

humanitas

FEBR.-MAART 1968
3STE JAARGANG NO. 1

VERSCHIJNT
× PER 2 MAANDEN



KADERORGAAN VAN DE NEDERLANDSE
VERENIGING VOOR
MAATSCHAPPELIJK WERK 'HUMANITAS'

CENTRAAL BUREAU 'HUMANITAS'
J.W. BROUWERSSTRAAT 16 - AMSTERDAM

REDACTIE:

T. van Grootheest,
hoofredacteur

Drs. P. Albarda,
redacteur

P. E. Hutte,
red. Reclassering

H. van Schaaik,
redactiesecretaris

J. Terlouw,
red. Gezinsverzorging, Bejaardenwerk.

W. Post,
red. jeugdzaken

mevr. drs. R. A. E. Goezinne—Zijlman
red. Maatschappelijk Opbouwwerk

ADMINISTRATIE:

J. W. Brouwerstraat 16, Amsterdam
Telefoon: 020 - 739444

IN DIT NUMMER:

op blz. 2

Huisarts en maatschappelijk werker hebben in het verleden nog al eens langs elkaar heen geleefd. Een experiment in Amsterdam toont dat beiden soms met vrucht kunnen samenwerken al verschillen zij in visie op hun resp. rollen. Relatie stoornissen voeren de boventoon bij de cliënten. Uit een verslag door het min. v. C.R.M. bekendgemaakt.

op blz. 5

W. Post vervolgt zijn verslag uit het decembernummer van het congres te Cambridge over vrijwilligers. Een van de voornaamste conclusies uit dit internationale gezelschap komt overeen met een van de recente congresbesluiten over vrijwilligers van Humanitas: 'Aan zijn begeleiding moet meer aandacht besteed worden'.

op blz. 9

Er is geen schuldlozer overtreding van algemeen gangbare sociale normen dan die door een kind dat buiten gezinsverband ter wereld komt. Bijna altijd hebben moeder en kind in deze omstandigheden hulp van anderen nodig. Dit type hulpverlening is de laatste jaren sterk in ontwikkeling. Drs. P. Albarda beschrijft hoeveel er wel in dit werk veranderd is in een arti-

kel over de normen (nu geen sociale-, maar wetenschappelijke- en vaktechnische-) die nu voor de ongehuwde moederzorg dienen te gelden: 'het normenrapport van de F.I.O.M.

op blz. 13

Registratie is in het maatschappelijk werk niet alleen bureaucratie, het is ook instrument. Het maakt gegevens toegankelijk voor het beleid die anders verborgen blijven. Ook wetenschappelijk onderzoek slaat snel aan op een goede registratie. Wie stuurt ons de cliënten? Hoevelen kunnen wel of niet geholpen worden? Wat is het verschil tussen hulp in grote en kleine steden? Het artikel van J. Terlouw behandelt een en ander voor de gezinsverzorging.

op blz. 18

Hoever is de Werkgroep 'Onderdak' van 'het Genootschap' en 'Humanitas'?

op blz. 19

In de raad van Europa werd de rol, opleiding en status van maatschappelijk werkers besproken.

op blz. 20

Kamerstoffering en inrichting op medische indicatie... Wie betaalt het pak van de gedetineerde? Jurisprudentie Algemene Bijstandswet.

omslag

Voor vrijwillige medewerkers in de bejaardenzorg.

BERICHT AAN DE LEZERS:

De administratie heeft u een nieuw uiterlijk van ons blad in het uitzicht gesteld. Hoofdbestuur en redactie zijn nog niet tevreden met wat op dit moment mogelijk is. Uitstel is echter beslist geen afstel.

Red.



ALGEMEEN MAATSCHAPPELIJK WERK

samenwerking van huisartsen en maatschappelijk werk

Verslag van een experiment in Amsterdam

Van het Ministerie v. C.R.M. ontvingen wij een samenvatting van een verslag van een samenwerkingsexperiment in Amsterdam. Dit experiment droeg ongeveer hetzelfde karakter als experimenten op het gebied van de samenwerking tussen huisartsen en maatschappelijk werk(st)er in Apeldoorn en Nijmegen. De twee daaruit voortgekomen publicaties, respectievelijk: 'Probleempatiënten' van prof. dr. J. C. van Es en 'Samenwerking van Huisarts en Maatschappelijk Werkster' van (dr.) H. L. A. Vlamings, kunnen dan ook met vrucht naast deze samenvatting gelegd worden.

Het eigenlijke verslag zal binnenkort in een beperkte oplage verschijnen.

inleiding

Drie jaar lang, van begin 1963 tot ultimo 1965, hebben een aantal enthousiaste Amsterdammers uit de medische en maatschappelijkwerksector zich verenigd in een project, waarvan beide sectoren voordeel verwachtten. Hun ervaringen leverden voldoende materiaal op voor een beschrijving en een analyse van de samenwerking, zij het vooral op uitvoeringsniveau.

In de uitvoering waren betrokken: twee huisartsenpraktijken, gelegen in wat oudere Amsterdamse stadswijken, de voortgezette opleiding van maatschappelijk werkers, die stagiaires (7) en supervisoren (3) voor het experiment ter beschikking stelde, en een instelling voor algemeen maatschappelijk werk op algemene grondslag, waar de stagiaires werden gestationeerd en waarvan de leidster van het maatschappelijk werk ook in de uitvoering van het experiment werd betrokken. Binnen deze instelling moeten ook de eerste initiatieven worden gezocht, die uiteindelijk tot het experiment hebben geleid. Het gehele experiment werd begeleid door een commissie, waarin naast de voortgezette opleiding en de instelling ook het Nederlands Huisartsen Genootschap was vertegenwoordigd, te zamen overigens met diverse disciplines.

opzet

Patiënten, die volgens de huisartsen voor hulp van een maatschappelijk werker in aanmerking komen, werden door hen voorgedragen in een intake-team, bestaande uit de artsen zelf, de praktijkleidster en de supervisoren. Werd tot opname

in het experiment besloten, dan bereidde de huisarts de komst van de maatschappelijk werker voor bij de patiënt. Nadat de maatschappelijk werker één of meer gesprekken met patiënt en eventuele andere gezinsleden had gevoerd werd het geval — na voorbereiding in de supervisie — besproken in het werkteam. Dit bestond uit de leden van het intake-team alsmede de op dat moment bij het experiment betrokken stagiaires. Nadat in deze groep een behandelingsplan was vastgesteld, verliep de samenwerking verder niet volgens vaste procedure. Dit laatste gold ook bijvoorbeeld voor de regelmatige contacten tussen artsen en stagiaires, en voor een latere terugkeer van de meeste gevallen in het werkteam.

