een voor ambulante en preventieve voorzieningen (IWAPV).

In 1984 brengen beide hun eindrapport uit. De regering onderschrijft het standpunt dat hulp voortaan “zo dicht mogelijk bij huis, van zo kort mogelijke duur en in zo licht mogelijke vorm” moet plaatsvinden. Dit 'zo-zo-zo-beleid’, althans het streven daartoe, wordt verder bepalend voor de Nederlandse Jeugdzorg, vaak nog aangevuld met “zo tijdig mogelijk” en “zo goedkoop mogelijk”. De regering kondigt bovendien de komst van een Wet op de Jeugdhulpverlening aan. Die komt er in 1989, decentraliseert de jeugdzorg naar het provinciale of grootstedelijke niveau, maar leidt niet tot werkelijke integratie en samenwerking. De jeugdzorg blijft verdeeld over een vrijwillig deel (Ministerie van VWS) en een justitieel deel (Ministerie van Justitie) en de jeugd-ggz blijft een eigen financiering behouden.

“Dat bedenk je niet”, zo karakteriseert in 1994 en volgende commissie, de Taskforce Jeugdhulpverlening de jeugdzorg in haar advies over doelmatiger werken. Voor het eerst valt het begrip Bureau Jeugdzorg als organisatie die de toegang tot de jeugdzorg moet coördineren en verantwoordelijk is voor diagnose, plaatsing en casemanagement. Het eerste Paarse Kabinet omarmt dit idee in de nota Regie in de Jeugdzorg en laat de uitwerking over aan een Projectgroep Toegang. Terwijl die nog lang niet klaar is, opent in Zuid-Limburg in 1996 het eerste Bureau Jeugdzorg dat, anders dan later de bedoeling is, zich vooral richt op advies, opvoedingsondersteuning en ambulante hulp. Hoewel er in de jaren daarna in steeds meer regio's bureaus bij komen verloopt de totstandkoming traag en gaan de bureaus er, bij gebrek aan landelijke sturing, nogal verschillend uitzien. Met één grote uitzondering: de jeugd-ggz blijft vrijwel overal een eigen toegang houden via de huisarts.

Door de in 2005 ingevoerde Wet op de Jeugdzorg zijn taken en functies van de bureaus voortaan duidelijk afgebakend: de mogelijkheid zelf hulp te bieden wordt zeer beperkt en de nadruk ligt op diagnostiek en indicatie. In de media, politiek en bij het grote publiek is Bureau Jeugdzorg, vooral door een aantal breed uitgemeten incidenten, dan al lang het symbool geworden voor een falende jeugdzorg gekenmerkt door langs elkaar heen werkende instanties, bureaucratie, registratiedwang, wachtlijsten en te vroeg of te laat ingrijpen. Nieuwe evaluatieonderzoeken en toekomstverkenningen bevestigen dat beeld en het kabinet Rutte besluit in 2011 de jeugdzorg grotendeels over te hevelen naar het gemeentelijk niveau. Een sleutelrol daarin is weggelegd voor de Centra voor Jeugd en Gezin: herkenbare inlooppunten in de buurt, waar ouders en jongeren tercht kunnen met hun vragen over opvoeden en opgroeien. Eigenlijk zoets als dat eerste Limburgse Bureau Jeugdzorg.'

(Maurice van Lieshout in Bakker, 2013;23-24)

De, door Maurice van Lieshout, geschetste aanzet voor de oprichting van de Centra voor Jeugd en Gezin kwam van kabinet Balkenende IV (2007-2010). Redenen hiervoor waren slecht toegankelijke en vaak versnipperde zorg op het gebied van preventie, een onoverzichtelijk niet vraaggericht aanbod van diensten en onvoldoende coördinatie van zorg. Het CJG moest, onder regie van de gemeente, zorgen voor een samenhangend aanbod van opgroei- en opvoedondersteuning. Voor een groot deel bestond dit al in de gemeenten en werd dit uitgevoerd door verschillende organisaties. Met de komst van de CJG's moet dit bestaande aanbod gebundeld, afgestemd en aangevuld worden tot één geheel,

onder de noemer CJG.³ Tijdens de ontwikkeling van de CJG's laaide de discussie over het functioneren van het stelsel weer op. Uiteindelijk zou dit leiden tot de stelselwijziging met transitie en transformatie die zich nu aan het voltrekken is (Bakker, 2013;33).

Deze stelselwijziging moet, naast een verschuiving van taken en budgetten richting de gemeenten, ook gepaard gaan met een inhoudelijke vernieuwing van de hele sector om hardnekkige problemen op te lossen. Het inzicht hierbij is dat in er in de jeugdsector meer ingezet kan worden op het versterken van de opvoeding en dat men zo min mogelijk de zorg over moet nemen.⁴ In de uitwerking hoopt men dat dit bewerkstelligt dat er meer gewerkt kan worden aan het herstel van het gewone leven, aan het versterken van de gewone ontwikkeling en opvoeding van jongeren, aan talentontwikkeling en de bevordering van de eigen kracht en autonomie van kinderen en hun ouders. Er moet dus niet alleen een transitie plaatsvinden, maar ook een transformatie: de nieuwe zorg voor jeugd vraagt blijkbaar om een andere manier van denken en handelen.

Doel van de transitie en transformatie is om de grote druk op gespecialiseerde zorg terug te dringen en de verkokerde manier van werken binnen de jeugdhulp aan te pakken.⁵

Gemeenten krijgen de regie over alle jeugdhulp, waaronder:

- de jeugd GGZ (zowel AWBZ als Zorgverzekeringswet, inclusief gesloten jeugd-GGZ);
- Provinciale Jeugdzorg (waaronder Toegang, Advies- en Meldpunt Kindermishandeling, Kindertelefoon, ambulante en residentiële zorg en pleegzorg)
- Gesloten jeugdzorg;
- Jeugdreclassering;
- Jeugdbescherming;
- De zorg voor verstandelijk beperkten;
- De functies begeleiding, persoonlijke verzorging en het bijbehorende kortdurende verblijf voor alle grondslagen voor jeugdigen (AWBZ).

Daarnaast blijven zij de volgende taken uitvoeren die ze al deden:

- Jeugdgezondheidszorg;
- Preventief Jeugdbeleid (incl. informatie, advies en signalering);
- Licht ambulante hulpverlening;

3 Dossier Centra voor Jeugd en Gezin, Nederlands Jeugdinstituut, www.nji.nl/cjg

4 Dossier Transitie Jeugdzorg

5 Spoorboekje transitie jeugdzorg, *Dromen zijn doelen met deadlines*, Transitiebureau Jeugd, versie 3, mei 2013

- Toeleiding naar zorg;
- Coördinatie van zorg.

De gewenste opbrengst van de regeling is meer preventie en eerdere ondersteuning, meer uitgaan van de eigen kracht van jongeren en hun ouders, minder snel problemen medicaliseren, betere samenwerking rondom gezinnen en integrale hulp op maat. Gemeenten krijgen hierin de regierol.⁶

Leidraad voor gemeenten bij het transitieproces en de mijlpalen in dat proces is het 'Spoorboekje Transitie Jeugdzorg', welke is geschreven in opdracht van het Transitiebureau Jeugd (samenwerkingsverband van ministerie van VWS, V&J en VNG) door BMC (extern bureau). Het spoorboekje is opgebouwd aan de hand van procesfasen Richten, Inrichten, Verrichten waarbij het achtereenvolgens gaat om het maken van strategische keuzes, organisatorische invulling en het realiseren van deze keuzes. In dit beleidsstuk geschreven door de overheid voor de gemeenten zijn de stappen en deadlines behorende bij de transitie uitgewerkt en is gebaseerd op de tekst van de nieuwe Jeugdwet. Effectiviteit en efficiëntie lijkt in heel de transitie belangrijk te zijn. Dit komt onder andere naar voren in onderstaande zinsnede:

'Bij cliënten met meervoudige problematiek, die van meerdere regelingen gebruikmaken, bestaat er een kans op cumulatieve (financiële) effecten en mogelijkheden ' (pagina 18)

Ook is het gericht op samenwerking:

'Gemeenten dienen daarom rekening te houden met en zo mogelijk aan te sluiten bij andere relevante samenwerkingsverbanden' (pagina 21)

'Gemeenten moeten – aanvullend op de wettelijke verplichtingen- tijdig keuzes gaan maken ten aanzien van de overige onderwerpen waarop en de gemeenten waarmee zij daarvoor gaan samenwerken' (pagina 31)

Bevordering van kwaliteit komt ook aan de orde:

..... 'maar er zijn ook andere instrumenten om de kwaliteit te bevorderen. Met prestatiesturing, benchmarking, klanttevredenheidsonderzoek en persoonsvolgende budgetten... Als je dat goed opzet prikkel je zorgaanbieders tot het leveren van goede zorg... ' (pagina 39)

'Jeugdzorg Nederland ontwikkelt meetinstrumenten ... een voorbeeld zijn de prestatie-indicatoren.... hoe heeft de jeugdhulporganisatie gepresteerd? Zo dien de leden snel waar verbeteringen mogelijk zijn.' (pagina 46)

In de latere discoursanalyse kijk ik hoe de elementen uit het landelijke discours een plek hebben gekregen in het lokale discours rondom de transitie.

3.2 De nieuwe Jeugdwet

6 Spoorboekje Transitie Jeugdzorg

Diverse onderzoeken laten zien dat het met de Nederlandse jeugd goed gaat. Toch blijkt uit dezelfde onderzoeken dat het gebruik van de gespecialiseerde zorg in ons land schrikbarend toeneemt. Landelijk vragen politici, beleidsmakers en professionals zich af of dit niet te maken heeft met het in de huidige wet verankerde recht op jeugdzorg. Binnen de transitie en transformatie pleit met name het Nederlands Jeugd Instituut (NJI) om, in plaats van het recht op jeugdzorg, het accent niet veel meer te laten liggen op de plicht om de jeugd een goede opvoeding te bieden.

Op 18 februari 2014 heeft de Eerste Kamer de nieuwe Jeugdwet aangenomen. Hierin is opgenomen dat gemeenten een jeugdhulpplicht krijgen en moeten zorgen voor een toereikend aanbod. Daarnaast beslissen zij welke vorm van hulp nodig is⁷. Een andere wettelijke opdracht aan de gemeenten is het organiseren van een herkenbare en laagdrempelige toegang. In de praktijk lijken veel gemeenten hiervoor het Centrum voor Jeugd en Gezin in gedachten te hebben. In de Jeugdwet heeft de coördinatie van zorg een wettelijke grondslag. Ouders coördineren in principe de hulp aan henzelf of aan hun kinderen. Wanneer men daar ondersteuning bij nodig heeft zou de gemeente vanuit haar regierol er voor zorgen dat de coördinatie al dan niet tijdelijk wordt overgenomen. De werkwijze 'één gezin, één plan' zou het uitgangspunt moeten worden bij de decentralisatie. Geoggd doel is dat, door te werken conform die methodiek, er een einde komt aan de praktijk waarbij hulpverleners langs elkaar heen werken bij de ondersteuning van een gezin⁸.

Het NJI pleit daarnaast voor 2 pijlers waarop het jeugdstelsel zou moeten berusten:

- Ten eerste door de nadruk te leggen op jeugdbeleid waarin de gewone, positieve ontwikkeling en opvoeding van jeugd centraal staan. Dit moet inhouden: ruim baan voor mogelijkheden en kansen, een gezonde positieve opvoeding, een succesvolle schoolloopbaan, talentontwikkeling en het actief participeren op school en in de samenleving.
- Ten tweede gaat het om de realisatie van een goede opvoedingsondersteuning waardoor de basiscompetenties van (mede)opvoeders – thuis, in de kinderopvang en op school – en de pedagogische kwaliteit van sociale netwerken van het kind worden versterkt. Een samenhangende zorgstructuur zou in deze noodzakelijk zijn, waarbij de structuur er niet op gericht is om de opvoeding en/of ondersteuning over te nemen, maar om deze te versterken. Intensieve zorgvormen moeten niet te snel worden ingezet maar uitgaan van het principe 'zo licht als mogelijk, zo zwaar als noodzakelijk'. De groep die gebruik maakt van zorg waarbij de opvoeding en/of zorg wordt overgenomen moet zo klein mogelijk blijven. (Bakker, 2013;68-69)

Deze zorg zal zoveel mogelijk georganiseerd worden in en rond de thuissituatie van het kind. Uitgangspunt daarbij is dat gezinnen met problemen de mogelijkheden hebben om eigen oplossingen te bedenken. De professional is daarbij niet degene die het alleenrecht heeft op de beste oplossingen,

7 Dossier transitie jeugdzorg, verkregen via www.nji.nl

8 Idem

maar is een professionele gids geworden bij de oplossingen die mensen zelf bedenken en organiseren (Bakker, 2013).

3.3 Het Jeugdbos

De gemeenten van West-Brabant West werken samen bij het invoeren van de nieuwe Jeugdwet. In een inrichtingsplan⁹ stellen zij dat zij individueel verantwoordelijk zijn voor het organiseren van jeugdzorg, maar regionaal samen werken waar dat voordelen biedt. De negen gemeenten van West-Brabant West zijn:

- Bergen op Zoom
- Etten-Leur
- Halderberge
- Moerdijk
- Roosendaal
- Rucphen
- Steenbergen
- Woensdrecht
- Zundert

In het inrichtingskader wordt gesproken over een integrale aanpak in het sociale domein. Men stelt dat de decentralisatie van de jeugdzorg niet los te zien is van andere transitie's in het sociale domein zoals de decentralisatie van de AWBZ naar de Wmo en de invoering van de Participatiewet en het Passend Onderwijs. Gezamenlijke uitgangspunten zijn:

- Eigen kracht en het sociale netwerk moeten eerst worden aangesproken voordat er een beroep wordt gedaan op publiek gefinancierde middelen;
- Ook wanneer er hulp geboden moet worden vanuit de gemeente, blijft de burger of het gezin in principe de regie over zijn of haar eigen leven houden;
- Voorkomen wordt dat zorgverleners langs elkaar heen werken: 'Eén gezin, één plan, één regisseur' is algemeen uitgangspunt voor het sociale domein.

Concreet werkt men samen op de volgende thema's:

9 Inrichtingskader Zorg voor Jeugd in West-Brabant West

- Inkoop. De gemeenten van West-Brabant West streven naar hetzelfde model van opdrachtgeverschap voor zowel Jeugd als AWBZ/WMO.
- Communicatie. De transities vragen om een cultuuromslag waarbij uitgegaan wordt van eigen kracht eerst en regie bij het gezin of de burger. In het licht van die cultuuromslag is een belangrijke rol weggelegd voor de communicatie.
- Informatisering en automatisering.
- Toegang. Er komt één toegang voor de verschillende vormen van zorg en ondersteuning die de gemeente biedt.

Als werktitel hebben de negen gemeenten van West-Brabant West hun jeugdstelsel 'het Jeugdbos' gegeven. Uitgangspunt voor de gezamenlijk visie hierbij is 'handel alsof het je eigen kind is'. De gemeenten spreken de ambitie uit dat kinderen en jongeren de mogelijkheid hebben om zich te ontwikkelen tot zelfstandige volwassenen die actief deelnemen aan de samenleving. Waar dit niet lukt wordt ondersteuning snel, eenvoudig en integraal georganiseerd onder het motto 'licht waar kan, zwaar waar moet'. De viertal leidende principes zoals benoemd in de visie zijn: eigen kracht eerst, regie bij het gezin, geen kind buiten spel en loslaten zonder het zicht te verliezen. In het kader van de transformatie wil men de volgende beweging inzetten:

- Van zorgen voor naar zorgen dat
- Van zorg naar preventie
- Van individuele ondersteuning naar systeem gerichte ondersteuning
- Van intramuraal naar extramuraal

Hoe dit concreet vorm moet krijgen en welke (zorg)partijen welke rol en taak krijgt is nog niet geheel uitgewerkt. Wel stelt men dat, om continuïteit van zorg en lopende behandelingen te kunnen waarborgen, een groot deel van het jeugdzorgaanbod per 1 januari 2015 hetzelfde is als nu. De gemeenten in West-Brabant West kiezen voor beleidsregie, waarbij de gemeenten de doelen, resultaten en middelen voor jeugdzorg vaststellen. De uitvoering van deze taken laat men over aan de zorgaanbieders.

4. Theoretisch kader & attenderende begrippen

Het is niet jouw taak om mij te begrijpen. Dat is mijn taak.

(Byron Katie, 1942 –)

Zoals eerder aangegeven omvat het theoretisch kader van deze thesis de theorie van twee zorgethische denkers. De ene is Joan Tronto, de ander Annelies van Heijst. Joan Tronto (1952) is een Amerikaanse politicologe die zich in het bijzonder interesseerde voor 'zorgen' als sociale praktijk. Zij stelt dat zorgen een activiteit is die essentieel is voor menselijk leven en samenleven. Een leven zonder dat mensen zorgen is onmogelijk. Tegelijkertijd heeft zorgen in zowel politiek als ethiek nauwelijks een plaats (Van Nistelrooy, 2008;57). De andere denker is Annelies van Heijst (1955). Zij pleit voor een andere kijk op zorg en professionaliteit dan de huidige visie dat zorgen niets meer zou zijn dan marktgericht, zakelijk en functioneel verrichtingen en interventies plegen. Hierbij zet ze zich nadrukkelijk af tegen de ontmenselijking van de zorg. Hét zorgethische kernthema is voor haar het doordenken van de volwaardigheid van degene die zorgbehoefstig is. Voor haar gaan waardigheid en behoefte hand in hand. Zorgen is voor haar een medemenselijke betrekking. Haar zorgvisie en analyse zijn gebouwd op drie pijlers: de zorgethiek, het denken van Hannah Arendt over de menselijke conditie en de presentietheorie van Andries Baart (van Heijst, 2005;10). Naast dit theoretisch kader zijn er vier attenderende begrippen van belang, namelijk kwetsbaarheid, eigen kracht, normaliseren en zelfredzaamheid. In dit hoofdstuk beschrijf ik wat zij, binnen deze thesis, omvatten.