In vergelijking met twee soortgelijke, iets eerdere experimenten, nl. in Apeldoorn en Nijmegen, kenmerkte het experiment zich door een kwantitatief zeer sterke bezetting van het maatschappelijk werk, en door een meer begrensde selectie van de gevallen als gevolg van de eis van V.O.-zijde, dat voldoende trainingsmogelijkheden voor de stagiaires moesten zijn gewaarborgd. Voor de problemen moest dan ook een hulpverlening (mede) op het psycho-sociale vlak nodig zijn. Om deze reden treffen we in het experiment weinig bejaarden en alleenstaanden aan.

enkele uitkomsten

Doordat de stagiaires i.v.m. hun opleiding slechts een kleine case-load konden verwerken, werden door de huisartsen maar een beperkt aantal patiënten in bespreking gebracht, t.w. 86. Negen hiervan kwamen niet voor hulp vanuit het experiment in aanmerking; vijf anderen weigerden reeds bij de huisarts op de aangeboden maatschappelijk-werkhulp in te gaan. De gemiddelde contactfrequentie van de 72 overgeblevenen kwam vrij hoog te liggen, nl. op 12 gesprekken.

De patiënten, overwegend afkomstig uit volledige en nog betrekkelijk jonge gezinnen, hadden vooral problemen op het gebied van opvoeding en huwelijk, of meer in het algemeen op het relationele vlak. Niet alleen de problemen maar ook de levensfase van de gezinnen hebben een overeenkomst met die van de L.M.-bureaus en de M.O.B.'s. Het volledig ontbreken van de sociaal-economische topcategorie echter is een duidelijke tegenstelling vergeleken met deze instellingen. Hoewel de meeste patiënten met een combinatie van lichamelijke en niet-lichamelijke klachten bij hun huisarts kwamen, had nog altijd één vierde voor uitsluitend niet-lichamelijke, meest opvoedingsproblemen hulp aan de huisarts gevraagd. De meest typische cliënt was niet degene met een duidelijk verband tussen wel- en niet-lichamelijke problemen. Volgens de arts lag dit verband meestal diffuser. Óf de niet-lichamelijke problematiek was op dat moment veel actueler en stond los van de lichamelijke stoornis, óf de eventuele lichamelijke klachten leken meer verband te houden met allerlei nerveuze spanningen. In deze gevallen was de nabijheid van de arts voor de maatschappelijk werker veelal van groot belang, vooral ter veiligstelling van de lichamelijke component van de problematiek.

Hoewel bij de hulpverlening het accent viel op de individuele benadering kon toch in een kwart van de gevallen gesproken worden van een typische gezinsbenadering, waarbij naast evt. individuele gesprekken meer contacten met twee of meer gezinsleden gezamenlijk plaatsvonden.

evaluatie

In 60 pct. van de gevallen kon door de maatschappelijk werker een min of meer afgeronde vorm van hulp worden geboden. (In bijna twee vijfde van deze geval-

len ging het om een voorbereiding op een verwijzing, vooral naar M.O.B.'s). In de resterende 40 pct. betrof het alleen een onderzoek, of bleek na uitvoerige exploratie, dat de cliënt niet vanuit het project geholpen kon worden, terwijl ook een verwijzing niet mogelijk was. In een aantal gevallen nam de cliënt zelf het initiatief om het contact te beëindigen. De cijfers doen vermoeden, dat de weigerende houding t.o.v. het maatschappelijk werk vooral gezocht moet worden in de midden- en hogere groeperingen. Waar de afloop minder bevredigend was, leek de relatie met de huisarts niet geschaad. Het hulp bieden had in enkele gevallen een vermindering van het artsen-contact tot gevolg, maar in enkele andere gevallen leidde het maatschappelijk-werkcontact juist tot méér bemoeienis van arts met patiënt.

Over de betekenis van de samenwerking werd enigszins verschillend geoordeeld: Aan maatschappelijk-werkzijde bleek men sterk gemotiveerd overal op zich zelf staande psycho-sociale problematiek te zien, los van evt. lichamelijke stoornissen dus. De rol van de arts werd daarbij vooral gezien als wegbereider naar het maatschappelijk werk, juist bij die gevallen, die anders niet met het maatschappelijk werk in contact waren gekomen. Omgekeerd echter zagen de artsen de maatschappelijk-werkhulp anders, nl. veel meer in direct verband met de eigen beroepsuitoefening.

naschrift van de redactie

Van belang is nu de vraag: Aan welke vorm van samenwerking tussen huisartsen en maatschappelijk werkers dient in de toekomst de voorkeur te worden gegeven? Om welke redenen?

Enkele mogelijkheden zijn:

- a. het tot stand brengen van vaste werkafspraken en vaste relaties tussen één of meer maatsch.werkers in een gebied en de artsen aldaar.
- b. een nieuw op te richten instituut voor maatschappelijk werk in de medische praktijk per regio.

Voorlopig komt het ons voor dat mogelijkheid *a* in de meeste gevallen de voorkeur zal moeten hebben. Er zijn immers als regel al te weinig maatschappelijk werkers voor te veel instituten? We zien de nu komende discussies vol verwachting tegemoet.

P. A.

STUDIE-CONGRES IN CAMBRIDGE

vrijwilligers II

In het oktobernummer (1967) werd het eerste artikel opgenomen van het studiecongres te Cambridge. Thans volgt de samenvatting van de conclusies der vijf werkgroepen op deze studieconferentie.

De achtergronden, die aan het vrijwilligerswerk gegeven worden, verschilden in de diverse landen, die op de Cambridgeconferentie aanwezig waren, niet zo sterk.

Afhankelijk van het ontwikkelingsstadium van de sociale hulpverlening werd enerzijds meer nadruk gelegd op de ontwikkeling van vormen van 'self-help' en 'community-organisation', anderzijds wat meer op de ontwikkeling van het vrijwilligerswerk in reeds bestaande vormen van geïnstitutionaliseerde sociale hulpverlening.

Het zwaartepunt van de conferentie lag duidelijk bij de laatste ontwikkeling.

achtergronden van het vrijwilligerswerk

Naar hetgeen in de discussiegroepen naar voren werd gebracht, kan men samenvattend stellen, dat de waarde van 'de vrijwilliger' in de sociale hulpverlening op drie hoofdgronden berust, t.w.: voor de samenleving; voor de vrijwilliger; voor de cliënt.

Voor de samenleving: Door de inschakeling van vrijwilligers bij het hulpverleningsproces kan gesteld worden, dat de betrokkenheid van de samenleving met betrekking tot dit proces größer wordt, hetgeen op haar beurt van groot belang geacht moet worden voor een gezonde ontwikkeling van allerlei sociale voorzieningen.

Een en ander behoeft niet te betekenen, dat de vrijwilliger als het ware de samenleving vertegenwoordigt. Of dit überhaupt mogelijk was, werd zelfs in twijfel getrokken.

Een ander aspect van het vrijwilligerswerk is de bevordering van het 'natuurlijke' hulpverleningsproces, d.w.z. de bevordering van de bereidheid om spontaan de helpende hand te bieden bij allerlei 'noodsituaties' en zich niet aan de gewone 'menselijke verantwoordelijkheid' tot helpen te onttrekken door deze verantwoordelijkheid af te schuiven naar 'de instanties.'

Voor de vrijwilliger: Door de inschakeling van vrijwilligers wordt tegemoet gekomen aan de menselijke behoefte tot hulp aan zijn medemens (solidariteit!). Dit geldt niet alleen voor volwassenen, doch evenzeer voor jongeren. Een van de discussiegroepen stelde heel duidelijk, dat het betrekken van jonge mensen in het praktische veld van sociaal werk betekent: 'Het voorbereiden op de verantwoordelijkheid voor de toekomstige gemeenschap.'

Bovendien werd gesteld dat het geven van 'hulp' een sterk vormend karakter kan hebben voor de vrijwilliger zelf. Een en ander gezien in het perspectief van het

geloof, dat een ieder zijn persoonlijke mogelijkheden kan ontwikkelen door een ander te helpen.

Voor de cliënt: In hoeverre de hulpverlening door vrijwilligers door de cliënten anders ervaren wordt, dan de hulpverlening door de beroepskrachten is moeilijk vast te stellen. Wel kan gesteld worden, dat de vrijwilligershulp een aantal aspecten vertoont, die de beroepsmatige hulp mist en toch van belang zijn in het hulpverleningsproces.

Hierbij kan in de eerste plaats genoemd worden de tijdsfactor. De vrijwilliger beschikt over meer tijd en is niet gebonden aan bepaalde werkuren. Hij kan zich veroorloven om gezelligheidscontacten met de cliënt te hebben. Ook als het eigenlijke hulpverleningsproces is afgerond kan de relatie tussen helper en cliënt blijven bestaan, indien cliënt dat wenst.

In de tweede plaats kan de vrijwilliger waar nodig anders gerichte hulp verlenen dan de beroepskracht. Hierbij is te denken aan pedagogische hulp — juridische hulp, het verrichten van allerlei taken, waardoor cliënt kan blijven functioneren (friendly visiting, voorlezen, boodschappen doen, warme maaltijdvoorziening enz. enz.).

vrijwilligers-beroepskrachten

Uit de discussie in alle groepen is duidelijk naar voren gekomen, dat er geen scherpe grenzen te trekken zijn tussen het werk van de vrijwilliger en de beroepskracht. Wel is het noodzakelijk dat ieders taken worden afgebakend, waarbij gesteld werd dat iedere werker zijn eigen functie met onderscheiden kwaliteiten heeft. Hierbij werd opgemerkt dat de functie van de vrijwilliger niet minderwaardig is aan die van de beroepskracht.

Voorts werden dezelfde grond-voorwaarden gesteld voor beide groepen, nl. het kunnen openstaan voor de persoon van de cliënt; het kunnen accepteren van de cliënt, zoals hij is; het kunnen zien en begrijpen van de situatie van de cliënt; het kunnen luisteren naar de cliënt; het discreet kunnen zijn, d.w.z. respect hebben voor de intimiteit van de cliënt; het in staat zijn om op voet van gelijkheid met de cliënt te kunnen omgaan.

Duidelijk is gesteld dat de vrijwilliger geen vervanger is van de beroepskracht. Ieder heeft zijn eigen taken, doch zij kunnen elkaar wel aanvullen. De beroepskracht is echter degene, die krachtens zijn deskundigheid de sociale diagnose kan stellen en een behandelingsplan kan opmaken, waarin de vrijwilliger een volledige of een gedeeltelijke taak kan vervullen. Hierbij is duidelijk dat de beroepskracht door zijn opleiding, door zijn voortdurend aanwezig zijn en het gebonden zijn aan een eigen beroepscode, zich bewust is van een diepere verantwoordelijkheid ten aanzien van het behandelingsplan (zowel moreel als juridisch).

werving, selectie, training/vorming en begeleiding van vrijwilligers:

Het feit dat er vele, zeer verschillende taken te vervullen zijn in het totale veld van de sociale hulpverlening had tot gevolg, dat de meningen over bovenstaande onderdelen sterk uiteenliepen. We zullen trachten om bij elk der onderdelen enige opmerkingen te maken.

a. de werving

Opmerkelijk is dat de ervaring in de meeste landen leert dat de meeste vrijwilligers voortkomen uit de zogenaamde midden-klasse. Dit geldt evenzeer voor de beroepskrachten (is hier van een correlatie sprake?). Voorts blijkt dat de vrijwilligers voornamelijk voortkomen uit de middelbare leeftijdsgroepen.