4.1 De zorgethiek volgens Joan C. Tronto

Joan Tronto analyseerde in haar boek 'Moral Boundaries' wat er precies gebeurt als iemand zorgt, definieerde een definitie van zorgen en ze beschreef ook de morele elementen die in zorgen een rol spelen. Zorgen, aldus Tronto, is een maatschappelijke functie van formaat, maar noch het zorgen, noch de uitvoerders van de zorg, krijgen de politieke en maatschappelijke zeggingskracht die ze verdienen. In de wereld van politiek hebben argumenten vanuit de wereld van 'zorgen' vaak weinig kracht, omdat er veel meer gedacht wordt in termen van rechten die behoren bij de autonome, individuele mens. En bij deze mens wordt er minder gedacht aan zorg en afhankelijkheid. Hetzelfde autonome mensbeeld heeft er ook in de ethiek voor gezorgd dat denken over zorgen, afhankelijkheid en verbondenheid naar de achtergrond is gedrukt. Het accent is meer gevallen op de juridische borging van die rechten, zoals zelfbeschikking van patiënten omtrent behandeling en levensende. Tronto vindt het wezenlijk om de activiteit die zorgen is te beschrijven, omdat daarmee een kant van

het mens-zijn wordt verduidelijkt die in haar ogen onderbelicht is geweest. Juist in dit onderbelichte gebied zijn de mensen die, in het algemeen, geen macht hebben oververtegenwoordigd: vrouwen, etnische minderheden, lagere sociale klassen (van Nistelrooy, 2008).

'Tegen de tijd dat vrouwen in staat waren om hun plek op te eisen in het morele en politieke leven, lagen de grenzen al vast die bepaalden dat hun argumenten slechts behoorden tot een lagere, private, morele sfeer. De grens tussen de publieke en de private sfeer en de vooronderstelling dat morele personen ene universeel, abstract moreel uitgangspunt moesten nemen, maakten dat de argumenten van Anglo-Amerikaanse middenklasse vrouwen voor een 'vrouwenmoraal' uiterst ineffectief waren' (van Nistelrooy, 2008;55).

Tronto haar beschrijving van zorgen vormt een instrument om mee aan te tonen waar géén zorg wordt gegeven, waar mensen gebukt gaan onder een (te) zware zorglast en wie er wel macht heeft en kan bepalen welke zorg gegeven wordt.

In haar boek *Moral Boundaries* omschrijft ze haar definitie van het begrip zorgen ('care') als volgt:

'On the most general level, we suggest that caring be viewed as a species activity that includes everything that we do to maintain, continue and repair our 'world' so that we can live in it as well as possible. That world includes our bodies, our selves and our environment, all of which we seek to interweave in a complex, life-sustaining web'

'Zorgen is een specifieke activiteit die alles omvat wat wij doen om onze 'wereld' zo in stand te houden, te continueren en te herstellen dat we daarin zo goed mogelijk kunnen leven. Die wereld omvat onze lichamen, ons persoon zijn en onze omgeving die we trachten samen te weven tot een complex, het leven ondersteunend web'

Bovenstaande definitie van Tronto beschouwend laat zien dat zorgen niet exclusief tussen twee mensen plaatsvindt. Tronto stelt dat zorgen te vaak wordt gezien als iets wat plaatsvindt tussen moeder en kind en vindt dit een te romantisch en daardoor gevaarlijk beeld. Hierdoor wordt zorgen teveel gezien als iets dat alleen in intieme relaties en in de privésfeer plaatsvindt. Het is mede daardoor dat vrouwen en andere uitvoerders van de zorg en net zorgen zelf teveel in de privésfeer gedrukt (van Nistelrooy, 2008;56). Hier ligt volgens Tronto het feitelijke probleem: 'juist het oprekken van morele grenzen zelf is het probleem, namelijk het afsplitsen van de private sfeer vol zorg en behoefte tegenover de publieke sfeer waar dan onbehoefte gelijkwaardig met elkaar zouden optrekken' (Tronto, 1993). Tronto bestrijdt overigens fel dat zorgen iets van vrouwen is of typisch iets voor vrouwen zou zijn. Haar zorgethische concept is uitdrukkelijk een politiek statement. Wat echter vooral in haar definitie duidelijk wordt is dat zij over zorgen spreekt als een activiteit. Zorgen is meer dan een karaktertrek of een gedachte: het moet ook gedáán worden. Zorg, zeker in de professionele sfeer, is dus ook een bepaald soort werk met een eigen ordening; 'a practice'. Hiermee vormt Tronto een tegenwicht tegen diegenen die zorg naar een dergelijk abstract niveau hebben getild dat het bijna niet meer duidelijk is dat zorgen ook nog uitgevoerd moet worden.

In deze 'practice' van zorgen onderscheidt Tronto vier fasen:

1. Caring about (signaleren van behoefte aan zorg)

Het is allereerst nodig om te zien dat er een behoefte is die om zorg vraagt. Het (h)erkennen van deze behoefte is de eerste stap. Zonder dit te zien kan zorgen niet beginnen.

2. Taking care of (organiseren van zorg)

Tronto bedoelt hier de verantwoordelijkheid te nemen om te zorgen. Voor je daadwerkelijk kunt gaan zorgen moet je erkennen dat je iets kunt doen. Het gaat in deze fase om het verzamelen van de middelen, het voorbereiden en organiseren van het daadwerkelijke zorgen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het scheppen van de voorwaarden of het oprichten van instellingen.

3. Care-giving (directe zorgen)

Zorgen is in deze fase heel concreet. Hier vindt de daadwerkelijke handeling en de fysieke inspanning plaats. Hier vindt de confrontatie plaats tussen zorg geven en zorg ontvangen en ontmoeten zorgverlener en zorgvrager elkaar.

4. Care-receiving (ontvangen van zorg)

Deze fase erkent dat degene die zorg ontvangt reageert op de ontvangen zorg. Deze fase is belangrijk omdat hier gekeken wordt of noden werkelijk gelenigd zijn. Dilemma's als: is de nood wel juist waargenomen en is de oplossing wel adequaat worden over het hoofd gezien als de reactie van het object op de geleverde zorg niet wordt erkend.

Doordat Tronto zorgen als een morele handeling ziet, corresponderen de vier fases met vier morele elementen van zorg. Deze zijn: aandachtigheid, verantwoordelijkheid, competentie en ontvankelijkheid. Tronto stelt dat wat gold voor de vier fasen van zorg, ook geldt voor de vier morele elementen: Ze vormen een integraal geheel. Je kunt ze wel scheiden, maar in de praktijk zijn ze niet te scheiden. Als er één element ontbreekt is er feitelijk geen sprake van zorgen (van Nistelrooy, 2008).

In 2013 voegde Tronto met haar boek 'Caring Democracy' een vijfde fase toe:

5. Caring-with

De laatste fase van zorg vereist dat de nood tot zorg en de manieren waarop zij gezien worden overeen moeten komen met het democratische commitment aan gerechtigheid, gelijkwaardigheid en vrijheid voor iedereen (Tronto, 2013; 23)

Het bijbehorende morele element bij deze fase is solidariteit; het gevoel van saamhorigheid en eensgezindheid zodat (in een democratie) men ook collectieve verantwoordelijkheid kan nemen voor de algemene én individuele nood tot zorg door onder andere burgers te zien als zowel 'zorggevers' als 'zorgvragers' (Tronto, 2013; 35).

De vijf fasen zoals Tronto die onderscheidt zijn niet sec lineair, maar moet gezien worden als een permanente cirkelgang van zorgvraag en zorghandeling. Het is een instrument wat gebruikt kan worden om te analyseren wat er echt gebeurt in de zorg. Hebben mensen wel goed oog voor de zorg die nodig is? Zijn er wel voldoende en adequate middelen om te kunnen zorgen? Krijgen de daadwerkelijke zorgverleners de tijd en de ruimte om de zorg uit te voeren? Hoe staat het met de zorgvragers? Hebben zij inbreng in het geheel en kunnen zij de zorg beïnvloeden? De vijf fasen van Tronto werken samen naar één doel, namelijk naar goede zorg. Ze vormen een integraal geheel

waarin denken en handelen samengaan, maar kan ook uiteenleggen waar conflicten plaatsvinden. In de zorgethische reflectie in deze thesis maak ik specifiek gebruik van de vijfde fase van het model om eventuele conflicten bloot te leggen.

4.2 Menslievende zorg volgens Annelies van Heijst

Twaalf jaar nadat Tronto haar 'Moral Boundaries' schreef, schreef Annelies van Heijst haar boek 'Menslievende Zorg'. In haar visie stelt zij de relatie tussen mensen centraal en 'hun gelijkheid qua uniek zijn'. Dit gelijk zijn zit specifiek in twee dingen: mensen zijn gelijk in wat ze gemeen hebben en in het gegeven dat ze allemaal uniek zijn. Het unieke wordt onthuld door het spreken en het handelen. Het unieke wordt onthuld door het spreken en het handelen. Deze uniekheid moet gerespecteerd worden en er moet ruimte zijn voor de betrokken persoon om mee de loop van gebeurtenissen te beïnvloeden (Van Heijst, 2005; 98). De stelling die Van Heijst in haar boek deponereert is dat een professioneel hoogwaardig en organisatorisch geolied zorgsysteem als het onze de menswaardigheid kan aantasten. Niet door een elementair gebrek aan doelmatig georganiseerde zorg, maar omdat de zorg tegenwoordig wordt ingericht op een wijze die wringt met wat mensen tot mensen maakt en de eigenlijke horizon van het zorgen uit het zicht aan het raken is (Van Heijst, 2005;23). Organiseren doe je primair opdat zaken beter lopen. Drijf je dat te ver door dan bereik je het tegenovergestelde en gaat de zorg kapot (Van Heijst, 2005;24). Volgens Van Heijst gaat in de huidige praktijk van rationalisering in de zorg iets fundamenteel mis. Heersende waarden en menselijke verhoudingen zijn in strijd met elkaar waarbij het autonoom mensbeeld overheerst.

Vanuit haar blik op relationaliteit heeft Van Heijst een aantal kanttekeningen bij het model van Tronto. De belangrijkste is dat Van Heijst zich afvraagt of zorgsituaties te typeren zijn in termen van een chronologisch verloop in de tijd? Het fasemodel suggereert dat wel, ondanks dat het een cyclisch proces is, volgt de ene fase wel op de andere. Alle fases samen vormen de zorgsituatie of het proces alsof er een eendrachtige samenwerking is tussen alle betrokkenen. Het fasemodel brengt niet in beeld dat de betrokkenen éénzelfde situatie totaal verschillend kunnen zien en beleven. Van Heijst doelt hier specifiek op op het verschil in posities en standpunten. Zij die zorg verlenen hebben structureel een andere positie dan zij die zorg behoeven. Gelet op die posities is de vraag of er wel één zorgwerkelijkheid bestaat (Van Heijst, 2005;74). Grootste bezwaar wat Van Heijst maakt is dat de procesmatige opvatting van de zorgsituatie meer eenheid suggereert dan er vaak is; daardoor worden de zojuist genoemde positieverschillen uit beeld gedrukt.

Een andere belangrijke kanttekening die Van Heijst plaatst is dat de fases van Tronto en morele competenties die hierbij horen niet veel houvast geven om te bepalen of de zorg ook goed genoemd mag worden. Wanneer heeft een zorgverlener echte aandacht gegeven? Waar ligt de maatstaf? Wat valt onder professionele competenties en is alles wat je van een goede professional zou willen wel te vatten onder het trefwoord competenties? Een laatste kanttekening van Van Heijst die ik hier wil noemen is dat Tronto geen aandacht besteedt aan de beweegredenen die iemand tot zorgen of het organiseren van zorg aanzet. Wat maakt dat sommigen wel gemotiveerd zijn en anderen niet? Dat de een zich toewendt en de ander doorloopt? (Van Heijst, 2005;77). Er zit namelijk een risico aan het teveel verwachten van professionele competenties. Zoals Van Heijst zelf stelt:

“Indien professionals hun vakkundige competenties tot het hoogste en ultieme doel van zorgverlening verheffen, verliezen ze de essentie van zorg uit het oog. Een chirurg die knap kan opereren, maar een hork is tegen de patiënten kan dan ook beter solliciteren als onderhoudsmonteur” (Van Heijst, 2005;11)

Specifieker stelt van Heijst zich kritisch op ten aanzien van de huidige rationele, instrumentele, financieel-economische kijk op zorg. Deze overheersende opvatting over zorg werkt een mechanistische mensopvatting in de hand. Van Heijst (2005;29) gebruikt vaak de metafoor van 'Zorgfabriek' die mede de illusie schept van maakbaarheid en verbeterbaarheid waardoor we de vergankelijkheid en sterfelijkheid van mensen niet meer in hoeven te zien.

Zorgethiek toepassen wil volgens Van Heijst vooral zeggen: patronen van betrokkenheid onderzoeken, interacties onder de loep nemen, de betekenis van gevoelsmatige bindingen ook meewegen en niet iedere uitzonderlijke situatie aangrijpen voor nieuwe regelgeving of beleid. Aanvullend op het fasemodel van Tronto neem ik de visie en uitgangspunten van Annelies van Heijst mee in de zorgethische reflectie van mijn thesis.

4.3 Eigen Kracht, autonomie & normaliseren

De hypothese die ten grondslag ligt aan deze thesis is dat het huidige discours in de transitie jeugdzorg bol staat van termen als eigen kracht, autonomie en normaliseren. Alvorens dit discours te kunnen analyseren wil ik hier duidend wat deze begrippen binnen de context van deze thesis inhouden. Alhoewel de begrippen niet 1 op 1 hetzelfde zijn lijken ze binnen de transitie toch samen te hangen.

In de transitie van het jeugdstelsel is eigen kracht duidelijk een belangrijk uitgangspunt. Het NJI omschrijft eigen kracht als het vermogen van individuen om het leven optimaal vorm te geven en problemen op te lossen of draaglijk te maken. Professionals kunnen de eigen kracht van ouders en verzorgers versterken, ook als er sprake is van zware problematiek.¹⁰ De term is niet nieuw in het beleid. Bij de invoering van de 'Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)' in 2007 is het mobiliseren van eigen kracht een van de uitgangspunten. De Wmo richt zich op de bevordering van zelfredzaamheid en participatie van mensen in de samenleving. Binnen de Wmo zijn acht bakens geformuleerd, welke bedoeld zijn om richting te geven aan de uitvoering van het programma 'Welzijn Nieuwe Stijl'. Een van de bakens is 'Ondersteuning is gebaseerd op de eigen kracht van de burger'. De professional dient binnen dit kader zichzelf de vragen te stellen als: wat kunnen de burgers zelf of met hulp uit de directe sociale omgeving doen? Maar ook: wat kan de professional doen om de zelfredzaamheid van de burger te versterken? (Ministerie van VWS, 2010).

De laatste jaren is er in het jeugdbeleid aandacht geweest voor het versterken van de vrijwillige inzet rondom jeugd en gezin. Micha de Winter (2009) is een van de sturende krachten achter het

10 Het Nederlands Jeugdinstituut, dossier Eigen Kracht (www.nji.nl/Eigen-kracht)

gedachtengoed van de pedagogische 'civil society'. Deze 'civil society' is een betrokken sociale omgeving waarin gedeelde (opvoedings)verantwoordelijkheid bestaat en waarin het gaat om gemeenschappelijke activiteiten van burgers rondom het grootbrengen van kinderen (De Winter, 2009). Binnen de transitie jeugdzorg refereert men weer aan het versterken van deze vrijwillige inzet en de eigen kracht die hiermee gepaard gaat. Alle hulpverlening aan gezinnen moet gericht zijn op het versterken van eigen kracht. Het NJI formuleert eigen kracht als het vermogen van individuen om het leven optimaal vorm te geven en problemen op te lossen of draaglijk te maken.¹¹

Eigen kracht hangt samen met zelfredzaamheid. Als zelfredzaam zich laat omschrijven als het in staat zijn zichzelf te helpen, is zelfredzaamheid te omschrijven als het vermogen om zichzelf te redden. Binnen het licht van de transitie valt zelfredzaamheid samen met het zich minder afhankelijk opstellen van overheid en/of zorgorganisaties & het meer verantwoordelijkheid nemen voor het eigen welzijn. Het gedachtegoed is dat met het vergroten van de zelfredzaamheid zorg of intensivering van zorg kan worden uitgesteld. Doordat mensen zelfredzaam zijn en zichzelf kunnen redden is de veronderstelling dat dit helpt om de stijgende kosten in de zorg terug te dringen en de zorg betaalbaar te maken en te houden (TNO, 2014). Alhoewel de letterlijke betekenis van de begrippen niet hetzelfde zijn wordt in het discours met autonomie vooral zelfredzaamheid bedoeld.