Algemeen was men van mening dat dit een situatie is die doorbroken dient te worden.

Hoewel aanvankelijk de mening was dat de werving als totaliteit diende te worden opgezet, deed zich in het verloop van de conferentie een verschuiving voor, die tendeerde naar een gerichte werving voor bepaalde concrete taken.

Een en ander heeft vanzelfsprekend consequenties met betrekking tot de methode van werving.

Werving via massa-communicatie-media, zoals TV, radio, pers, werd minder geschikt bevonden. Wel spelen deze media een grote rol bij de voorlichting over sociale hulpverlening en kunnen zodoende een gunstige voedingsbodem kweken voor gerichte werving.

Bij de gerichte werving kan men o.a. gebruik maken van reeds ingeschakelde vrijwilligers, contactpersonen van verschillende organisaties. (Vrouwenbonden, vakbonden, kerkgenootschappen, culturele organisaties) en de formele en informele leiders.

Voorts is te denken aan ex-cliënten (zie b.v. de A.A.-groepen) en leden van 'self-help'-organisaties.

b. de selectie

Over de selectie van vrijwilligers is slechts door één werkgroep uitvoerig gesproken. Wel kan in het algemeen gesteld worden dat ook bij dit onderdeel de mening was dat de selectie van vrijwilligers gericht moet zijn op de vervulling van een concrete taak.

Bij het selectieproces wordt in de meeste gevallen ingegaan op de 'persoon' van de vrijwilliger, zijn achtergronden, zijn beweegredenen e.d. Daarnaast geeft men informatie over de instelling, de te verrichten taak en de daaruit voortvloeiende moeilijkheden.

De betrokken werkgroep stelde de volgende procedure voor:

- a) een informatief gesprek met de vrijwilliger (ongestructureerd en informeel),
- b) nadere informatie over de kandidaat met betrekking tot zijn achtergronden en beweegredenen om als vrijwilliger te gaan werken,
- c) invulling van een vragenlijst en het geven van een korte levensbeschrijving,
- d) een gesprek met een maatschappelijk werker over de instelling en de persoonlijke betrokkenheid van de vrijwilliger,
- e) een teambespreking van deskundigen over de vrijwilliger aan de hand van de gegevens,
- f) een onderhoud van het team met de betrokken vrijwilliger.

Duidelijk werd gesteld dat het hierbij niet alleen gaat om de reeds verkregen instelling en kwaliteiten van de vrijwilliger, maar ook om de potentiële bekwaamheden, die in de loop van de hulpverleningsactiviteiten ontwikkeld kunnen worden.

c. de training/vorming

Evenals bij de werving en selectie trad bij dit onderdeel tijdens de studieconferentie een verschuiving op.

Sprak men aanvankelijk nog vrij sterk over trainingsprogramma's voor vrijwilligers enz., langzamerhand ontwikkelde zich steeds meer de gedachte, dat training/vorming van vrijwilligers in feite moet zijn voorbereiding op de taak van de vrijwilliger en begeleiding van de vrijwilligers tijdens de uitvoering van hun taak.

Bij de voorbereiding op de taak van de vrijwilliger kan afhankelijk van de te verrichten taak een zekere opleiding in een cursusvorm noodzakelijk zijn (citizens advise bureaux). Meestal gaat het echter om een voorbereiding van een specifieke taak, waarbij informatie noodzakelijk is over het vrijwilligerswerk in het alge-

meen, de plaats van de instelling in het sociale veld en de plaats van de vrijwilliger in de betrokken instelling.

Een en ander kan geschieden door middel van persoonlijke gesprekken met de beroepskracht, c.q. een zeer ervaren vrijwilliger, en door middel van groeps-gesprekken van vrijwilligers onder leiding van een ervaren gespreksleider.

d. de begeleiding

Een van de meest naar voren springende resultaten van deze studieconferentie in onzes inziens geweest het gegroeide inzicht dat bij al het vrijwilligerswerk 'de begeleiding' van de vrijwilliger in feite het meest essentiële is.

Bij de begeleiding is het mogelijk om gebruik te maken van verschillende middelen, waarbij gedacht werd aan nieuwe technieken, zoals rollenspel, gebruik van bandrecorders, one way screens, gesloten TV-circuits etc.

Uiteraard zal de inhoud van de begeleiding afhankelijk zijn van de 'zwaarte' van de taak, die aan de vrijwilliger is opgedragen. Hierbij werd evenwel opgemerkt dat de beroepskracht als begeleider niet de verantwoordelijkheden van de vrijwilliger kan overnemen en dat hij daarom zekere risico's zal moeten inbouwen. Voorts werd geconcludeerd dat de beroepskracht-maatschappelijk werker vaak niet opgeleid is voor de functie-vervulling van begeleider.

Algemeen was men van mening, dat het aspect begeleiding van vrijwilligers tijdens de opleiding van beroepskrachten aan de sociale academies te weinig aandacht heeft gekregen.

Tot slot kan gesteld worden dat nog weinig systematische gegevens beschikbaar zijn over het proces van begeleiding van vrijwilligers.

W. POST

stedelijke platforms op komst

Op het terrein van de maatschappelijke welzijnszorg doen zich nieuwe ontwikkelingen voor die voor de toekomst van groot belang kunnen zijn. Vele instellingen van particulier initiatief zijn in ons land bezig met welzijnszorg activiteiten variërend van maatschappelijk werk in zijn verschillende vormen tot sociaal-cultureel werk en samenlevingsopbouw. De onderlinge afstemming op elkaars werk en de samenwerking is nog een probleem. Van een gezamenlijke maatschappelijke beleidsvoering is in veel gevallen nog nauwelijks sprake. 'Het geploeter van afzonderlijke orgaantjes, instellinkjes en instantietjes, die allemaal een specifieke taak voor zich opeisen en elkaar beconcurreren is — aldus een pas verschenen brochure van het Landelijk Sociaal Charitatief Centrum in 's-Hertogenbosch — niet meer te accepteren verschijnsel'.

De ontwikkeling van de dienstverlening tot maatschappelijk instituut houdt in dat de samenleving en dus ook de overheid zich meer direct met de organisatie en de inrichting van de maatschappelijke dienstverlening gaan bemoeien. Een rijksbijdrageregeling heeft sinds 1965 de ontwikkeling mogelijk gemaakt van plaatselijke instellingen voor overleg en advies op maatschappelijk terrein; ook wel aangeduid met de meer populaire benaming 'stedelijke platforms'.

Overheid en particulier initiatief ontmoeten hier elkaar in georganiseerd overleg. Wie wil weten hoe twee landelijke particuliere initiatieven — Landelijk Sociaal Charitatief Centrum en Katholieke Nationale Stichting voor Bijzonder Gezins- en Jeugdwerk — over deze platform ontwikkeling denken, zij de brochure 'stedelijke platforms' bijzonder aanbevelen. De brochure, die een weergave is van een gehouden conferentie, is verkrijgbaar bij het Landelijk Sociaal Charitatief Centrum.



DE FIOM

normen in het werk t. b. v. niet gehuwde moeders

Het normenrapport van de FIOM neemt in het geheel van het „normenproject” een aparte plaats in. Het FIOM-normen-rapport is in 1967 onderwerp geweest van een studiedag, en zal nu spoedig verschijnen. Het wordt door de FIOM aangeboden aan de Nationale Federatie voor de Kinderbescherming om deel uit te maken van het normenproject, waarbij rekening gehouden wordt met het feit dat slechts een deel van de ongehuwde-moederzorg ligt op het terrein van de kinderbescherming. Bestellingen van het rapport kan de FIOM alvast noteren. Kosten wsch. ca. f 3,—. Adres: Nwe Schoolstraat 28, Den Haag.

met normen aan het werk

De federatie van instellingen voor de ongehuwde moeder en haar kind (FIOM) hield in mei van het afgelopen jaar een studiedag onder deze titel.

„Normen voor de externe en voor de interne ongehuwde-moederzorg” heette het lijvige rapport ($\pm$ 180 pagina's) dat de deelnemers werd aangeboden. De FIOM is nu bezig met de „follow up”: het uitwerken en bestuderen van de resultaten van de studiedag. Dit alles heeft plaats in het kader van het zg. „normenproject” van de Nationale Federatie voor Kinderbescherming.

Schrijver dezes werd in 1963 uitgenodigd om als exponent van het „externe werk” deel te nemen aan het werk van de normen-commissie van de FIOM.

Immers: het „externe werk” ten behoeve van ongehuwde moeders en hun kinderen houdt niet op bij de voor deze hulpverlening gespecialiseerde bureaus, maar behoort in relatie daarmee ook tot het werkterrein van het algemeen maatschappelijk werk en de kinderbescherming (zie het artikel in het kaderblad Humanitas van juni 1964). Het was voor alle leden van de normen-commissie een boeiende ervaring om, al werkende aan het rapport, nu reeds tot meer inzicht en helderheid te komen omtrent de indicaties voor intake, verwijzing en behandeling door de respectievelijk in aanmerking komende instanties: gespecialiseerd bureau, tehuis (versch. categorieën), algemeen maatschappelijk werk, e.a.

Geïnteresseerden moeten zich nu nog behelpen met het concept-rapport, maar zo spoedig mogelijk zal het rapport in zijn definitieve versie worden gepubliceerd.

Om uw belangstelling op te wekken alvast een voorproefje; een citaat uit het inleidende hoofdstuk:

ontwikkelingen in de ongehuwde-moederzorg

De toekomstige ontwikkelingen in de ongehuwde-moederzorg kunnen uiteraard niet voorspeld worden en daarom is dit rapport gebouwd op de huidige situaties en inzichten.

Deze inzichten — en daardoor het werk in de ongehuwde-moederzorg — zijn echter de laatste jaren sterk in ontwikkeling. Gewezen mag worden op onder meer de veranderde opvattingen ter zake van het afstand doen van het kind, het „ontdekken” van de verwekker als cliënt, de intensivering van de specialistische benadering, de zich wijzigende inzichten met betrekking tot het opnamebeleid van de tehuizen, de opkomst van het instituut van de gastgezinnen, de noodzaak van de integratie van het tehuis met de omringende gemeenschap.

Dit laatste punt heeft betrekking op de overtuiging, dat het tehuis, zeker in het huidige open maatschappijbeleid, niet meer kan volstaan met het zijn van een vrij besloten, op zichzelf functionerende eenheid. Ten aanzien van vele facetten zal zich een toenemende integratie met de direct omringende gemeenschap moeten gaan ontwikkelen.

In diverse volgende paragrafen zullen wij hierop terugkomen. Speciaal is zulks het geval ten aanzien van de tijdsbesteding in de tehuizen, en ten aanzien van de geestelijke verzorging.

gespecialiseerde geestelijke en maatschappelijke welzijnsbevordering

Door het buitenechtelijk geboren worden van een kind ontstaat een situatie, die in strijd is met de gangbare sociale norm, die stelt dat een kind in een maatschappelijk geaccepteerd gezinsverband geboren behoort te worden.

Er is sprake van een geestelijk en sociaal disfunctioneren, dat in zijn oorzaak en gevolg diepgaande consequenties heeft voor de moeder, het kind en de verdere hierbij betrokken personen. De maatschappelijke en geestelijke moeilijkheden zijn in het algemeen dan ook zo groot, dat hieraan door betrokkenen en door de directe omgeving zeker niet op adequate wijze het hoofd kan worden geboden, mede gezien ook de juridische facetten.

Voor de hulpverlening is een grote kennis vereist in sociaal-juridisch, sociaal-pedagogisch en sociaal-psychiatrisch en sociaal-psychologisch opzicht.

Samenwerking in teamverband door maatschappelijk werkers met deskundigen van andere disciplines is daartoe vereist.

* * *

Bij een terugblik op de studiedag zijn er enkele meer of minder opmerkelijke bevindingen van discussiegroepen te vermelden:

● De verzuiling — algemeen.