In het schrijven van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 31 maart 2014 aan de voorzitter van de Tweede Kamer wordt gerefereerd aan een van de hoofddoelstellingen van de nieuwe Jeugdwet, namelijk het demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren. In dit schrijven staat het volgende:

“Demedicalisering is op verzoek van uw Kamer toegevoegd als hoofddoelstelling van de Jeugdwet. Farmaceutische en specialistische zorg hebben onmiskenbaar bijgedragen aan een betere kwaliteit van leven van onze kinderen. Wij hebben wel zorgen over het onnodig diagnosticeren van kinderen en het toenemend gebruik van psychofarmaca onder de jeugd. In 2013 zijn twee ronde tafelgesprekken georganiseerd met betrokken beroepsgroepen, oudervereniging Balans en professionals uit het onderwijsveld. Afgesproken is dat de beroepsgroepen gezamenlijk met onafhankelijke begeleiding praktische handvatten uitwerken om vanuit de positie van het kind te bepalen hoe en met welke professional wordt samengewerkt bij problematisch gedrag om zo onnodige medicalisering te voorkomen.”

De Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) stelt in haar rapport 'Ontzorgen en normaliseren' (2012) dat de huidige ondersteuning aan kwetsbare gezinnen dikwijls niet toereikend is. Hierdoor ontvangt men te laat of soms ook geen ondersteuning of zou het zorgaanbod te zwaar zijn in verhouding tot de ondersteuningsbehoefte. Opvoedvragen groeien hierdoor uit tot zorgproblemen en worden buiten de sociale omgeving geplaatst. Onder normaliseren verstaat de RMO (2012) het tegengaan van onnodig problematiseren en etiketteren. Kwetsbare gezinnen zouden naast een veilige en stimulerende opvoedomgeving ook een vorm van zorg nodig hebben die de eigen kracht weet te versterken en de sociale omgeving kan activeren en benutten (RMO, 2012).

Vanuit het NJI is een publicatie uitgebracht (Bakker, 2013) met daarin verschillende meningen en visies gebundeld. Vertegenwoordigers van verschillende disciplines binnen de jeugdsector kijken

11 Dossier transitie Jeugdzorg

vanuit hun perspectief naar transitie en transformatie. Het gaat hier om landelijk bekende namen als Micha de Winter, Tom van Yperen, Robert Vermeiren en Jo Hermanns. In deze voorstudie heb ik gekeken naar hun mening en perspectief waarbij ik vooral benieuwd of en hoe dit eventueel (eerder of later) een plek krijgt of heeft gekregen in het discours rondom de transitie. Een greep uit hun reacties:

'Wat je ziet is dat het huidige jeugdstelsel zich vooral richt op het opsporen, doorverwijzen en behandelen van stoornissen terwijl het de normale ontwikkeling van kinderen zou moeten ondersteunen (Micha de Winter, pagina 12)'

"We pleiten voor een sterke eerstelijns jeugd- en gezinszorg die ervoor moet zorgen dat kwetsbare gezinnen met hulp van de sociale omgeving weer zelfstandig kunnen functioneren (Micha de Winter, pagina 12)"

'Wat mij betreft zorg je ervoor dat daar, analoog aan de huisarts, een netwerk is van professionals met verstand van gezinnen en opvoedkwesties. Iemand die ontzorgt en normaliseert en dus ook met gezag kan zeggen: 'het is misschien een beetje een vreemd kind maar kinderen ontwikkelen zich nu eenmaal op verschillende manieren'. En, dat geldt ook voor de opvoeding. Problemen horen er gewoon bij. Daar hoeft je echt niet direct zware zorg bij te halen' (Micha de Winter, pagina 15)

"Een groot verschil met toen is dat gemeenten nu integraal verantwoordelijk worden voor de zorg voor jeugd, ook financieel. Dat is een belangrijke prikkel om in de eerste lijn te investeren want daarmee kun je de groeiende vraag naar jeugdzorg indammen"(Tom van Yperen, pagina 36)

"Ik zie twee profielen ontstaan: de generalist en de specialist. Generalisten zijn breed opgeleide professionals die goed inzetbaar zijn bij het gewone opvoeden en opgroeien Specialisten zijn professionals die diepgaande kennis hebben over de aanpak van complexere problemen bij jongeren en gezinnen" (Tom van Yperen, pagina 38)

"Als de gemeente alleen voor de prijs gaat is de transitie een bedreiging. Het wordt een kans als een gemeente alleen zaken wil doen met zorgaanbieders die met effectieve of veelbelovende interventies werken en resultaten zichtbaar kunnen maken" (Tom van Yperen, pagina 42)

"Daarnaast zullen gemeenten een helder innovatiebeleid moeten voeren"(Tom van Yperen, pagina 42)

"Het gaat continu over wat er allemaal mis gaat in het huidige bestel. Maar er verandert al jaren heel veel zonder die transitie." (Robert Vermeiren, pagina 45)

"Vroeginterventie wordt soms vertaald met 'we gaan het eerst licht doen en op termijn eventueel wat zwaarders'. Maar als je ziet dat het erg is moet je onmiddellijk de juiste zorg inzetten" (Robert Vermeiren, pagina 46)

"De sector vindt het blijkbaar moeilijk om cliënten serieus te nemen en durft er kennelijk al helemaal niet in te geloven dat gezinnen samen met de mensen om hen heen hun problemen zelf kunnen oplossen"(Jo Hermanns, pagina 79)

"Bijvoorbeeld dat je een kind nooit kunt behandelen, genezen of veranderen door hem van zijn opvoeders te isoleren in een instelling of therapie. De omgeving van het kind, de opvoeders maar ook

de school en de buurt moeten deel uit maken van die professionele bemoeienis" (Jo Hermanns, pagina 83)

4.4 Kwetsbaarheid

Kwetsbaarheid is een betrekkelijk verborgen en onuitgewerkt begrip achter het moderne beleid op het terrein van zorg en welzijn dat, om taal van redenen, inzet op zelfredzaamheid en burgerschap (Baart, 2013;17). Kwetsbaarheid is tegelijk een lastig te definiëren begrip. Wat is kwetsbaarheid en wat verstaan we hieronder? In deze thesis maak ik gebruik van de visie van Andries Baart over kwetsbaarheid zoals hij deze beschrijft in zijn boek 'De Zorgval'. Baart (2013;42) stelt dat kwetsbaarheid in eerste instantie niet begrepen moet worden als een 'objectief' etiket voor een groep 'gebrekkige' mensen out there. Deze poging tot objectivering lijkt terug te vinden in het rapport 'Ontzorgen en normaliseren' van de RMO (2012). In opdracht van de RMO onderzocht het Sociaal Cultureel Planbureau welke gezinnen kwetsbaar zijn. De onderzoekers definiëren een gezin als kwetsbaar wanneer er vier of meer risicofactoren (zoals werkloosheid, alleenstaand ouderschap, lage opleiding en armoede) aanwezig zijn. Van daadwerkelijk optreden van problemen hoeft dan nog geen sprake te zijn (RMO, 2012).

Wat het nu daadwerkelijk betekent om kwetsbaar te zijn en welke omgang vervolgens hiermee passend is staat allerm minst vast.

Andries Baart is tevens grondlegger van de presentietheorie. Presentie laat zich omschrijven als:

Een praktijk waarbij de zorggever zich aandachtig en toegewijd op de ander betreft, zo leert zien wat er bij die ander op het spel staat – van verlangens tot angst – en die in aansluiting dáárbij gaat begrijpen wat er in de desbetreffende situatie gedaan zou kunnen worden en wie hij/zij daarbij voor de ander kan zijn. Wat gedaan kan worden, wordt dan ook gedaan. Een manier van doen, die slechts verwezenlijkt kan worden met gevoel voor subtiliteit, vakmanschap, met praktische wijsheid en liefdevolle trouw (Baart, 2011;721)

Vanuit het gezichtspunt van de presentietheorie (Baart, 2011) kan het volgende over kwetsbaarheid gesteld worden:

- Kwetsbaarheid is een gecompliceerd fenomeen, zowel naar zijn verschijningsvormen en dimensies, als naar zijn oorzaken en gevolgen of betekenis. Kwetsbaarheid wordt pas van dichtbij, in zijn context en met open blik enigermate adequaat begrepen.
- Kwetsbaar-zijn is geen vast of exclusief kenmerk van een bijzondere categorie mensen, wijken of periodes in iemands leven. Iedereen op zijn beurt en wijze is kwetsbaar. Het helpt om soorten kwetsbaarheid te leren onderscheiden en te beseffen dat onder dat ene begrip heel verschillende realiteiten schuilgaan.
- Zorg voor kwetsbaren moet niet te romantisch worden begrepen maar verwijst vaak naar een complexe en ook ruwe, schurende realiteit.

- Kwetsbaar-zijn moet niet overwegend verbonden worden met fysieke, verstandelijke of psychische zwakten, beperkingen of tekorten; veel kwetsbaarheid is immers de pijnlijke resultante van maatschappelijke onverschilligheid en van politiek beleid dat mensen vogelvrij verklaart, marginaliseert en rechteloos maakt. (Baart, 2013;39-40-41)

Kwetsbaarheid hangt evident samen met 'anders-zijn'. De ander hoort in zijn anders-zijn bij ons. Dat anders-zijn mag dan soms (heel) lastig en zwaar zijn, het vertegenwoordigt ook een essentiële waarde die de humaniteit van de samenleving zeer kan dienen (Baart, 2013;45). De presentiebenadering stelt voor om kwetsbaarheid niet zonder meer als een onwaarde te zien maar te herwaarderen. Zo'n herwaardering komt erop neer om het anders-zijn van mensen te rehabiliteren. Kwetsbaar zijn heeft alles te maken met anders-zijn en hoe we in de samenleving aankijken tegen (en ongeduldig zijn ten aanzien van) anders-zijn (Baart, 2013;45).

Baart (2013) pleit om een onderscheid te maken tussen frailty en vulnerability. Beiden begrippen zijn in het Nederlands te vertalen met kwetsbaarheid maar hebben toch op verschillende zaken betrekking. Kwetsbaarheid door veroudering, ziekte en aftakeling – frailty – delen mensen met elkaar en niemand is daarvan uitgesloten. De kans op vulnerability berust echter op manipuleerbare factoren, zoals roken, woonomgeving, werkomstandigheden, de zorg die je krijgt of ontbeert. Het is dienstig om beide vormen van kwetsbaarheid uit elkaar te houden en te erkennen dat we misschien wel iets weg kunnen nemen van de vulnerability van mensen maar niet of weinig van hun frailty (Baart, 2013;47-48-49).

Kwetsbaarheid is daarnaast ook een zekere uitgelokte kwetsbaarheid die is ontstaan door bepaalde hardvochtige kenmerken van onze cultuur, door politiek beleid of door het functioneren van 'het systeem' in de zorg zelf. Voor de kwetsbaarheid van allerlei marginale mensen geldt dat zeker: daklozen, verslaafden, schooluitvallers, armen en zo verder (Baart, 2013). Onze maatschappij lijkt haar eigen uitvallers te creëren. De psychologische vraag 'wat is kwetsbaarheid?' en de sociologische vraag kunnen volgens Baart (2013) beter vervangen worden door de politieke vraag 'wie worden door het beleid op de positie van kwetsbaren gezet?'. Anders geformuleerd: hoe meer de samenleving hygiëne betracht, hoe meer de vieze mensen opvallen' (RMO, 2001).

5. Kwetsbaarheid in het discours, een casestudy

Mijn doel is niet de methode te onderwijzen die iedereen dient te volgen om zijn verstand te leiden, maar alleen maar om te onthullen hoe ik heb getracht mijn verstand te leiden.

(René Descartes, 1596-1650)

Taal is een essentiële voorwaarde voor de zorg die mensen hebben voor zichzelf, voor elkaar en voor de wereld. Taal kan ons veel vertellen over de manier waarop mensen de wereld tegemoet treden, beleven en bewerken. Alle vormen van spreken of tekst noemen we 'discours'. Het Franse woord 'discours' betekent letterlijk 'toespraak' of 'redevoering'. De term 'discours' wordt gebruikt om alle vormen van spreken of tekst aan te duiden. Het kan daarbij gaan om gesprekken, verslaglegging, beeldmateriaal, foto's, afbeeldingen, etc. Een discours is een geheel van met elkaar samenhangende begrippen waarmee groepen mensen, elke groep vanuit een eigen perspectief, de werkelijkheid structureert en er betekenis aan geeft (Schuman et al., 2012;36). Discours is de wijze waarop er in media, politiek, documenten enzovoort wordt gesproken, geschreven of gecommuniceerd.

5.1 Context van de casestudy

Deze casestudy speelt zich af in de gemeente Bergen op Zoom. De gemeente Bergen op Zoom bestaat sinds de gemeentelijke herindeling van 1 januari 1997, naast de stad Bergen op Zoom, uit de dorpskernen Halsteren en Lepelstraat en de buurtschappen Heimolen, Kladder en Klutsdorp. De totale gemeente kent 66.423 inwoners (bron: CBS Statline, 1 januari 2014). De naam Bergen op Zoom komt vermoedelijk voort uit de verwijzing naar de hoogteverschillen door de ligging op de Brabantse Wal en het woord 'Zoom' als de rand van de Brabantse wal of is mogelijk afkomstig van het woord 'soma', dat moeras betekent.¹²

Tussen 1198 en 1212 kreeg Bergen op Zoom stadsrechten en is lange tijd een handelsstad geweest op de grens met het Graafschap van Zeeland, het Graafschap Vlaanderen en het Hertogdom Brabant. Toen de handelsfunctie, mede door de Tachtigjarige oorlog, verdween werd, economisch gezien, de meekrapindustrie (landbouw), pottenbakkerij en de visserij van groot belang. Later werd dit de metaalindustrie, met name het ijzergieten. Bergen op Zoom laat zich dus typeren als een middelgrote arbeidersstad. Door de ligging in het uiterste westen van Noord-Brabant is Bergen op Zoom economisch gezien ook georiënteerd op Antwerpen, Zeeland en de Moerdijk/Rotterdam. Bergen op

¹² Wikipedia

Zoom kent relatief wat forensen die onder andere in de haven van Rotterdam of de chemie in Moerdijk respectievelijk Antwerpen werkzaam zijn.

Binnen deze context heb ik 11 beleidsstukken geanalyseerd die in deze casestudy op wat voor manier dan ook van belang leken te zijn. Het gaat hier voornamelijk om beleidsstukken gebruikt en/of opgesteld in het kader van de transitie jeugdzorg. Op chronologische volgorde zal ik middels een korte beschrijving een zo faire mogelijke weergave van het discours geven. Vervolgens volgt een analyse met daarin gelet op leidende begrippen in het discours, welke beelden/metaforen gebruikt worden en wie meedoet in het discours/van belang lijkt te zijn. Aansluitend geef ik mijn eigen kritische bespreking weer.

5.2 Weergave van het discours

1/Kadernota Jeugd gemeente Bergen op Zoom 2008-2012

Deze kadernota is een beleidsstuk geschreven door de gemeente waarin men zichzelf lijkt aan te spreken (in 2e persoon, als in 'de gemeente') en secundair het maatschappelijk middenveld. In de nota wordt aangegeven dat een belangrijk aspect is dat iedereen mee moet kunnen doen, waarbij het gaat om alle kinderen, ongeacht culturele achtergrond of handicap. Professionals moeten doen waar ze goed in zijn namelijk signaleren en hulpverlenen. Ook is er een rol weggelegd voor de gemeente. Deze zal sterker gaan monitoren, want instellingen dienen inzichtelijk te maken hoe men activiteiten heeft uitgevoerd en hoeveel ouders/jongeren men bereikt heeft. Er moet meer gedaan worden om risico's sneller te signaleren. Instanties worden dan ook verplicht hun verantwoordelijkheden te nemen. Voor multiprobleem gezinnen moet een sluitende aanpak komen. Het sociaal isolement van minder daadkrachtige bewoners moet voorkomen en doorbroken worden. Men moet mee kunnen doen in de maatschappij. Hulp moet georganiseerd worden daar waar mensen hun leven leiden, de sociale omgeving in de wijk moet versterkt worden en men wil de betrokkenheid van ouders en omwonenden organiseren. De nadruk ligt op het herstellen van het gewone leven.

2/Schets Zorg voor Jeugd 2015, december 2012

Het tweede stuk is een beleidsstuk geschreven door ambtenaren in samenwerking met externe adviesbureaus. Het stuk lijkt met name geschreven te zijn voor het maatschappelijk middenveld. Dit door de tekst op pagina 7: *“Vanaf dat moment zijn we gestart met het vullen van ons vriendenboekje; een overzichtelijk en aantrekkelijk boekje met al onze partners in beeld. Sta jij er al in?”*

In het stuk wordt de metafoor van een bos gebruikt in combinatie met een droom. Er zijn veel mensen in het bos en iedereen is blij. In het bos heerst een informele, vertrouwde sfeer. Kinderen voelen zich veilig bij elkaar. In het bos zit een groep volwassenen aan een picknicktafel. Dit zijn de ouders van Jip en hulpverlener JOOP. Zij praten in het bos bij over de afgelopen periode. JOOP is de gezinscoach en blijft aan hun gekoppeld tot Jip 19 jaar is of misschien wel langer als Jip nog een broertje of zusje krijgt. Het gezin heeft JOOP zelf gekozen op basis van een aantal selectiecriteria die men heeft ingevoerd op een website; 'zoiets als online-dating'. In het bos is ook Jose, zij is net als JOOP gezinscoach, maar wordt pas ingeschakeld als de veiligheid van kinderen in het geding raakt.