In het algemeen wordt gesteld dat men de maatschappelijke hulpverlening van primair belang acht. Een minderheid acht het levensbeschouwelijk aspect het belangrijkste, de meerderheid vond dat het godsdienstige aspect een gezond psychisch leven als „onderbouw” nodig heeft.

● Als belangrijke nadelen van de verzuiling worden door deze groep ervaren:

- inefficiency
- onduidelijkheid t.o.v. andere werksoorten en verwijzers
- beperking van de mogelijkheden in de hulpverlening.

Opmerkelijk is b.v. dat de discussiegroep met de „opdracht” een plan te maken voor de opbouw van de ongehuwde-moederzorg in Nederland, de confessie bijna niet te berde brengt bij de organisatie.

De integratie acht men in het algemeen het gemakkelijkst te realiseren bij de externe ongehuwde-moederzorg.

Men stelde als ideaal: zelfstandige bureaus ongehuwde-moederzorg, waarin prot.-christelijke, rooms-katholieke, humanistische en algemene levensbeschouwingen voor zover mogelijk vertegenwoordigd zijn.

Een andere groep met een vraagstelling, waarin „levensbeschouwelijkheid” naar voren komt, vindt echter dat bekwaamheid en openheid t.a.v. andere levensbeschouwelijke richtingen belangrijker zijn dan de „kerk” waartoe de medewerkers behoren.

In het algemeen kan worden geconcludeerd dat er bij de discussiegroepen duidelijk behoefte bestaat aan vergaande samenwerking die tot geleidelijke integratie zou moeten leiden.

● De FIOM moet initiatieven ondernemen om samenwerking en samengaan te stimuleren. Men had de indruk dat de werkers dichter staan bij deze gedachte dan de bestuurders. Geen nieuwe verzuilde bureaus oprichten, wordt geadviseerd. Zo mogelijk intrekken in gebouw van stedelijk maatschappelijk werk.

Ook bij de samenstelling van het team ziet men dezelfde tendentie.

Gesteld werd dat de levensbeschouwing bij teamleden (vooral indien zij niet zelf langdurige contacten met cliënten hebben) een geringe rol spelen. Differentiatie — naar levensbeschouwelijke achtergrond — is dus minder nodig.

Ook werd verdedigd dat in het team wel iedere levensbeschouwelijke richting dient te zijn vertegenwoordigd. Ten aanzien van de personeelssamenstelling wenst men dan toch een representatieve samenstelling, zulks om „levensbeschouwelijke, tactische (anders identificeert men het bureau met het kerkgenootschap van de meeste maatschappelijk werkers) en psychologische” redenen.

● De tehuizen hebben tot nu toe altijd een dubbele functie gehad.

a) een streekfunctie, en b) opvang na migratie.

Algemeen is de roep om meer differentiatie.

Velen achten bij de tehuizen in ieder geval samenwerking noodzakelijk inzake vaststelling van de beleidslijnen.

Er gaan stemmen op voor samenvoeging, deconfessionalisering.

Men vindt dat de behoefte moet bepalen waar en welk tehuis moet worden gesticht. Het tehuis kan een bepaalde „kleur” hebben, maar moet openstaan voor iedereen.

● De tijdsbesteding van de ongehuwde moeder in het tehuis.

Hierover heeft men niet een uitgesproken mening. Wel blijkt, dat in de meeste tehuizen de ongehuwde moeders zeer regelmatig huishoudelijk werk moeten verrichten, uiteraard afhankelijk van de aard van het huis en het aantal opgenomen moeders. Dat de ongehuwde moeders bepaalde (vaste) bezigheden moeten hebben, wordt algemeen wenselijk geacht. Er wordt op gewezen, dat de zogenaamde justitiële plaatsingen wat betreft dit punt de nodige beperkingen met zich brengen.

Een van de deelnemers kwam nog met de volgende reactie:

„Onder paragraaf zes mis ik tot mijn verbazing een fors opgezet programma om de ongehuwde moeder met contraceptieve gedachten en technieken door en door vertrouwd te maken volgens de gedrag-therapeutische methodiek.

Bij de externe zorg ontbreekt een standpunt-zoeken ter zake van de mogelijkheid

die de wetgever biedt tot toepassing van de abortus provocatus als oplossing van de problematiek van zwangerschap bij ongehuwde meisjes”.

Een opmerking die jammer genoeg is blijven liggen; hij viel buiten het bestek van het normenrapport!

Ook werd geconstateerd dat het rapport weinig aandacht besteedt aan de evaluatie van de verleende hulp en de nazorg die in veel gevallen toch wel gegeven zou mogen worden.

Wat dat laatste betreft moge nog één „norm” in het rapport worden opgenomen, om mee aan het werk te gaan:

Zowel de gespecialiseerde bureaus als de thuizen hebben tot taak de moeders, met wie het contact kan worden beëindigd, voor te lichten over de functie en de bereikbaarheid van de voor iedere burger beschikbare instanties, zoals de bureaus voor levens- en gezinsmoeilijkheden, het algemeen maatschappelijk werk en andere.

Ze hebben ook tot taak bemiddeling te verlenen bij het tot stand brengen van zo'n relatie als dat in het gesprek met cliënte nodig en mogelijk lijkt te zijn. In feite bestaat deze norm al in de praktijk.

De laatste tijd is de ongehuwde-moederzorg nogal eens „in het nieuws” geweest, toen er sprake was van het te vondeling leggen van baby's en andere zaken, waarbij oprechte emoties van velen in ons land tot uitdrukking kwamen.

In diverse publikaties werd gevreesd voor een te ver gaande verambtelijking van de hulpverlening.

Wie nu het normenrapport leest moet wel tot de conclusie komen dat er voor deze hulp een instituut aan het groeien is, maar een noodzakelijk en zeer deskundig instituut, dat garanties biedt voor een genuanceerde en effectieve hulpverlening, in het belang van de moeder, haar kind en haar omgeving.

P. A L B A R D A



GEZINSVERZORGING

registratie in de gezinsverzorging

ook de sociale dienstverlening

Als we bepaalde dingen met enige zekerheid willen weten, dan staan ons verschillende wegen open om die zekerheid te verkrijgen.

De registratie is één van die mogelijkheden.

Hierbij gaat het om gegevens, die gedurende een langere periode genoteerd worden volgens een vooraf bepaalde methode. Van de op deze wijze verkregen gegevens kunnen de resultaten worden afgeleid en met meer zekerheid kan een toekomstig verloop worden voorspeld.

In b.v. de handel, de reclame, de sport maakt men reeds lang gebruik van registratie; het is duidelijk, dat omzetten, aantallen, afstanden, tijd enz. goed noteerbaar zijn en dat men uit deze gegevens duidelijke conclusies kan trekken. Moeilijker wordt het al als er — b.v. in de reclame — meningen moeten worden vastgelegd; door registratie en onderzoeken van allerlei aard heeft de mens echter voor de reclame nog maar weinig geheimen.

Uiteraard is de registratie ook aan de sociale dienstverlening niet voorbijgegaan. Toch moeten we constateren, dat de registratie in het maatschappelijk werk nog maar van weinig omvang is¹⁾. De grote waarde van de registratie is hier echter duidelijk aanwijsbaar; een moeilijkheid wordt echter gevormd door de ongelijkheid van de genoteerde gegevens. Denken we o.a. aan het aantal cliënten, dat één maatschappelijk werker gedurende een bepaalde periode kan 'behandelen' (de 'caseload'), dan realiseren we ons direct: de ene cliënt is de andere niet en het ene probleem is totaal verschillend van het andere.

Een groot aantal gegevens over langere perioden zijn dan nodig om enigszins redelijke conclusies te kunnen trekken. Ook in de gezinsverzorging zit men met de moeilijkheid: hoe leg ik op redelijk verantwoorde wijze gegevens vast, zodat de toekomst min of meer voorspelbaar wordt.

Dit is te meer belangrijk, omdat onderzoeken van bescheiden omvang soms resultaten opleveren, die niet geheel in overeenstemming zijn met de verwachtingen.

Eén van deze onderzoeken, die grote wenselijkheid van registratie aantoonde,

¹⁾ Binnen Humanitas is de registratie algemeen maatschappelijk werk bezig op gang te komen, terwijl enige tijd geleden ook van de zijde van het Ministerie richtlijnen zijn gegeven voor de jaarverslaggeving, die invloed hebben op de registratie.

was het onderzoek 'Hulp bij tijdelijke uitschakeling van de huisvrouw' ²⁾. Dit onderzoek stond onder leiding van de dames drs. M. E. I. Goudsblom-Oestreicher en drs. P. Ploeger.

Waar de resultaten van dit onderzoek samenvielen met voorstellen tot registratie van de zijde van het ministerie, was er voor ons aanleiding enkele vooruitspringende resultaten van het onderzoek door middel van registratie binnen Humanitas ³⁾ te toetsen.

Op de resultaten van deze toetsing willen wij wat nader ingaan.

resultaat registratie

Om wat hier volgt zo leesbaar mogelijk te maken, zullen wij van de onderdelen, die door ons voor registratie werden uitgekozen, eerst de essentie van het onderzoek Ploeger/Goudsblom weergeven, om direct in aansluiting daarop de resultaten van de 24 Humanitas-afdelingen te vermelden. De resultaten zullen zowel in totaal worden weergegeven als in een onderverdeling in 3 categorieën om b.v. een vergelijking met de grote-stadssituatie mogelijk te maken.

De drie categorieën betreffen:

- a. plaatsen boven 75.000 inwoners;
- b. plaatsen tussen 25.000 en 75.000 inwoners;
- c. plaatsen met minder dan 25.000 inwoners.

Thans per onderdeel de resultaten.

hoe komt men tot aanvraag gezinsverzorging?

De eerste conclusie, die in de slotbeschouwing van het betreffende onderzoek 'Hulp bij tijdelijke uitschakeling van de huisvrouw', de aandacht vraagt, luidde:

'Gebleken is dat de onderzochte Amsterdamse gezinnen voornamelijk hulp uit eigen kring, in het bijzonder van familie, ontvingen toen de vrouw door opname in het ziekenhuis tijdelijk haar taak niet kon vervullen. Dat het grote-stadsgezin in een dergelijke situatie primair hulp zoekt bij een organisatie, kon dus niet worden geconstateerd. Slechts een gering aantal gezinnen ontving gezinsverzorgingshulp of had pogingen gedaan om deze hulp te krijgen.'

Dit gecombineerd met een andere conclusie — 'voor het inroepen van gezinsverzorgingshulp is onvoldoende kennis (van die hulpverlening) bij de onderzochte groep een mogelijke barrière gebleken' — was voor ons aanleiding in het registratieformulier de vraag op te nemen op welke wijze de hulpvragende gezinnen naar Humanitas waren gekomen.

Hierbij gingen wij van de overweging uit, dat een gezin, dat toch tot een hulpaanvraag komt, doch dat weinig neiging had gezinsverzorging aan te vragen of dat de gezinsverzorging niet of onvoldoende kende, uitsluitend of voornamelijk *via anderen* tot een aanvraag zou komen. Een moeilijkheid bij het trekken van conclusies uit de op deze wijze geregistreerde gegevens wordt inderdaad ge-

²⁾ Dit onderzoek — dat te Amsterdam werd verricht en in 1966 werd gepubliceerd — had betrekking op 107 gezinnen, waarvan de vrouw in een ziekenhuis was opgenomen.

³⁾ Deze registratie — gedurende ongeveer één maand bijgehouden over alle binnengekomen aanvragen door de leidsters gezinsverzorging van 24 Humanitas-afdelingen — was tevens bedoeld als praktische toetsingsmogelijkheid voor een gesprek over registratie op de landelijke leidstersdag van april 1967. Aan de opzet van de registratie heeft mevrouw drs. R. A. E. Goezinne-Zijlman haar medewerking gegeven.

vormd door het feit, dat vergelijkende gegevens over niet geregistreerde (en derhalve niet tot aanvraag gekomen) gezinnen ontbreken.