In de droom wordt de lezer (aangesproken als je) uitgenodigd om mee te gaan verder het bos in: *'Je komt verschillende paadjes tegen. In het begin weet je niet zo goed waar je moet zijn, maar als je goed let op de bewegwijzering is het al snel duidelijk'*. De lezer komt aan bij een grote machine waar een meneer achter de knoppen zit. Dit is Theo van de gemeente. Theo vertelt dat 'wij' (vanuit de gemeente) een paar jaar geleden begonnen zijn om een nieuw stelsel in te richten voor onze Zorg voor Jeugd. De wens was om te versimpelen, te versmallen en te verbeteren. Dit wordt getypeerd als 'maaien, snoeien en aanplanten'. De gemeente kan via een 'lifebook' leren wat er zich afspeelt in dit stelsel en oordelen over de kwaliteit van zorg. Daardoor kan de gemeente beheersen en sturen. Indien de gemeente meet dat een van de organisaties de kwaliteitsafspraken niet nakomt, kan men aan de knoppen draaien als dat wenselijk is.

In het beleidsstuk wat volgt na de inleidende droom wordt geschreven over een kernwaarde, welke is: 'Handel alsof het je eigen kind is!'. De transformatie die men wil maken wordt omschreven als:

1. Van een focus op risico's en problemen naar een focus op kracht en talenten;
2. Van het stapelen van aanbod van licht tot zwaar naar een vraaggerichte inzet van ondersteuning, die aansluit bij de behoefte en situatie van de jeugd en ouders en jeugd.

De aandacht moet zich richten op het versterken van eigen kracht van jeugdigen en hun ouders én de kracht van de sociale omgeving waarin kinderen opgroeien. De gemeente lijkt zichzelf aan te spreken in de volgende zinsnede: 'We beseffen dat er een groep kinderen en ouders zal zijn die (tijdelijk) professionele ondersteuning nodig zal hebben. Voor die gezinnen zorgen we voor een ondersteuningsaanbod dat dichtbij georganiseerd is, tijdig beschikbaar is en vormgegeven wordt door kwalitatief sterke professionals.

In de visie worden een viertal leidende principes genoemd, welke gevoed zijn door het 'Verdrag inzake de rechten van het kind'. Deze zijn:

- Eigen kracht eerst;
- Regie ligt bij ouders en jeugd;
- Geen kind buiten spel: kinderen groeien veilig op;
- Loslaten ... zonder het zicht te verliezen.

Verderop in het stuk wordt de keuze voor het bos uitgelegd; "Het bos is synoniem voor het totale opgroei-klimaat waar onze kinderen zich kunnen ontwikkelen tot zelfstandige volwassenen, die op een volwaardige manier meedoen aan de samenleving. Het bos kent twee hoofdelementen; het normale leven & de professionele zorg en ondersteuning voor jeugd."

3/'Het Jeugdbos', filmpje gemaakt ihkv de transitie, januari 2013

De film is gemaakt door een extern bureau in opdracht van de 9 samenwerkende gemeenten. Door visueel beeldmateriaal en gesproken tekst in de vorm van een 'vragende verteller' lijkt het alsof het filmpje voor meerdere gebruikers gemaakt is (maatschappelijk middenveld, ketenpartners, collegagemeenten, overheid, etcetera).

Het filmpje begint met de visualisatie van een bos en de verteller opent met: “Jeugdzorg, we zien vaak door de bomen het bos niet meer”. Hier komen de metaforen van maaien, snoeien en opnieuw aanplanten weer terug, zoals ook de vier leidende principes welke zijn getekend als bladeren aan een boom. Op de vraag van de verteller 'wie doet wat?' antwoord een man aan het picknickbankje: “Wij ouders en jeugd staan centraal, wij zijn verantwoordelijk en hebben zelf de regie over ons gezinsplan”. Dit gezinsplan wordt gevisualiseerd door een iPad die op de picknickbank ligt en de naam 'Lifebook' krijgt. Ieder gezin in het jeugdbos heeft een 'Lifebook'. Het Lifebook ondersteunt gezinnen bij het zelf vinden van zorg en ondersteuning.

Ouders kunnen zelf een hoop organiseren ook als er meerdere vormen van ondersteuning nodig zijn: 'we noemen dit zelf organiseren eigen kracht'. Via de 'Jeugdwebwinkel' vinden ouders het aanbod van jeugdhulpverlening en kunnen daar hun keuze maken. Met een rankingsysteem (visueel gemaakt met sterren) kunnen ouders en jeugd hun waardering uitspreken, helpt dit andere ouders en jeugd bij het maken van een keuze voor aanbieder uit de jeugdwebwinkel en worden organisaties en hulpverleners door het rankingsysteem blijvend gestimuleerd en gecontroleerd. Op de vraag van de verteller wie de verantwoordelijkheid heeft volg het antwoord: 'de gemeente'. Deze houdt regie op de ontwikkeling van het jeugdbos en zorgt ervoor dat budgetten op de juiste wijze worden ingezet. De verteller eindigt het filmpje hierna met "Prachtig, doe mij ook zo'n lifebook”.

4/Kadernota sociaal domein, startnotitie, 1 mei 2013

Het betreft hier een raadsstuk geschreven door college van B&W voor raads- en duoburgerleden. Insteek van het stuk is om de eerste contouren van de kadernota sociaal domein aan de raad voor te leggen. Geschetste aanleiding door college B&W:

- Vraag om ondersteuning is afgelopen jaren toegenomen. Handhaven van het huidige stelsel brengt het risico met zich mee dat de ondersteuning van kwetsbare mensen onbetaalbaar wordt.
- Decentralisatie van taken naar gemeente.
- inwoners willen meer zelf doen.

De huidige kadernota's geven onvoldoende handvatten. In de gemeente Bergen op Zoom wordt gekozen voor een brede nota sociaal domein met daarin specifieke aandacht voor de beleidsvelden zorg en welzijn, jeugd, volksgezondheid, arbeidsmarkt- en participatie en onderwijs. Als definitie voor het sociale domein wordt gegeven:

“Het sociale domein gaat over alles wat mensen in hun directe bestaan raakt. Het heeft primair betrekking op zorg, welzijn, arbeid, onderwijs, gezondheidszorg en vrije tijdsbesteding. Het sociale domein gaat dus om mensen en de wijze waarop zij in staat zijn om deel te nemen aan de samenleving. Een veilige leefomgeving is een belangrijke randvoorwaarde hiervoor.”

Het doel is: Iedereen doet mee. Iedereen is van betekenis voor de maatschappij en moet kunnen participeren.

Uitgangspunten van de nota:

- Gezamenlijke visie; de gemeente heeft niet op alle onderdelen van het sociale domein directe sturing. Daarom is samenwerking met de belangrijkste partners noodzakelijk en om dat te bereiken is het nodig om een aantal gedeelde waarden of uitgangspunten te formuleren.
- Eigen kracht eerst; het merendeel van de inwoners is in staat om zelfstandig op volwaardige wijze deel te nemen aan de maatschappij. Mensen zijn hier zelf voor verantwoordelijk. Soms hebben mensen toch ondersteuning nodig, maar ook dan wordt er een beroep gedaan op hun eigen kracht.
- We zetten op tijd in; juist omdat de overheid niet alle oplossingen kan bieden voor vraagstukken is het van belang dat inwoners bereid zijn om zoveel mogelijk individuele verantwoordelijkheid te nemen. De overheid moet zoveel mogelijk achterstanden bestrijden en voorkomen; wat men vorm wil geven door meer preventief optreden aan de voorkant en aan de onderkant door het bieden van een vangnet.
- Het vangnet is de uiterste oplossing; soms zijn problemen zo groot dat het niet lukt om ze zelf op te lossen. Dan is een vangnet nodig. De complexe casussen die dan nog overblijven vragen om een gekantelde werkwijze waarbij de mens centraal staat.
- Ontschotting en winst door samenwerking; we zoeken naar slimme verbindingen en werken aanvullend op elkaar. De gemeente heeft hierin een regierol door bij elkaar brengen van partijen.
- We gaan uit van het te bereiken resultaat; niet alles wordt in procedures en processen vastgelegd.
- We kiezen voor innovatie met bijbehorende risico's; het huidige aanbod wordt onbetaalbaar. Er zijn nieuwe oplossingen nodig waarbij dit betekent dat er soms ook risico's worden genomen.

Het proces dat gaat leiden naar een kadernota bestaat uit 5 fasen namelijk de voorbereidingsfase, analysefase, co-creatiefase, uitwerkingsfase en afrondingsfase. Men bevindt zich ten tijde van deze raadsmededeling in de co-creatiefase. Dit betekent dat deze raadsmededeling vooraf werd gegaan door een conferentie sociaal domein waarbij bestuurders van het maatschappelijk middenveld zijn uitgenodigd en de uitkomsten zijn verwoord in de bijlage behorende bij de raadsmededeling. Doel van de conferentie was om vooral te zoeken naar synergie. Waar kunnen de samenwerkingspartners en gemeente tot slimme verbindingen komen en wat is daarvoor nodig? Middels workshops zijn aan de hand van een casus, presentatie of model thema's verkend die samenhangen met de transitie. Enkele opmerkingen die door de aanwezigen gegeven zijn:

'De vraag werd door een aantal aanwezigen gesteld of het niet veel verstandiger zou zijn om de samenwerkingspartners in een eerder stadium te betrekken'

'De aanwezigen gaven aan dat de gemeente in haar subsidiëring de output vaak vooraf gedefinieerd wil hebben. Dit staat haaks op het preventief werken omdat het niet altijd mogelijk is om aan te tonen dat de preventieve inzet heeft bijgedragen aan de output'

'Eenzaamheid los je niet (alleen) op door mensen een lpad te geven'

'Het is belangrijk dat de gemeente en de samenwerkingspartners naar de burger toe gaan in plaats van andersom'

'Juist voor kwetsbare mensen is het van belang dat er voldoende voorzieningen in de wijk aanwezig zijn en dat er mogelijkheden zijn voor ontmoeting.'

5/Visualisatie horend bij nota sociaal domein, 4 juli 2013



In de visualisatie zien we dat het vangnet is gesymboliseerd in het midden, in de kleine ring. Daar zit de professionele ondersteuning. Openbare orde en veiligheid en fysieke leefomgeving staan aan de rand van de visualisatie (randvoorwaarden). De buitenste dunne ring heeft als bijschrift 'zelf redzaam'. Tussen de kleinste ring van 'professionele ondersteuning' en 'zelf gedaan' zit de dunne ring van 'met behulp van anderen'. De gebruikte pijltjes lijken de in – en uitstroom van en naar de diverse compartimenten te symboliseren.

6/Nota sociaal domein; 'Samen leven, samen doen', augustus 2013

Deze nota is opgesteld door de gemeente Bergen op Zoom in samenwerking met inwoners, professionele en maatschappelijke organisaties. De redactie en tekst is door een particulier bureau gedaan.

Speerpunt van de nota is 'Iedereen doet mee'. Dit meedoen is niet vrijblijvend; iedereen wordt aangesproken en gestimuleerd om het beste uit zichzelf te halen. En wie hier moeite mee heeft krijgt een steuntje in de rug. Er wordt gerefereerd aan landelijk beleid 'Onze overheid vindt het belangrijk dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig zijn.... '(pagina 4). Voor de allerkwetsbaarste mensen wordt een vangnet georganiseerd. Genoemd wordt dat het merendeel van de inwoners in staat is om zelfstandig deel te nemen aan de samenleving. Inwoners zijn hiervoor ook zelf verantwoordelijk. Het vangnet wordt omschreven als het hart van de samenleving. Een klein deel van de mensen maakt hiervan gebruik. Door gerichte inzet van ondersteuning, goede signalering en goede samenwerking wordt het vangnet effectiever en kan het vangnet zo klein mogelijk worden gehouden. (pagina 9). Het vangnet is de uiterste oplossing (pagina 15). Het vangnet is bedoeld om diegenen op te vangen die te maken hebben met problematiek op meerdere fronten.

Doel van de nota is dat iedereen mee kan doen aan de samenleving. Het resultaat van ondersteuning en samenleving moet zijn dat mensen mee kunnen doen; bij elke vorm van ondersteuning wordt dan ook nagegaan of deze wel echt aan dat doel bijdraagt. Meedoen betekent dat iemand meetelt (pagina 21). Men moet zo lang mogelijk zelfstandig zijn en de burger moet een actievere bijdrage leveren. De gemeente schept daarin de voorwaarden. Professionele zorg wordt pas ingezet als het echt niet anders kan. Ouders zijn primair verantwoordelijk voor hun eigen kind.

7/Inspraakreacties en raadsvoorstel nota sociaal domein, september 2013

In september wordt de nota Sociaal Domein ter vaststelling door het college B&W voorgelegd aan de gemeenteraad. Bijbehorend bij de voorlegger en nota liggen inspraakreacties. Daar de nota niet essentieel veranderd lijkt te zijn ten opzichte van de eerdere versies richt ik me in de analyse in paragraaf 5.3 op de inspraakreacties.

De gemeenteraad Bergen op Zoom stelt op donderdag 24 oktober 2013 de inhoud van de nota vast met als toevoeging dat men het van belang vindt dat als uitgangspunt het kunnen hebben van een menswaardig bestaan wordt toegevoegd. Hieronder wordt verstaan: een kwalitatief niveau van leven dat door het respect van anderen wordt beschermd en een menselijk bestaan waarin de basisvoorzieningen zijn verzekerd. College van B&W laat weten dat de opmerkingen van mensen en organisaties die zijn geplaatst in het voortraject zullen, daar waar het de uitvoering van de nota betreft, worden meegenomen in een nog op te stellen regiedocument.

8/Inrichtingskader Zorg voor Jeugd in West Brabant West, december 2013

Het inrichtingskader bevat een verdere concretisering van de vormgeving van het stelsel zorg voor Jeugd. Het is ontwikkeld door het ambtelijk transformatieteam van de 9 gemeenten in West Brabant West. Niet duidelijk is wie het daadwerkelijk geschreven heeft, vermoedelijk een extern bureau (Andersson Elffers Felix). Tevens is niet duidelijk voor wie het is geschreven. Burgers? Maatschappelijk middenveld? Gemeente zelf? Meerdere doelgroepen? Over alle partijen wordt namelijk in derde persoon gesproken. Het inrichtingskader heeft een looptijd van 2015-2017. Accent blijft liggen op

eigen kracht, participatie in de samenleving, samenwerken, meedoen. Één gezin, één plan, één regisseur wordt genoemd als uitgangspunt. Gerefereerd wordt aan het 'Jeugdbos'.

In vergelijking met eerdere documenten wordt in deze iets concreter gemaakt bij wie de gemeenten de niet vrij toegankelijke zorg inkopen. Dit zijn de huidige jeugdzorgaanbieders die samen 85% van de jeugdzorgmarkt in WBW in handen hebben. Jeugdbescherming en jeugdreclassering worden bovenregionaal georganiseerd. Idem voor de landelijk opgelegde bovenregionale organisatie van AMHK. Genoemd wordt ook dat BJZ wordt afgebouwd. Voor het jaar 2015 worden zoveel mogelijk met huidige aanbieders gecontracteerd. Ook wordt de manier van inkoop verder concreet gemaakt zoals wat per gemeente zelf wordt ingekocht (zoals bijvoorbeeld de JOOP functie) en wat men bovenregionaal en dus gezamenlijk inkoop.

De gestelde kwaliteitseisen worden verder uitgewerkt in een 'pakket van eisen'. In dit pakket zit bijvoorbeeld het verplicht werken met de meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling en moeten alle medewerkers een Verklaring Omtrent Gedrag kunnen overleggen. Hiernaast worden ook nog specifieke eisen gesteld aan onder andere de flexibiliteit van de organisatie (omdat men niet weet hoe het kader er na 2015 uit gaat zien) en de mogelijkheid tot afbouw van intramurale capaciteit.

9/Inrichtingsplan Zorg voor Jeugd in West Brabant West, januari 2014

Het inrichtingsplan lijkt vooral 'afgeslankte' versie van het Inrichtingskader van december 2013 te zijn. Op inhoud zijn er geen tekstuele wijzigingen, wel is er minder tekst als in minder woorden en minder pagina's. Het is onduidelijk voor wie het inrichtingsplan is geschreven. Het zou kunnen zijn dat dit bijvoorbeeld de samenvatting is voor bijvoorbeeld externe verspreiding en/of publicatie. Dit is echter nergens te herleiden.

10/Kaderbrief Voortgang Transformatie Jeugd, maart 2014

Het gaat hier om een brief opgesteld 'onder vlag' van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en ondertekend door de staatssecretaris van VWS (M. van Rijn) en de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie (F. Teeven) aan de voorzitter van de Tweede Kamer. Doel van de brief is om de voorzitter en daarmee de Tweede Kamer te informeren over de voortgang van de transformatie.

Naar aanleiding van de motie Bergkamp en Ypma (welke hun zorg uitspraken over de focus op transitie met als gevolg dat de transformatie naar de achtergrond zou verschuiven) is er, de afgelopen maanden gesproken met de VNG, gemeenten en landelijke en lokale organisaties over de wijze waarop de inhoudelijke zorgvernieuwing gestimuleerd en gefaciliteerd wordt. Uit de gevoerde gesprekken zou blijken dat er bij alle betrokken partijen een breed draagvlak bestaat voor de transformatiedoelen van de stelselwijziging jeugd. Onduidelijk is wie precies is gesproken. Er wordt wel gerefereerd naar een aantal bijeenkomsten met daarbij aanwezig 'gemeenten, professionals, ouders en jongeren'.

11/Coalitie akkoord gemeente Bergen op Zoom 'merck toch hoe sterck', april 2014

Het coalitieakkoord is geschreven door het gemeentebestuur voor het gemeentebestuur door de 4 coalitiepartijen in Bergen op Zoom. Dit komt terug in de letterlijke tekst op pagina 1: "In dit coalitieakkoord hebben wij op hoofdlijnen beschreven welke doelen wij ons stellen". Doel van het

akkoord voor de komende vier jaar is het versterken van de welvaart en het welzijn van alle inwoners van de gemeente. De decentralisatie wordt ook genoemd. Deze stelt de gemeente voor de 'uitdaging om met minder geld toch kwalitatief goede zorg te blijven leveren. We zullen onze inwoners en het maatschappelijk middenveld hierbij zo veel mogelijk betrekken vanuit een open en transparante houding'.

In het akkoord wordt gerefereerd aan de nota sociaal Domein 'Samen leven, Samen Doen'. Deze blijft van kracht en leidend ten tijde van het coalitieakkoord. Genoemd wordt dat er een sociaal innovatiefonds wordt opgericht dat als doel heeft vernieuwende initiatieven te ondersteunen die er toe bijdragen dat binnen het sociaal domein, inwoners van de gemeente zich (meer) gaan inzetten om bij te dragen aan participatie in de samenleving van mensen die ondersteuning nodig hebben.

5.3 Analyse van het discours

Analyse betekent in algemene zin 'ontleding in bestanddelen'¹³. In deze analyse heb ik in een casestudy het discours rondom de transitie jeugdzorg in, de voor de gemeente Bergen op Zoom, van belang zijnde beleidsstukken geanalyseerd. In deze analyse ben ik vooral benieuwd naar de relatie met de context. Hoe wordt er gesproken over kwetsbaarheid in relatie tot eigen kracht? Is hier oog voor? Wat betekent eigen kracht? Hoe wordt dit weergegeven?

Mijn eerste analysestap bestond dan ook uit het kijken daar waar, door gebruik van beelden en/of metaforen, bedoeld of onbedoeld een standpunt werd ingenomen. Welke beelden worden gebruikt? Wat valt op? Welke lijn valt er te ontdekken? Het beleidsstuk wat het meest leidend lijkt te zijn in de transitie jeugdzorg voor de gemeente Bergen op Zoom is de nota sociaal domein 'Samen leven, samen doen'. In de analyse kijk ik dan vooral in detail naar deze nota en analyseer ik hoe het verdere discours inclusief context op welke manier en in welke beelden, metaforen en taalgebruik een rol speelt.

De nota sociaal domein begint in de aanleiding vrijwel direct met 'meedoen'. Er wordt gerefereerd aan het speerpunt in het collegeprogramma 'Iedereen doet mee'. Dit wordt ook verwoord in de tekst: "iedereen wordt aangesproken en gestimuleerd om het maximale uit zichzelf te halen". Het meedoen is echter niet vrijblijvend; "wie hier moeite mee heeft, krijgt een steuntje in de rug". Het antwoord op de vraag waarom we mee moeten doen wordt verklaard door te (ver)wijzen naar de overheid: "onze overheid vindt het belangrijk dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig zijn". Genoemd wordt dat de nota sociaal domein een aantal andere nota's vervangt, waaronder de kadernota Jeugd 2008 – 2012. Ik begin deze analyse dan ook door te kijken naar deze kadernota en te vergelijken hoe en waar genoemde elementen in de kadernota nog een rol van belang spelen in de nota sociaal domein. De kadernota Jeugd opent in de inleiding al dat het 'inspeelt op nieuwe ontwikkelingen'. Het college B&W heeft daarvoor besloten om het 'jeugdbeleid in de breedste zin van het woord tot speerpunt te maken'. Dit in tegenstelling tot voorgaande jaren waarin de focus vooral lag op het preventieve

13 Koenen Nederlands woordenboek, 30e druk.

jeugdbeleid en het versterken van de aanpak van jeugdoverlast. Centraal in de nota staat het uitgangspunt dat alle kinderen en jongeren zich, ongeacht culturele achtergrond of handicap kansen moeten krijgen om zich goed te ontwikkelen. Er wordt verwezen naar het Internationale Verdrag inzake de Rechten van het Kind en is de opdracht voor zowel de landelijke, regionale als lokale overheid. In de hulpverlening vallen kinderen 'tussen wal en schip' en kan er meer gedaan worden om vroegtijdig problemen te signaleren. Op dezelfde pagina staat dat het met grootste deel van de jeugd en de gezinnen in Nederland goed gaat. Uit internationaal onderzoek zou blijken dat de Nederlandse jongeren tot de gelukkigste ter wereld behoren. Waarom dan toch de tendens tot vroegtijdig signaleren van problemen en eerder ingrijpen? Kijkende naar de maatschappelijke context in die periode lijkt de verklaring te liggen in alle commotie die ontstaan is na de gewelddadige moord op Gessica Gomes, beter bekend als het Maasmeisje. Haar lichaamsdelen zijn in de zomer van 2006 gevonden in de Maas te Rotterdam, maar haar identiteit kon pas vier maanden later, na een oproep aan een breed publiek en met behulp van reconstructie worden vastgesteld. Tot dat moment had niemand het meisje gemist. Uit inspectieonderzoek bleek dat meerdere hulpverlenende instanties betrokken waren bij het gezin, maar niemand zich eindverantwoordelijk leek te voelen. Vooral bureau Jeugdzorg moet het in die tijd erg ontgelden. Eerdere dramatische gebeurtenissen zoals de moord op Rowena Rijkers (het meisje van Nulde, 2001) en de gewelddadige dood van de peuter Savanna (2004) lijken duidelijk een rol te hebben gespeeld om in 2007, in het maatschappelijke discours rondom het Maasmeisje, de tendens tot eerder signaleren en krachtiger in te grijpen te versterken. Een tendens die zich, hetzij in andere bewoordingen, voort lijkt te zetten in het discours wat hierop volgt, ook in de gemeente Bergen op Zoom. Tegelijkertijd zie ik ook een andere tendens gebeuren, namelijk die van een terugtrekkende overheid inclusief een terugtrekkende verantwoordelijkheid. We gaan terug naar de nota sociaal domein.

De nota sociaal domein is opgesteld door de gemeente Bergen op Zoom, zo staat op de voorkant van de nota. Uit de nota zelf wordt alleen niet helemaal duidelijk voor wie de nota is geschreven; burgers, maatschappelijk middenveld, gemeente zelf of voor meerdere doelgroepen? Soms lijkt het alsof de gemeente zichzelf 'toesprekt' in de nota. Bijvoorbeeld op pagina 5 waar letterlijk staat: "Maar altijd zullen we – nog meer dan we al doen – moeten samenwerken met inwoners, organisaties en partijen binnen en buiten de regio voor de ontwikkeling en leefbaarheid van onze gemeente". Dezelfde gemeente heeft te maken met een veranderende samenleving; de vraag om ondersteuning is toegenomen en dreigt onbetaalbaar te worden, de gemeente krijgt nieuwe en andere taken en er wordt een groter beroep op inwoners zelf gedaan, want: "de inwoner wil meer zelf doen". Waar uit blijkt dat die inwoner zelf meer wil doen komt niet terug in de nota. Een referentie of bronvermelding naar het trekken van de conclusie dat de inwoner meer wil doen ontbreekt eveneens. Wat dan de rol van de overheid/gemeente moet gaan worden haal ik uit onderstaande zinsnedes:

"Door deze ontwikkelingen worden we verantwoordelijk voor bijna alle maatschappelijke ondersteuning van de inwoners"

Hoe men deze verantwoordelijkheid vervolgens oppakt is niet duidelijk en leidt haast tot een excuus om maar geen verantwoordelijkheid te hoeven gaan nemen:

"De overheid zit in een dynamisch speelveld en ze moet per situatie kiezen voor het spelen van een bepaalde rol, afhankelijk van de vraag welke verantwoordelijkheid wij als gemeente hebben of willen nemen"

Dit lijkt een verschuiving van een verantwoordelijkheid van de overheid naar de burger in de hand te leggen:

“Het merendeel van de inwoners van onze gemeente is in staat om zelfstandig op volwaardige wijze deel te nemen aan de maatschappij. De inwoners zijn hier in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor”

“Ouders zijn primair verantwoordelijk voor de opvoeding, voor het ondersteunen en stimuleren van hun kinderen bij het opgroeien. Ouders worden hier ook op aangesproken.”

Het zelfoplossend vermogen van burgers wordt duidelijk aangesproken:

“We verwachten dat inwoners, die in staat zijn zelf een oplossing te organiseren voor hun situatie, dat ook doen. Soms hebben zij hierbij toch ondersteuning nodig, maar ook dan doen we een beroep op de aanwezige kracht.”

“De eigen kracht die besloten ligt in de samenleving moet nog beter worden benut. Hiervoor is het nodig dat wij als gemeente leren los te laten en leren te vertrouwen op de veerkracht en creativiteit van onze inwoners.”

Als binnen het netwerk de oplossing niet gevonden wordt dan kan de gemeente helpen, maar doet dat liefst zo min mogelijk:

“Bij voorkeur ligt de oplossing zo dicht mogelijk bij de inwoner zelf, in zijn eigen omgeving”

De gemeente verwacht voor dat wat zij doet ook iets terug:

“Voor ons speelt wederkerigheid, het idee van 'voor wat hoort wat, hierbij een belangrijke rol. En het gaat er niet alleen om dat mensen verplicht worden iets terug te doen voor bijvoorbeeld een uitkering, maar vooral dat mensen het normaal vinden om iets te doen voor een ander”

Wat doet de gemeente dan wel? Vooral duidelijk communiceren:

“We moeten zoveel mogelijk vooraf duidelijk zijn in waar wel wel en waar we niet van zijn Dat kan veel ellende achteraf voorkomen”

De gemeente wil er op tijd bij zijn als hulp nodig is. Dit lijkt vooral ingegeven te zijn door kostenreductie en niet door daadwerkelijke zorg:

“Niet wachten tot de problemen zo groot zijn dat er alleen nog zware, dure, professionele zorg kan worden ingezet”

Op een aantal terreinen is de gemeente verplicht of voelen zij een morele verplichting om een vangnet voor onze inwoners te organiseren. Het vangnet is over het algemeen bedoeld om mensen tijdelijk in op te vangen, te ondersteunen (pagina 8). Zodra het enigszins kan moeten mensen weer op de eigen benen staan en de eigen verantwoordelijkheid nemen (pagina 9). Het vangnet wordt eerst gepresenteerd als het hart van de samenleving, van ons sociaal domein en is, later in het stuk, de

uiterste oplossing. Interessant is dat men dit hart van de samenleving als uiterste oplossing ziet en blijkbaar ook zo klein mogelijk wil houden:

“Door gerichte inzet van ondersteuning, door goede signalering en door goede samenwerking zal het vangnet effectiever worden en kan het vangnet zo klein mogelijk worden gehouden”

Het vangnet is vooral bedoeld om mensen terug te laten veren in de maatschappij, niet om ze er in vast te houden. De gemeente constateert dat het vangnet nog te weinig mogelijkheden biedt om terug te veren. Het is nog niet activerend genoeg. De gemeente neigt ernaar zich ook hier weer in te dekken in haar verantwoordelijkheid en partners medeverantwoordelijk te maken voor iets waarvan de gemeente eerst stelt dat het haar (morele) verplichting is:

“We zien dat een verbetering van de samenwerking tussen de gemeente en haar partners leidt tot versterking en meer effectiviteit van ons vangnet. Het dragen van de gezamenlijke verantwoordelijkheid is daarbij van groot belang”

In de nota wordt gekozen voor innovatie: “we moeten ruimte maken voor innovatie”. De roep tot innovatie hebben we eerder gezien bij Tom van Yperen: “Daarnaast zullen gemeenten een helder innovatiebeleid moeten voeren” (Van Yperen in Bakker, 2013; 42). Dit is haast letterlijk overgenomen in het lokale discours.

In de nota wordt ook de visualisatie 'sociaal domein' nader uitgelegd. De buitenste ring staat symbool voor de inwoners die volledig zelfredzaam zijn. De drie grote cirkels symboliseren beleidsvelden waarbij de laatste (middelste) ring inderdaad het vangnet is. In dit vangnet staat de mens centraal in het sociaal domein. Het vangnet is bedoeld om diegenen op te vangen die te maken hebben met problematiek op meerdere fronten. Uit de praktijk blijkt dat het gaat om ingewikkelde situaties. De gemeente zegt hierover: “En toch moet er met deze inwoners zo goed mogelijk gezocht worden naar een manier om weer terug te veren in de maatschappij.”

De ring die volgt op het vangnet is die van professionele zorg. De gemeente zegt hierover:

“Om zo preventief mogelijk te kunnen handelen en daarmee de zorgvraag te beperken, is het van belang dat signalen op tijd in beeld zijn”.

Het eerdere 'signaleren en krachtiger in te grijpen' is hier vervangen door een 'signaleren om zo preventief mogelijk te kunnen handelen'. Lijkt dezelfde wijn te zijn, maar vervangen door een andere (goedkopere), preventieve, verpakking. Dit komt ook verderop terug in de nota waarin verwezen wordt naar de transitie jeugdzorg. Hier wordt geschreven:

“We streven ernaar dat zo veel mogelijk kinderen zich zonder grote problemen kunnen ontwikkelen. Daarom richten we onze inspanningen enerzijds op de groei van het aantal jonge mensen en ouders die op eigen kracht opvoed- en opgroeihobbels neemt. Anderzijds zetten we in op een afname van het aantal jeugdigen dat gebruik moet maken van passende zorg.”

Haast letterlijk zie ik hier Micha de Winter terug:

“Wat je ziet is dat het huidige jeugdstelsel zich vooral richt op het opsporen, doorverwijzen en behandelen van stoornissen terwijl het de normale ontwikkeling van kinderen zou moeten ondersteunen” (De Winter in Bakker, 2013;12)

Dezelfde De Winter pleit echter alleen niet nadrukkelijk voor een afname van het aantal jeugdigen dat gebruik moet maken van passende zorg zoals in de nota wordt genoemd, maar vooral voor een andere organisatie van die zorg:

“Begrijp me goed, ik pleit niet voor het afschaffen van de tweedelij. Er zullen altijd gezinnen zijn, die langdurige specialistische behandelingen nodig hebben. Maar ik ben ervan overtuigd dat er in de eerstelij meer kan dan wat er nu gebeurt. Als je capaciteit uit de tweedelij naar voren haalt, hoeft dat niet eens extra geld te kosten” (De Winter in Bakker, 2013;12)

Voor kinderen en/of hun ouders die (korte of langdurige) zorg nodig hebben is er ook het vangnet. Het vangnet, eerder gepresenteerd als hart van de samenleving is hier 'de uiterste oplossing'. Genoemd wordt dat de vangnetfunctie voor ouders en kinderen verder uitgewerkt wordt in de transitie jeugdzorg.

De 9 gemeenten in West Brabant West gebruiken in een van hun eerste transitiedocumenten de associatie of metafoor met een bos; 'het Jeugdbos'. Dit bos wordt synoniem wordt gesteld voor het totale opgroeiklimaat van jongeren. Er staat in het stuk letterlijk:

“Al onze kinderen kunnen zich in het bos ontwikkelen tot zelfstandige volwassenen die vervolgens op een volwaardige manier meedoen aan de samenleving”.

Als dit niet lukt gelden er 3 gezamenlijke uitgangspunten:

- Eigen kracht en het sociale netwerk moeten eerst worden aangesproken voordat een beroep wordt gedaan op publiek gefinancierde middelen;
- Ook wanneer er hulp geboden moet worden vanuit de gemeente, blijft de burger of het gezin in principe de regie over zijn of haar eigen leven houden;
- Voorkomen wordt dat zorgverleners langs elkaar heen werken: 'Eén gezin, één plan, één regisseur' is algemeen uitgangspunt voor het sociale domein.

In het Jeugdbos hebben ouders de regie. Zij maken zelf vanuit hun eigen verantwoordelijkheid de keuze of en wanneer ze informatie, advies of ondersteuning vragen. Een lifebook (op de iPad) en een 'rankingsysteem' helpen hen bij het maken van deze keuze.

Er is zichtbaar een tegenstelling gaande ten aanzien van de regie. Ligt de regie bij de ouder/het gezin zelf of heeft de gemeente de regie en is de belegde regie bij de ouder vooral een regie binnen gestelde kaders? In de nota sociaal domein:

“De gemeente is verantwoordelijk voor de regie op het sociaal domein”

“Gemeenten krijgen regie over alle jeugdhulp”

“Regie ligt bij ouders en jeugd”

Vraag is hoe groot de daadwerkelijke regie van zowel burger als gemeente is. Bieden lijken vooral te maken te hebben met een opgelegde regie binnen gestelde kaders vanuit de landelijke overheid. Het is namelijk vrij helder waar de keuze voor de transitie vandaan komt en dat dit opgelegd is in een opgelegd kader, namelijk de nieuwe jeugdwet:

“Om de grote druk op gespecialiseerde zorg terug te dringen en de verkokerde manier van werken binnen jeugdhulp aan te pakken kiest het kabinet voor een stelselwijziging. De jeugdhulp gaat over naar gemeenten.” (Spoorboekje Transitie Jeugdzorg, pagina 6)

“Gemeenten kunnen de regie op de jeugdhulp alleen realiseren in redelijke vrijheid van beleid. Daarom werkt de Rijksoverheid aan een nieuwe jeugdwet waarin het nieuwe stelsel wordt geregeld” (Spoorboekje Transitie Jeugdzorg, pagina 6)

Binnen de keuze voor niet-vrij-toegankelijke zorg komt wederom een beperking in de, eerder geschetste vrije keuze voor hulpverlening naar voren:

“Voor het organiseren en contracteren van niet-vrij-toegankelijke zorg maakt de regio WBW afspraken met de bestaande aanbieders. De aanbieders die de gemeente contracteren ... voldoen aan wettelijke en professionele vereisten” (Inrichtingskader Zorg voor Jeugd, pagina 7)

Hier pleitte ook Tom van Yperen eerder nadrukkelijk voor:

“Als de gemeente alleen voor de prijs gaat is de transitie een bedreiging. Het wordt een kans als een gemeente alleen zaken wil doen met zorgaanbieders die met effectieve of veelbelovende interventies werken en resultaten zichtbaar kunnen maken” (Van Yperen in Bakker, 2013;42)

Dezelfde vraag waar daadwerkelijke regie ligt komt naar voren bij het tot stand komen van de nota sociaal domein. In de nota wordt genoemd dat deze tot stand is gekomen in samenwerking met inwoners, professionele en maatschappelijke organisaties. Dit is op meerdere manieren georganiseerd, onder andere door inspraakrondes en conferenties. Het is niet helemaal duidelijk hoe en op welke wijze de reacties vanuit het maatschappelijk middenveld zijn verwerkt of meegenomen en op welke wijze er daadwerkelijk sprake is van een gezamenlijk opgestelde nota. In de voorlegger van het raadsvoorstel met datum 10 september 2013 valt namelijk te lezen:

“De opmerkingen die van belang waren voor deze nota zijn ook verwerkt in de nota. De opmerkingen die met name betrekking hebben op de uitvoering van de nota zullen daar ook weer in meegenomen worden.”

Dit maakt het diffuus wat er daadwerkelijk met de inspraakreacties gebeurd is. Welke reacties zijn wel verwerkt in de nota en welke andere zijn geparkeerd tot nader order? Wat vindt de gemeente wel van belang en wat niet? In de nota sociaal domein staat dat er nog een regiedocument volgt. Dit regiedocument is “een gemeentelijk document, maar wordt wel besproken met alle partners.”

Als laatste en in algemene zin valt in het discours vooral het 'meedoen' en het 'moeten' op. Ik moet meedoen aan de maatschappij, we moeten samenwerken, we organiseren het samen. In de nota sociaal domein, maar ook in bijvoorbeeld het inrichtingskader Zorg voor Jeugd komt dit meerdere malen letterlijk terug:

“Het doel van de nota is dat iedereen mee kan doen aan de samenleving”

“En toch moet er met deze inwoners naar een manier gezocht worden om weer terug te veren in de maatschappij”

“We moeten zoeken naar slimme verbindingen en creatieve oplossingen”

“Meedoen in de samenleving is belangrijk en wel om meerdere redenen. Meedoen betekent dat iemand meetelt en participeert, een bijdrage levert aan de maatschappij”

“Wie kan werken, moet ook werken”

Het bestudeerde discours staat bol van verbinden, samenwerking en valt vooral het moeten hierin op. In vrijwel elke tekst moet terug dat we moeten samenwerken, moeten verbinden. Dit roept als in een automatisme tegenvragen op; mag ik nog wel alleen zijn? Mag ik iets alleen doen? Blijkbaar moet ik iets, maar mag ik iets ook? Mijn tweede analysestap bestond dan ook om te gaan zoeken naar het tegendeel. Ik heb het discours opnieuw doorzocht specifiek op de trefwoorden 'mogen' en 'alleen'.

Het doorzoeken op 'alleen' brengt meerdere treffers met zich mee, maar levert niet de 'alleen' op zoals bedoeld als in solistisch, zonder anderen. Het 'alleen' komt in het discours terug als in de betekenissen 'slechts' of 'op voorwaarde dat'. Enkele voorbeelden:

'Eigen kracht is niet alleen de eigen kracht van een persoon zelf, maar ook de eigen kracht die in de samenleving aanwezig is' (Kadernota Sociaal Domein)

'Het signaleringssysteem Zorg voor Jeugd bevat alleen 'dat' informatie over een jeugdige' (Kadernota jeugd 2008-2012)

Bij het woord 'mogen' lijkt iets soortgelijks te ontstaan:

'Maar tegelijkertijd mogen we onze ogen niet sluiten voor bepaalde trends die ons verontrusten zoals: het aantal jongeren dat niet naar school gaat en ook niet werkt en jongeren die overlast veroorzaken' (Kadernota Jeugd 2008-2012)

'Ongewenste situaties mogen niet voort blijven duren' (Kadernota Jeugd 2008-2012)

'Om maatwerk te kunnen bieden dienen er ook randvoorwaarden te zijn om dit uit te mogen voeren, dat betekent ruimte voor de professional en niet vastleggen in regels etc' (Reactie van JUZT, welzijnsorganisatie op de Nota Sociaal Domein)

Verderop in dezelfde nota:

De meeste aanwezigen zijn het er over eens dat van mensen met een bijstandsuitkering best gevraagd mag worden om vrijwilligerswerk te gaan doen. Maar er mogen wel kwaliteitseisen aan gesteld worden. De match tussen vraag en aanbod moet dus goed zijn.

'Gemeenten mogen, volgens de conceptwet, binnen een aantal randvoorwaarden, zelf weten bij welke zorgaanbieders ze zorg inkopen' (Sporboekje transitie Jeugdzorg)

'In het nieuwe stelsel Zorg voor Jeugd mogen uitsluitend jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen worden uitgevoerd door gecertificeerde instellingen (Inrichtingskader Zorg voor Jeugd)'

'Om de onafhankelijkheid te borgen bij het doorverwijzen naar de niet vrij toegankelijke zorg, is de eis gesteld dat de aanbieders van de JOOP-en organisatie geen aanbieders van niet vrij toegankelijke zorg mogen zijn' (Inrichtingskader Zorg voor Jeugd)

'Daarbinnen mogen gemeenten eigen keuzes maken' (Inrichtingskader Zorg voor Jeugd)

Het mogen is in het discours duidelijk geen autonoom mogen, maar een mogen onder restricties. Het lijkt vooral een opgelegd mogen te zijn door de landelijke overheid wat zich doorvertaald naar beneden. Er worden duidelijke voorwaarden gesteld aan het mogen, daarbinnen mogen burgers, gemeenten, instanties en/of organisaties in het maatschappelijk middenveld opereren.

5.3 Kritische bespreking

In het opgestelde beleidskader met de titel 'Kadernota Jeugd' lijkt de nadruk al te liggen op meedoen: men moet mee kunnen doen. Het maatschappelijk middenveld wordt in die periode nadrukkelijk aangesproken om zijn verantwoordelijkheid te nemen. Dit riep bij mij vrijwel direct de vraag op of men dat ten tijde van het stuk niet deed? Of onvoldoende? Kijkende naar de maatschappelijke context in die periode lijkt de verklaring te liggen in de beleidsvorming na de gewelddadige dood op Gessica Gomes, alias het Maasmeisje. Destijds was dit een roep om krachtiger ingrijpen, nu een oproep tot eerder signaleren. Het appèl op het maatschappelijk middenveld klinkt echter nog door in het huidige discours. Met de aankondiging van de transitie jeugdzorg wordt immers vrijwel direct gerefereerd aan de verantwoordelijkheid die organisaties moeten nemen. Het geschetste doel van de transitie is immers om, naast het terugdringen van de grote druk op de gespecialiseerde zorg, de verkokerde manier van werken aan te pakken. Eén van de verwachte effecten is danook het realiseren van een betere samenwerking rond gezinnen. In dit alles is, vanuit de overheid, een duidelijke regierol voor gemeenten weggelegd. De 9 gemeenten in West Brabant West gebruiken in een van hun eerste transitiedocumenten de associatie of metafoor met een bos; 'Het Jeugdbos'. Vooral typerend is de manier waar in het stuk het bos als synoniem wordt gebruikt voor het totale opgroeiklimaat van jongeren. Er staat letterlijk;

“Al onze kinderen kunnen zich in het bos ontwikkelen tot zelfstandige volwassenen die vervolgens op een volwaardige manier meedoen aan de samenleving”

Dit roept onherroepelijk de vraag op: 'En wat als dat niet lukt?'. Ben ik dan onvolwaardig? Hoor ik er dan niet bij? In het Jeugdbos lijkt dit óf niet aan de orde te zijn óf er is niet over nagedacht. In het Jeugdbos is het immers altijd mooi weer. In de realiteit is het alleen helaas niet altijd mooi weer in een bos; een bos kan soms ook donker en eng zijn. Soms is het er regenachtig en mistig. Soms zien mensen letterlijk en figuurlijk door de bomen het bos niet meer, wat niet altijd hoeft te betekenen dat er veel bomen staan. De gemeente heeft hiervoor de oplossing: er is gemaaid, gesnoeid en opnieuw aangeplant om het bos overzichtelijker te maken. Ook is of wordt er bewegwijzering aangebracht zodat niemand in het bos meer kan verdwalen. Een en ander lijkt idealistisch weergegeven. Dit komt mede naar voren in de wijze waarop het gezin een hulpverlener kan kiezen. Het uitgangspunt dat ouders hun eigen hulpverlener uitkiezen op basis van (persoonlijke) criteria en dat de hulpverlener vervolgens bij het gezin blijft tot het oudste kind de leeftijd van 19 jaar heeft bereikt, is in de praktijk niet echt reëel te noemen. Hulpverleners hebben in diezelfde praktijk nogal de neiging van baan, locatie of werkzaamheden te wisselen. De praktijk is weerbarstiger. De manier waarop ouders hun hulpverlener kunnen kiezen en de associatie met een 'online datingbureau' vind ik in het kader van professionaliteit ongelukkig gekozen. Professionele hulpverlening kan niet alleen

gericht zijn op het 'pleasen en bevredigen' van de wensen van ouders. Soms kan de hulpverlener waar ouders in eerste instantie niet voor lijken te kiezen wel de beste match zijn.

In het Jeugdbos heeft ook ieder gezin, op een iPad; een lifebook waarmee het gezin en betrokken instanties met 1 druk op de knop de actuele gezinssituatie in kunnen zien. Gezien alle commotie rondom een landelijk elektronisch patiënten dossier vraag ik me af of ieder gezin hier wel op zit te wachten, laat staan of men de iPad kan betalen of niet. Zouden ouders hun vertrouwen plaatsen in een digitaal lifebook? Zouden gezinnen waar het goed mee gaat en geen hulpverlening hebben (volgens meerdere bronnen gaat het hier om 80% van de gezinnen in onze samenleving) überhaupt met een lifebook werken? Waarom zou ik instanties inzage geven in een lifebook als ik geen hulpvraag heb?

De gemeente lijkt in de stukken (zichzelf) neer te zetten als sturend, beheersend en controlerend. Later in het filmpje wordt deze rol genuanceerd. Dit door andere woorden te kiezen: regie houden op ontwikkeling en zorg dragen voor..... Dit zorg dragen voor lijkt zich in de latere kadernota weer op de achtergrond te verschuiven. Daar stelt men dat inwoners meer zelf willen doen. Ik vraag me af of burgers dit daadwerkelijk zelf willen? Waar baseert men op dat inwoners meer zelf willen doen? Doen inwoners nu niks? Of doet men te weinig? Met andere woorden: wil de burger echt zelf meer doen of wil de overheid/gemeente vooral dat inwoners meer doen? En; hoe zit het dan met de burger die niet mee kan doen en zelf zorg nodig heeft?

Het meedoen lijkt namelijk niet vrijblijvend te zijn. Zo moeten mensen met een uitkering bijvoorbeeld een bijdrage leveren aan de ondersteuning van kwetsbare burgers. Maar wat als die mensen zelf ook kwetsbaar zijn? Er wordt gesproken over een vangnet. Het vangnet is het hart van de samenleving, maar tegelijkertijd wil men het vangnet zo klein mogelijk houden. Ongetwijfeld onbewust symboliseert men op deze manier een klein hart; het hart van de samenleving is immer zo klein mogelijk. Tegelijkertijd bevindt het vangnet zich aan de onderkant van de samenleving. Zijn de meest kwetsbare burgers in de samenleving dan criminelen? Is het misdadig om zich in het vangnet te bevinden?

In het hele discours lijkt kwetsbaarheid vooral een constatering te zijn. Iets wat er is; als een gegeven. En ook; het is er, maar we lossen het op. Wat kwetsbaarheid is en wat het zowel letterlijk als figuurlijk betekent wordt niet verder uitgewerkt, behalve in genoemde doelgroepen: mensen met een beperking, mensen met psychische of psychiatrische problematiek. Armoede wordt ook specifiek genoemd als factor van kwetsbaarheid. In datzelfde licht is het eerdere discours rondom mensen met een uitkering die een bijdrage moeten leveren aan de ondersteuning van kwetsbare burgers een bijzondere. Als armoede een factor van kwetsbaarheid is en mensen met een uitkering vaak 'de eindjes aan elkaar moeten knopen' zou men kunnen stellen dat dus de kwetsbaren in de samenleving voor de kwetsbaren moeten zorgen. Hoe groot is de bijdrage die de kwetsbare burger vervolgens moet leveren aan diezelfde kwetsbare burger? Is de gevraagde bijdrage reëel? Tegen welke prijs moet de kwetsbare burger zorgen voor zijn mede-kwetsbare burger?

Wat verder opvalt in het discours is het, haast herhaaldelijk, noemen dat ouders primair, dus in de eerste plaats, verantwoordelijk zijn voor de opvoeding van hun kinderen. Een aantal vragen komen op die in het discours niet uitgewerkt worden. Zoals of ze dat nu niet zijn? Zijn ouders nu niet primair verantwoordelijk? Zit hier een vooronderstelling in dat ouders nu onvoldoende verantwoordelijkheid nemen? Of is het uitspreken van de primaire verantwoordelijkheid van ouders vooral een bevestiging

van wat men al is en wordt dit gebruikt als legitimatie voor een terugtrekkende overheid? Als in; een gemeente kan nooit verantwoordelijk worden gesteld voor een incident als bijvoorbeeld het Maasmeisje?

Een ander relatief onduidelijk punt is welke rol, laat staan invloed, het maatschappelijke middenveld en de burger zelf heeft gehad in het discours. In het spoorboekje rondom de transitie jeugdzorg wordt gesproken over het maken van strategische keuzes. In hoeverre er echt sprake is van het nog kunnen maken van keuzes is de vraag. Het spoorboekje maakt de indruk dat die keuzes door de landelijke overheid al lang gemaakt zijn. Dit lijkt zich door te vertalen in het gemeentelijke beleid. Een voorbeeld uit de inleiding van de verslaglegging van een gehouden conferentie in het kader van het tot stand komen van de nota Sociaal Domein. Hier staat letterlijk:

'Vast staat dat het proces een gezamenlijke zoektocht is waarbij het erom gaat om op basis van een open dialoog tot noodzakelijke vernieuwing te komen'.

Opvallend is vervolgens dat, middels vooraf ingevulde workshops, een aantal thema's zijn verkend. Met andere woorden: in hoeverre is hier sprake geweest van een daadwerkelijk open dialoog?

Een enkele keer spreekt het discours zich ook tegen. Enerzijds wil de overheid (zowel landelijk als op gemeentelijk niveau) minder regelgeving en niet alles vatten in processen en procedures. In dat licht is het opvallend dat anderzijds in het kwaliteitsdiscours kwaliteit van zorg vooral gezocht lijkt te worden in instrumenten, indicatoren en prestatiesturing. Vooral het woord prikkelen valt in deze op. De letterlijke betekenissen van het woord prikkelen zijn; een prik geven, branden, bijten, opwekken, aansporen of irriteren, aanzetten tot.... Streven professionals nu dan niet naar kwaliteit? Moeten zij zodanig aangespoord worden om kwaliteit te leveren? Wat vervolgens deze kwaliteit moet zijn lijkt vooral uitgewerkt te worden in regelgeving zoals het voldoen aan bepaalde protocollaire eisen.

Als laatste in het discours is het coalitieakkoord van de gemeente Bergen op Zoom bestudeerd. De titel van dit akkoord 'Merck toch hoe sterck' is in een bepaald opzicht alleen al een interessante keuze. Het 'Merck toch hoe sterck' is een geuzenlied geschreven door Adriaen Valerius in 1626 en speelde zich af ten tijde van de Tachtigjarige oorlog. Er heerste toen onder de inwoners van Bergen op Zoom grote verdeeldheid; de protestanten steunden Maurits van Oranje. De inwoners van het latere Halsteren (later gemeente Bergen op Zoom) en het katholieke deel van Bergen steunden openlijk de Spanjaarden. Dit omdat de katholieken zich aan wilden sluiten bij Spanje. Inwoners van Halsteren steunden het Spaanse beleg van Bergen op Zoom. De katholieken in Bergen op Zoom openden de stadspoort, maar protestanten sloten deze weer en vormden een beleg. Bergen op Zoom heeft vervolgens stand gehouden tegen de Spanjaarden, mede dankzij de aanvoer van goederen langs zee (de Schelde) door bondgenoot Michiel de Ruyter en consorten. De prijs van het beleg bleek echter fors omdat er een flink aantal doden te betreuren viel.¹⁴

Daarnaast kreeg de stad te maken met ingrijpende veranderingen op bestuurlijk en organisatorisch gebied. De overgang van de Spaanse zijde naar die van de opstandelingen hield in dat Bergen op Zoom voor het grootste gedeelte protestants werd. Met als gevolg dat priesters vertrokken en werden vervangen door gereformeerde predikanten. Kloosters kwamen leeg te staan. Dit alles had

14 [http://nl.wikipedia.org/wiki/Merck_toch_hoe_sterck_\(lied\)](http://nl.wikipedia.org/wiki/Merck_toch_hoe_sterck_(lied))

consequenties op vele terreinen, waaronder de armenzorg en het onderwijs. Het leven moet op zijn zachtst gezegd in die periode behoorlijk ontregeld zijn geweest (Kroef, 2001; 20). Het is niet te hopen dat de gekozen titel van het coalitieakkoord daadwerkelijk een voorbode gaat zijn van wat ons te wachten staat; verdeling en ontregeling.

6. Conclusie & zorgethische reflectie

De ergste vorm van ongelijkheid is proberen ongelijke dingen gelijk te maken.

(Aristoteles, 384 v.C. – 322 v.C.)

In de vorige hoofdstukken heb ik beknopt het theoretisch kader geschetst, namelijk het politiek-ethische denken van Joan Tronto en het denken van Annelies van Heijst over menslievende zorg. Vanuit dit theoretisch kader zie ik in dit hoofdstuk de probleem- en vraagstelling opnieuw. De vraag is of mijn analyse ook antwoorden heeft opgeleverd. In dit hoofdstuk zal ik beginnen met het beantwoorden van de deelvragen. Vervolgens zal ik, mede vanuit de aanleiding van de thesis en het theoretisch kader reflecteren op de gevonden antwoorden en ontstane vragen. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een conclusie.

6.1 Beantwoording van de deelvragen

In deze thesis stond de volgende, vanuit de probleemstelling ontstane, vraagstelling centraal:

Hoe en op welke wijze krijgt 'kwetsbaarheid' een plek in het discours binnen de gemeente Bergen op Zoom over de transitie jeugdzorg, waarin termen als eigen kracht, autonomie en zelfredzaamheid zo dominant zijn?

Deelvragen waren als volgt:

1. Van waaruit en door wie worden deze termen in het discours in de transitie jeugdzorg in de gemeente Bergen op Zoom geïntroduceerd?
2. Welke betekenis(en) hebben eigen kracht, autonomie, zelfredzaamheid en kwetsbaarheid in het discours rondom de transitie jeugdzorg in de gemeente Bergen op Zoom en hoe verhouden ze zich tot elkaar?

3. Op wie lijken de termen 'eigen kracht, autonomie, zelfredzaamheid en kwetsbaarheid' in het discours rondom de transitie jeugdzorg in Bergen op Zoom betrekking te hebben en op wie niet?
4. Hoe verhouden eigen kracht, autonomie, zelfredzaamheid en kwetsbaarheid in het discours rondom de transitie jeugdzorg in Bergen op Zoom zich tot bestaande machtsverhoudingen?
5. Hoe verhouden, in het huidige discours in de transitie jeugdzorg binnen de gemeente Bergen op Zoom, termen als eigen kracht, autonomie en zelfredzaamheid zich tot 'kwetsbaarheid'?

Alvorens ik in paragraaf 6.3 de hoofdvraag beantwoord zal ik eerst de deelvragen beantwoorden.

Deelvraag 1: Van waaruit en door wie worden deze termen in het discours in de transitie jeugdzorg in de gemeente Bergen op Zoom geïntroduceerd?

De termen eigen kracht, normaliseren en zelfredzaamheid lijken vooral door de landelijke overheid ingebracht te worden. De invloed van landelijk aansprekende namen is duidelijk zichtbaar. Soms letterlijk worden woorden en quotes overgenomen van auteurs als Tom van Yperen, Micha de Winter en Jo Hermanns. Autonomie is vooral een 'kapstokbegrip' waar de termen eigen kracht en zelfredzaamheid onder hangen. De burger wordt gepresenteerd als een autonome mens die niets liever zou willen dan zelfredzaam zijn en op eigen kracht problemen wil oplossen. De tendens van zelfredzaamheid, normaliseren en eigen kracht lijkt al eerder ingezet te zijn, wat specifiek medio 2006/2007. Dit naar aanleiding van de vondst van het Maasmeisje en vooral haar gruwelijke lot. De roep tot eerder en krachtiger ingrijpen heeft zich anno 2014 vertaald in een 'preventiever beleid' wat 'dichtbij gezinnen' vorm moet krijgen. Andere woorden, maar die vooral dezelfde strekking lijken te hebben. Als de burger immers meer doet, kan de overheid minder doen. Als de burger meer verantwoordelijkheid draagt, kan de overheid minder verantwoordelijkheid dragen. De vraag welke verantwoordelijkheid de overheid wèl moet hebben wordt haast verdrongen door de vraag welke verantwoordelijkheid de burger moet hebben. Er wordt duidelijk ingezet op partijen die hun (maatschappelijke) verantwoording moeten nemen. Een van de daadwerkelijke aanleidingen tot de transitie en transformatie, namelijk een bezuinigingsslag wordt nergens 'to the point' genoemd. Als er al over gesproken wordt noemt men het vooral een efficiëncyslag of een korting op het budget.

Deelvraag 2: Welke betekenis(sen) hebben eigen kracht, autonomie, zelfredzaamheid en kwetsbaarheid in het discours rondom de transitie jeugdzorg in de gemeente Bergen op Zoom en hoe verhouden ze zich tot elkaar?

Daadwerkelijke betekenissen van deze begrippen, in de zin van de implicaties en/of gevolgen, worden niet uitgewerkt. Het begrip 'eigen kracht' lijkt in het discours veelal de verwachting te zijn dat burgers in staat zijn zelf een oplossing te creëren voor hun situatie en dat ook doen. Professionele zorg wordt pas ingezet als het echt niet anders kan. Hierbij geldt dat bij voorkeur eerst lichte hulp wordt ingezet, met de nuancering dat dit ook moet kunnen. Gevaar is dat met dit kader niet altijd de zorg wordt ingezet die 'licht' is en vervolgens pas zwaardere zorg. Dat dit een opeenstapeling van zorg

(en zorgkosten) in de hand wekt wordt niet altijd in beschouwing meegenomen. Soms is het effectiever en efficiënter om direct de juiste (en som ook zwaardere) zorg in te zetten.

Zelfredzaamheid wordt in het discours vooral getypeerd als het zo lang mogelijk zelfstandig zijn. Zelfstandig en zelfredzaam als in een actievere bijdrage van de burger aan de maatschappij. Gezondheid is een investeringspost die vooral rendement moet opleveren: een gezondere burger heeft een hogere bijdrage aan de maatschappij. Voorbij gegaan wordt aan het gegeven dat een goede gezondheid niet altijd vanzelfsprekend is, laat staan maakbaar. Sommige dingen overkomen je, of je wil of niet.

Kwetsbaarheid in het discours krijgt zowel letterlijk als figuurlijk weinig betekenis. Het begrip wordt niet gedefinieerd als in wat kwetsbaarheid is, wat het betekent en wat de gevolgen zijn van een eventuele kwetsbaarheid. In het discours wordt kwetsbaarheid op een zodanige manier gepresenteerd dat het niet iets lijkt te zijn van ons allemaal. Kwetsbaarheid is vooral iets van bepaalde groepen en een klein deel van de mensen die kwetsbaar zijn. Kwetsbare mensen komen terecht in het vangnet. Dit vangnet is de uiterste oplossing en bevindt zich aan de onderkant van de samenleving. Met andere woorden; als je daar belandt is het wel heel erg met je gesteld. Kwetsbaarheid lijkt er vooral te zijn als iets dat opgelost kan en moet worden.

Deelvraag 3: Op wie lijken de termen 'eigen kracht, autonomie, zelfredzaamheid en kwetsbaarheid' in het discours rondom de transitie jeugdzorg in Bergen op Zoom betrekking te hebben en op wie niet?

Het gebruikte mensbeeld in het discours lijkt veelal generalistisch en reductionistisch te zijn. De burger, op wie de hele transitie en transformatie uiteindelijk betrekking zou moeten hebben, lijkt niet gezien te worden als mens voor wie ook zorg gedragen moet worden. De mens die ook kwetsbaar of beschermingswaardig is. Kwetsbaarheid heeft vooral betrekking op een groep mensen. Dat deze kwetsbaarheid met zich mee kan brengen dat men, door in het vangnet te belanden, ook als gevolg heeft dat men uitgesloten wordt omdat men de, door de overheid, gedicteerde zelfredzaamheid niet kan opbrengen, lijkt geen aandacht te krijgen. Niet de overheid, maar de samenleving dient meer verantwoordelijkheid te nemen. Dit doordat burgers meer voor burgers moeten zorgen en sterker nog, dat het lijkt alsof de kwetsbare burgers voor hun mede-kwetsbare burgers moeten zorgen. Dit als tegenprestatie voor hun beroep doen op collectieve middelen zoals een uitkering.

Deelvraag 4: Hoe verhouden eigen kracht, autonomie, zelfredzaamheid en kwetsbaarheid in het discours rondom de transitie jeugdzorg in Bergen op Zoom zich tot bestaande machtsverhoudingen?

In het discours lijkt alsof er sprake is van veel daadwerkelijke eigen kracht en autonomie voor de burger. Dit is schijn. Van autonomie in de zin van soeverein kiezen is geen sprake. Daadwerkelijk mogen en mogen kiezen is zeer beperkt, maar opgegeven binnen de maatschappelijke mal. Het mogen laat zich typeren als een opgelegd mogen onder restricties. Het beleid is veelal vanuit de landelijke overheid bepaald, waarbij men zegt dat burger hier zelf om vraagt. Welke burger dit dan is en wie hier om vraagt wordt niet verder uitgewerkt. De burger bestaat niet en is dus een generalisering. Mensen zijn allemaal anders met ieder andere behoeften verwachtingen en idealen. Ik vraag me dan ook af welke burgers betrokken zijn geweest in het discours. Zijn dit daadwerkelijk kwetsbare mensen geweest?

Hetzelfde principe van mogen kiezen binnen de opgelegde mal geldt voor de organisaties in het maatschappelijke middenveld. Vooral opvallend is dat overheid en gemeenten zich in het discours met regelmaat tegenspreken. Men zegt zich niet met de inhoud te bemoeien, maar de landelijke en lokale overheid leggen wel een zodanig kader op dat dit onherroepelijk consequenties moet hebben voor de inhoud van de zorg. Dit door onder andere regelgeving en gestelde kwaliteitseisen. Op zich niks mis mee, maar ook hier geldt dat richting en kader voor maatschappelijk middenveld duidelijk gekozen en ingevuld is. In hoeverre is er dus daadwerkelijk sprake van een eigen autonoom invullen?

Deelvraag 5: Hoe verhouden, in het huidige discours in de transitie jeugdzorg binnen de gemeente Bergen op Zoom, termen als eigen kracht, autonomie en zelfredzaamheid zich tot 'kwetsbaarheid'?

In het discours gaat men voorbij aan de context en relationaliteit. Vooral uit het oog verloren lijkt dat mensen er niet voor kiezen kwetsbaar te zijn. Kwetsbaarheid is soms een gegeven en is iemand per definitie kwetsbaar vanaf geboorte door bijvoorbeeld een aangeboren handicap. Kwetsbaarheid wordt in het discours vooral geschetst als, zoveel mogelijk, een tijdelijke kwetsbaarheid. Een kwetsbaarheid die oplosbaar is. Dit kwam het meest typerende naar voren in de letterlijke tekst dat het vangnet bedoeld is om mensen terug te laten veren in de maatschappij. Alsof kwetsbaarheid een trampoline is.

Vervolgens bevindt dit vangnet en kwetsbaarheid zich aan de onderkant van de samenleving. Kwetsbaarheid is hiermee haast iets crimineels, iets wat er niet zou moeten zijn en als het er wel is moet het allerliefste het zo snel mogelijk er niet meer zijn. Als een puist die maar beter weggesneden kan worden. Aan wat kwetsbaarheid daadwerkelijk betekent en dat niemand er om vraagt om kwetsbaar te zijn wordt voorbij gegaan. Is er aan kwetsbare mensen gevraagd hoe zij dit zien? Wat zij nodig hebben? De mens achter de kwetsbare wordt niet gezien. Uit de praktijk blijkt dat het vaak om ingewikkelde situaties gaat. En toch moet er met deze inwoners zo goed mogelijk gezocht worden naar een manier om weer terug te veren in de maatschappij. Is de kwetsbare daadwerkelijk gezien?

Interessant is om in dit licht nog te kijken naar de letterlijke betekenis van kwetsbaarheid, die namelijk onder andere broosheid, fragiliteit, gevoeligheid of teerheid is. En wij vragen om aan deze mensen terug te veren in de maatschappij? Alsof je porselein op een trampoline laat springen.

6.2 Zorgethische reflectie

Ethiek is het onderdeel van de wijsbegeerte waarin de vraag wordt gesteld naar wat voor de mens een goed leven is. De herkomst van het woord ethiek is het Griekse *èthos*, dat zede of gewoonte betekent en/of *èthos*, dat gezindheid, innerlijke houding of woonplaats aanduidt. Strikt genomen duidt ethiek daarom op de wetenschap van het zedelijke. In de ruimste betekenis zou men ethiek kunnen omschrijven als het nadenken over het menselijk handelen in het perspectief menswaardig of mensenwaardig (Sporken, 1979;20). Kort gezegd is ethiek: nadenken of samen spreken over het menselijk handelen en het samenleven van mensen en wat daarin 'goed' of 'kwaad' is (Nistelrooy, 2008;35).

'Zorgethiek is vooral een moreel perspectief dat focust op de mate waarin mensen zorgzaam op elkaar betrokken zijn, ter onderscheiding van de liberale benadering die focust op ongewenste

inmenging die middels rechten geregeld moet worden' (Verkerk in Van Heijst, 2005;37). In de zorgethiek zijn, in tegenstelling tot de neoliberale en kantiaanse ethiek autonomie en recht, individualiteit en vrijheid geen ordenende principes. Het structurerende in de zorgethiek is niet het algemeen objectiveerbare en wat is voorgeschreven door wat volgt uit recht, wet of plicht. Maar het bijzondere van de situatie en de context, met oog voor hoe mensen samen hangen en met aandacht voor de gevoelens die daarbij komen kijken (Van Heijst, 2005;37). Dezelfde Van Heijst beschouwt zorgethiek als een perspectief dat vastgeroeste zorgpatronen ter discussie stelt die zijn gekoppeld aan sociale machtsverhoudingen. Zorgethisch kernthema is voor van Heijst het doordenken van de volwaardigheid van de zorgbehoefte, of wel het samengaan van waardigheid en behoefte (Van Heijst, 2005;40). Zorgethiek toepassen is voor haar 'patronen van betrokkenheid onderzoeken interacties onder de loep nemen, de betekenis van gevoelsmatige bindingen ook meewegen en niet iedere uitzonderlijke situatie aangrijpen voor nieuwe regelgeving of beleid' (Van Heijst, 2005;44).

In dit licht bezien valt af te vragen of de, uitzonderlijke, situatie rondom het Maasmeisje niet de aanleiding is geweest tot het maken van nieuw beleid. In 2008 verscheen een artikel van, destijds, minister Rouvoet op de opiniepagina van het NRC Handelsblad met de kop 'Geen kind mag aan de zorg ontsnappen'¹⁵. De ondertitel van dit stuk luidde: 'Savanna mag nooit meer'. In de beleidsnota van het programmaministerie Jeugd en Gezin met de titel 'Alle kansen voor alle kinderen' staat letterlijk; 'We zijn de vrijblijvendheid voorbij' (uit Vosman, 2008; 166). Na Savanna en Maasmeisje is onder de noemer 'Deltaplan' beleid gemaakt waarin voor elk kind in de eerste vier jaar na de geboorte een risico-inventarisatie van opgroei- en opvoedmogelijkheden gemaakt door de jeugdgezondheidszorg en wordt waar nodig hulpverlening ingezet (uit Vosman, 2008; 167). Alsof in iedere ouder een potentiële kindermishandelaar of moordenaar zou schuilen. Is op basis van, hoe erg ook, deze excessen invasief jeugdbeleid gerechtvaardigd? Het voor de hand liggende argument van egalitarisme (iedereen screenen zodat je niet op voorhand discrimineert), maar ook het argument dat er overal met elk kind, ook een kind uit een 'goed nest' iets mis kan gaan zijn ongebreidelde denkloopjes (Vosman, 2008; 177). De legitimatie van een dergelijk beleid ontbreekt. Met legitimatie wordt hier niet legitimiteit bedoeld, maar legitimatie als in gefundeerde onderbouwing waarom dit beleid gerechtvaardigd is.

Zoals gezegd gaat zorgethiek uit van een ander mensbeeld dan het heersende liberalistische beeld gericht op autonomie. Het mensbeeld in de zorgethiek gaat meer uit van pluraliteit en stelt de relatie tussen mensen centraal. De menselijke pluraliteit heeft het tweevoudige karakter van gelijkheid en onderscheid, ofwel hun gelijkheid qua uniek zijn (Van Heijst, 2005; 98). In de verzakelijking van en in de zorg ziet van Heijst het fundamentele probleem van ontmenselijking ontstaan. Zij omschrijft dit als dat mensen in hun uniekheid en hun vermogen om mee sturing te geven aan wat er met hen gebeurt (Van Heijst, 2005; 119). Zij maakt zich zorgen de groep zorgafhankelijke mensen en vooral dat zij in het daadwerkelijke debat niet betrokken zijn terwijl het wel over hen gaat. In het licht bezien van dit discours is dat ook de vraag die mij bezighoudt; in hoeverre zijn de mensen om wie het daadwerkelijk gaat, de kwetsbaren in onze samenleving, daadwerkelijk betrokken geweest in het discours. Zijn zij gezien? Zijn zij gehoord? Menswaardigheid is voor van Heijst vooral ruimte maken voor uniekheid plus de ander mee sturing geven en een zorgzaamheid bieden die erin bestaat er voor de ander te

15 NRC Handelsblad, 19 februari 2008

zijn en deze niet te verlaten in diens afhankelijkheid, lijden en uitzichtloosheid (Van Heijst, 2005; 177). In het discours lijkt die menswaardigheid te weinig oog een aandacht te hebben gehad.

Tronto werpt in haar 'Caring Democracy' ook een ander licht op 'equality' ofwel gelijkheid. Gelijkheid kan op meerdere manieren worden vertaald en geïnterpreteerd. Voor sommigen zal gelijkheid impliceren dat men 'hetzelfde' is waarbij er een mogelijke veronderstelling is dat men gelijke kansen heeft (Tronto, 2013; 107). Hiermee bedoelt Tronto een andere gelijkheid dan die gelijkheid die gebruikt werd bij het afschaffen van de rassendiscriminatie in de Verenigde Staten. Zij bedoelt hier een gelijkheid die overeenkomt met de gebruikelijke gedachtegang dat iedereen gelijke kansen heeft en men dus verantwoordelijk is voor waar men eindigt. Het punt dat Tronto wil maken is dat deze manier van denken over gelijkheid niet altijd opgaat. Het is niet voldoende om te zeggen dat persoon X een keuze of kans heeft en persoon Y een keuze of kans heeft de twee gelijk zijn aan elkaar. Als zij immers geen gelijk uitgangspunt in het begin hadden, dan hebben zij ook geen exact gelijke keuze gehad (Tronto, 2013; 108). In het huidige discours wordt te makkelijk gedacht over de zorg voor de kwetsbaren in de samenleving. Genoemd wordt dat hier gaat om een klein deel van de samenleving en het doel van het vangnet is om hen, daar waar mogelijk, zo snel als kan willen laten terugveren in de maatschappij. Dit impliceert dat zij enigszins hetzelfde uitgangspunt hebben als het grootste deel van de samenleving, namelijk het meedoen en participeren in de maatschappij. Met een ongelijk uitgangspunt is het de vraag of deze gelijke kans er überhaupt inzit.

6.3 Conclusie

Rest als laatste om de hoofdvraag van deze thesis te beantwoorden. De hoofdvraag luidde als volgt:

Hoe en op welke wijze krijgt 'kwetsbaarheid' een plek in het discours binnen de gemeente Bergen op Zoom over de transitie jeugdzorg, waarin termen als eigen kracht, autonomie en zelfredzaamheid zo dominant zijn?

Voor het beantwoorden van de hoofdvraag grijp ik terug naar de visie van Andries Baart over kwetsbaarheid. Baart (2013; 39-40-41) stelt dat kwetsbaarheid een gecompliceerd fenomeen is, zowel in zijn verschijningsvormen als in oorzaken, gevolgen en betekenis. Kwetsbaarheid wordt pas begrepen in zijn context, van dichtbij. Kwetsbaar zijn is geen exclusief kenmerk wat hoort bij een bijzondere categorie mensen. Iedereen op zijn beurt en wijze is of kan kwetsbaar zijn, worden of gemaakt zijn of worden. De zorg voor kwetsbaren verwijst naar een complexe en ook ruwe, schurende realiteit. Vanuit het oogpunt van Baart lijkt het mij goed te beseffen en te doordenken wat dit betekent. Als ik kijk naar hoe kwetsbaarheid een plaats krijgt in het discours over de transitie jeugdzorg in Bergen op Zoom kan ik me niet aan de conclusie onttrekken dat kwetsbaarheid in dat discours nog teveel als oplosbaar en maakbaar wordt beschouwd. Als iets wat er is, maar opgelost kan worden middels een vangnet.

In het discours wordt kwetsbaarheid geraakt, maar niet uitgewerkt. Wat het daadwerkelijk betekent om kwetsbaar te zijn en welke gevolgen dit heeft wordt niet genoemd. Ik twijfel of in het discours daadwerkelijk de burgers zijn betrokken die dit betreft. Zijn beleidsmakers bij hen geweest? Gezien hoe hun leefomstandigheden zijn? Wat het voor hen dag in dag uit doet om kwetsbaar te zijn en

vooral, dat ook met de beste wil van de wereld, kwetsbaarheid niet oplosbaar is, maar veel vaker een gegeven. Dat is de harde dagelijkse realiteit van ons bestaan. Deze lijkt uit het oog verloren. De nadruk ligt zo sterk op eigen kracht en zelfredzaamheid dat de vraag is waar de overheid nog voor verantwoordelijk is? Waar zorgt de overheid voor? Deze vraag wordt in het discours niet beantwoord maar verschoven naar de burger zelf en het maatschappelijk middenveld. Het gevaar loert op 'aanmodderen'; burgers die teruggeworpen worden op eigen kracht maar waarbij onvoldoende ingeschat wordt of de nodige eigen kracht wel aanwezig is. Een focus op zelfredzaamheid kan weggijken nooit vergoelijken. Op dit moment lijkt zelfredzaamheid vooral te betekenen dat mensen niet moeten aankloppen bij professionals, terwijl zelfredzaamheid ook kan betekenen dat je op tijd juist wel aanklopt bij professionals (Linders in Peeters, 2012;72)

Aan de andere kant is er haast een participatiegebod gaande. Burgers worden opgeroepen om mee te doen. Men moet meedoen anders hoort men er niet bij. Wie beoordeeld straks of ik wel of niet voldoende meedoe? Of ik überhaupt mee kan doen? Blijkbaar worden burgers geacht om zelf zaken op te lossen en ondertussen ook nog voor anderen te zorgen? Is er straks nog wel iemand die voor mij zorgt? En; wil ik wel dat de buurman of buurvrouw zich met mijn besommeringen achter mijn voordeur bemoeit? Willen mijn ouders wel dat ik voor hen zorg? Onder het mom van autonomie worden dit soort zaken blijkbaar voor mij als burger besloten. Helemaal bijzonder is de bedachte constructie waarin bijvoorbeeld mensen met een uitkering, later bestempeld als kwetsbare burgers, iets terug moeten doen in de zorg voor hun mede-kwetsbare burgers als tegenprestatie voor het gebruik maken van collectieve voorzieningen. In de middeleeuwen was een soortgelijke constructie van kracht waar de zieken in pesthuizen voor de allerziekten moesten zorgen.

Als laatste is de, haast altijd aanwezige, moderne reflex van meten latent aanwezig. In het geval van volgen van kwetsbaren met instrumenten en schalen die kwetsbaarheid en zelfredzaamheid pretenderen vast te stellen. Welke aanpak is succesvol en verdient subsidiering, met andere woorden welke aanpak doet kwetsbaarheid verdwijnen? (Baart, 2013 in dossier Burgerkracht). Men verwacht daarnaast kwaliteitsbewaking met (nieuwe of andere) regelgeving. Goede zorg zou een pleonasme moeten zijn, maar is dat blijkbaar niet. Het huidige kwaliteitsdebat gaat dan ook veelal over wat systemisch en economisch opgevatte goede zorg is en leidt ons af van datgene wat daadwerkelijk de essentie is van (medische) zorg, namelijk de dagelijkse interactie tussen individuele zorgprofessionals en hun zorgvragers (Blumenthal). Daarnaast impliceert het hedendaagse kwaliteitsdenken dat de huidige zorg niet goed genoeg is, terwijl dit niet per definitie waar is. Het huidige kan eigenlijk best goed zijn. Het vaak gebruikte stokpaardje "meten = weten" wordt een probleem als men het om gaat keren. Weten = meten. Dit is niet één op één het geval. Weten is niet altijd gelijk aan meten. Als weten gelijk is aan meten zou men nooit vanuit een hypothese kunnen vertrekken en dat is juist wat er vaak in de verpleegkundige of verzorgende praktijk gebeurt. Men werkt nu eenmaal soms met onzekerheden. Geen beroepssituatie is ooit precies hetzelfde. Niet elke situatie laat zich passen in het protocol wat voorhanden ligt. Verpleegkundigen en verzorgenden moeten in het hier en nu en in voortdurende interactie met anderen besluiten nemen. Kennis van een richtlijn en deze kennis trouw opvolgen is dus geen garantie voor goede zorg. Soms zal de zorg juist beter zijn, of nog belangrijker, door de zorgvrager als beter ervaren worden, simpelweg omdat men de richtlijn niet opvolgt of hierin een aanpassing doet. Daarnaast zegt kennis van een richtlijn nog niets over hoe die kennis ook in de praktijk wordt gebracht. Om met Annelies van Heijst te spreken: "Indien professionals hun vakkundige competenties tot het hoogste en ultieme doel van zorgverlening verheffen, verliezen ze de essentie

van zorg uit het oog". Een chirurg die knap kan opereren, maar een hork is tegen de patiënten kan dan ook beter solliciteren als onderhoudsmonteur (Van Heijst, 2005; 11).

De gemeenteraad Bergen op Zoom stelde op donderdag 24 oktober 2013 de inhoud van de nota sociaal domein 'Samen leven, samen doen' vast met als toevoeging dat men het van belang vindt dat als uitgangspunt het kunnen hebben van een menswaardig bestaan wordt toegevoegd. Hieronder wordt verstaan: een kwalitatief niveau van leven dat door het respect van anderen wordt beschermd en een menselijk bestaan waarin de basisvoorzieningen zijn verzekerd. Hier ligt een eerste waardevolle aanzet tot een daadwerkelijk menswaardig bestaan. Met van Heijst zelf zou ik graag hier op willen aanvullen dat er meer nodig is dan basisvoorzieningen en respect van anderen. Om een leven te leiden dat de moeite waard is, is meer nodig. Het gaat om het daadwerkelijk zien staan van de ander, om er in ogen van anderen toe te doen. Immers:

'Wil iemand zich echt mens weten en voelen, dan moet diens uniekheid worden gerespecteerd en moet er ruimte zijn voor die persoon om mee de loop van de gebeurtenissen te beïnvloeden, ... ook als dat met zich meebrengt dat de afloop ongewis wordt' (Van Heijst, 2005;86-87).

De hedendaagse zorgsetting met haar gerichtheid op interventie, oplosbaarheid en maakbaarheid biedt hiervoor nu helaas te weinig mogelijkheden.

Het doel van deze thesis was om, binnen een kleinschalige casestudy, duidelijk te maken welke plek kwetsbaarheid krijgt in het discours binnen de transitie jeugdzorg met haar krachttermen als normaliseren, zelfredzaamheid en eigen kracht. Deze thesis leidde mij op een tocht langs een aantal denkwerelden. De gebruikte onderzoeksmethode voor deze thesis was een discoursanalyse op basis van een aantal beleidsstukken. Er is geen (kwalitatief) onderzoek gedaan naar hoe mensen kwetsbaarheid ervaren. Wat betekent het voor hen om kwetsbaar te zijn? Hoe ervaren zij hun kwetsbaarheid? Hoe zien zij hun mogelijkheden? Ik heb geprobeerd om kwetsbaarheid een stem te geven, maar de beperktheid van het onderzoek dient te zeggen dat de daadwerkelijke stem alleen kan komen van de kwetsbare zelf, door hem/haar daadwerkelijk te zien en te horen. Dit was niet het doel van dit onderzoek, maar is wel een idee wat mogelijk nog nader onderzoek en verdere uitwerking verdient. Een andere kanttekening is de duur van het onderzoek en daarmee samenhangend de enige beperktheid in het discours. Hierdoor heb ik mogelijk andere bronnen over het hoofd gezien die relevant en aanvullend hadden kunnen zijn.

Ik hoop echter dat uit de analyse en de daarop volgende kritische bespreking duidelijk is geworden wat onze huidige samenleving vraagt van kwetsbaren en hoe wij, als onderdeel van onze samenleving, geneigd zijn over kwetsbaren en kwetsbaarheid te spreken. Als iets wat maakbaar en oplosbaar is, iets wat niet van ons allemaal lijkt te zijn maar een probleem wat zo snel mogelijk opgelost moet worden door mensen terug te laten veren in de maatschappij. Kwetsbaarheid is letterlijk breekbaarheid en vraagt om een zorgvuldige omgang en benadering.

Porselein op de trampoline is dan ook de gekozen titel van deze thesis, please handle with care.

7. Bronvermelding

Literatuur

Baarda, D., Goede, M. de, Teunissen J. (2004), *Basisboek kwalitatief onderzoek, Praktische handreiking voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff

Baart, A. & Campo, C., (2013), *De Zorgval*, Amsterdam: uitgeverij Thoeris

Baart, A. (2011), *Een Theorie van de presentie*, Den Haag: Boom uitgevers, derde, vermeerderde druk, derde oplage

Bakker, K., Kooijman, H., Prakken, J. (2013), *Om het kind, visies op een ander jeugdstelsel*, Utrecht: drukkerij Callenbach

Berg, van den, H. (2004), *Discoursanalyse in de praktijk, de discursieve constructie van sociale categorieën*, KWALON 27 (jaargang 9, nr.3)

Dijk, T.A. Van (1985), *Handbook of Discourse Analysis Vol. 2: Dimensions of Discourse*. London: Academic Press

Heijst, A. van (2005), *Menslievende zorg*. Kampen: uitgeverij Klement

Kroef, R. van der (2001), *Eeuwige Jeugd In Een Oude Stad, Jongeren in Bergen op Zoom 1600-1975*, Bedum: Scholma druk

Nistelrooy, I. van (2008), *Basisboek Zorgethiek, Over menslievende zorg, moreel beraad en de motivatie van verpleegkundigen*, Heeswijk: uitgeverij Abdij van Berne

Patton, M.Q. (2002). *Qualitative Research & Evaluation Methods.*, ed. 3. Thousand Oaks, California: Sage Publications.

Peeters, P., Cloïn, C. (2012), *Onder het mom van zelfredzaamheid, een journalistieke analyse van de nieuwe mantra in zorg en welzijn*, Eindhoven: uitgeverij Pepijn

Prinsen, A. (2012). *Van zorg naar geluk; een ethisch perspectief op zorg voor kwetsbare ouderen.* Premaster thesis Zorg, ethiek en beleid: Tilburg University.

Schuman, H. et al, (2012), *Kritische discoursanalyse, de macht en kracht van taal en tekst*, Brussel: ASP

Sporken, P. (1979), *Ethiek en gezondheidszorg*, Baarn: Amboboeken, 5^e druk, pagina 20

Tronto, J., (1993), *Moral Boundaries, A political argument for an Ethic of Care*, New York: ROUTLEDGE

Vosman, F. Rouvoet, A., Sterk, M. Lange, F. de, (2008), *Meer dan een optelsom, kanttekeningen bij de waarde van het gezin*, Kampen: Uitgeverij Ten Have

Winter, M. de (2009), *Onderzoeksplan: versterking pedagogische civil society*, Universiteit Utrecht, verkregen via www.nji.nl

Winter, M. de (2011), *Verbeter de wereld, begin bij de opvoeding. Vanachter de voordeur naar democratie en verbinding.* Amsterdam, SWP. ISBN: 978 90 885 0187 6, verkregen via www.nji.nl

Artikelen en rapporten

Brochure Welzijn Nieuwe Stijl, Ministerie van VWS (2010)

Blumenthal, David, *Quality of health care*, The New England Journal of Medicine, volume 335, number 12, pagina 893

Dossier Transitie Jeugdzorg, Nederlands Jeugdinstituut, www.nji.nl/transitiejeugdzorg

Dossier Centra voor Jeugd en Gezin, Nederlands Jeugdinstituut, www.nji.nl/cjg

Kwetbaar in kwadraat. Krachtige steun aan kwetsbare mensen. RMO Advies nr 16 (2001)

Spoorboekje transitie jeugdzorg, *Dromen zijn doelen met deadlines*, Transitiebureau Jeugd, versie 3, mei 2013

Websites

<http://nos.nl/artikel/122533-de-zaaksavanna.html>

<http://www.trouw.nl/tr/nl/4324/Nieuws/article/detail/1410227/2007/05/17/rsquo-Maasmeisje-rsquo-Hulpverleners-werkten-jaren-langs-elkaar-heen.dhtml>

[http://nl.wikipedia.org/wiki/Merck_toch_hoe_sterck_\(lied\)](http://nl.wikipedia.org/wiki/Merck_toch_hoe_sterck_(lied))