De registratievragen luiden:

1. Hoe is men tot aanvraag gezinsverzorging (-hulp) gekomen?
 - a. op eigen initiatief
 - b. op aanraden van: huisarts, ziekenhuis, bedrijf, anderen

resultaten registratie

Totaal aantal aanvragen 462

Totaal hiervan geholpen = 64,5 pct.

In plaatsen boven 75.000 inwoners geholpen 52,9 pct.

In plaatsen met inwonersaantal tussen 25.000-70.000 geholpen 86,2 pct.

In plaatsen met minder dan 25.000 inwoners geholpen 88,4 pct.

De in totaal 462 aanvragen waren op de volgende wijze tot gezinsverzorging gekomen:

	plaatsen			
	totaal pct.	> 75.000 pct.	25.000—75.000 pct.	< 25.000 pct.
op eigen initiatief	37	37,25	35,6	37,7
op aanraden van:				
huisarts	18,3	9,8	36,9	32
ziekenhuis	10,6	13,4	5,7	4,3
bedrijf	17,9	23,25	10,3	4,3
anderen	16,2	16,3	11,5	21,7
totaal	100	100	100	100

Als we de hier gegeven percenten in conclusies mogen omzetten, dan blijkt, dat in de korte periode van registratie slechts ongeveer 1/3 van het totaal aantal aanvragers zelf de weg naar de gezinsverzorging heeft gevonden.

Wonderlijk genoeg echter blijken op dit punt de percentages voor de drie categorieën van plaatsen nagenoeg gelijk, terwijl we toch wel meenden te mogen veronderstellen, dat de bekendheid met de gezinsverzorging in de kleinere plaatsen groter zou zijn.

Kijken we echter naar de verwijzing door de huisartsen, dan ontstaan inderdaad verschillen tussen grotere en kleinere plaatsen.

In de middelgrote en kleinere plaatsen komt ongeveer 70 pct van de aanvragen rechtstreeks of via huisarts. In de grotere plaats is dit 47,05 pct.

In de grote gemeenten nemen de bedrijven een relatief grote plaats in (vergeleijk 23,25 pct. tegen 4,3 pct. in de kleinere plaatsen).

Globaal zou kunnen worden geconcludeerd, dat voor de grotere gemeenten de bekendheid met de gezinsverzorging vooral bij artsen en wellicht ook bij de totale bevolking zou moeten toenemen.

Voor de middelgrote en kleinere plaatsen ligt deze conclusie niet zo voor de hand, omdat bij ziekte in het gezin (aanvraag op medische indicatie) de huisarts vaak betrokken zal zijn. (En deze verwijzing samen met het op eigen initiatief komen door de aanvrager vormen immers ongeveer 70 pct.).

zijn het vooral de gezinnen met wat oudere kinderen, die hulp bij de gezinsverzorging vragen?

Uit het onderzoek Ploeger/Goudsblom was gebleken, dat er in 57 pct. van de gevallen door familie werd geholpen. Bij deze familiehulp vormden de moeders en schoonmoeders de grootste groep. De gezinnen met jongere kinderen werden in het totaal het meest door familie geholpen. Aan deze constatering wordt bij het onderzoek het volgende aangetekend:

‘De vraag is wat er gebeurt als de vrouw thuis ziek ligt en er ook overdag verzorging in huis aanwezig moet zijn. Zijn dan speciaal de wat oudere gezinnen (bijv. met werkende kinderen) op hulp buiten de familiekring aangewezen? Het lijkt ons wenselijk om bij voortgezet onderzoek van gezinsverzorgingscliënten speciale aandacht aan de gezinsfase te besteden. Men krijgt wel eens de indruk dat bij verving van gezinsverzorgsters vooral de gezinnen met kleine kinderen als de belangrijkste cliëntengroep worden voorgesteld. Mocht dit niet met de werkelijkheid overeenstemmen, dan zal dat nogal eens tot teleurstelling en misschien ook tot een verkeerde personeelsselectie leiden.’

Om deze laatste kanttekening bij het onderzoek eens nader aan de praktijk te toetsen werd door de leidsters van Humanitas nagegaan:

- a. of de aanvrager een gezin, dan wel een alleenstaande betrof;
- b. hoeveel kinderen er waren en van welke leeftijd;
- c. of de moeder/schoonmoeder nog in leven was;
- d. of de nog in leven zijnde moeder/schoonmoeder in dezelfde plaats (of binnen een straal van 5 km daarbuiten) woonachtig was.

Bij deze laatste vraag wilden wij nagaan of de aanwezige moeder/schoonmoeder ook feitelijk in staat geacht mocht worden in te springen.

Resultaat van de registratie:

Waar de hulp aan bejaarden en chronisch zieken bij de registratie buiten beschouwing bleef, behoeft het geen verwondering te wekken, dat in alle gevallen (grote, middel-grote en kleinere plaatsen) ongeveer 90 pct. van de aanvragers gezinnen betrof.

De veronderstelling, dat gezinnen met jongere kinderen niet de belangrijkste cliëntengroep zouden vormen, is door onze — overigens ook beperkte — registratie niet bevestigd nl: bij 55,8 pct. van het totaal van de aanvragers waren kinderen in de leeftijd van 0/10 jaar.

Een vergelijking op dit punt van de drie genoemde categorieën leverde geen ander beeld:

Grote gemeenten: 54,2 pct.

Middelgrote gemeenten: 65,3 pct.

Kleinere plaatsen: 48,7 pct.

Ook de veronderstelling dat moeders/schoonmoeders van de hulpvragende gezinnen feitelijk niet in staat ⁴⁾ zouden zijn hulp te bieden is door de registratie niet geheel bevestigd. Nl. van het totaal aantal gezinnen-aanvragers was 59,7 pct van de moeders/schoonmoeders in leven, terwijl bovendien 60,8 pct. van dezen in een redelijke nabijheid van het hulpvragende gezin woonde.

De geregistreerde gegevens per categorie van plaatsen gaan echter iets meer in de door het onderzoek veronderstelde richting.

Voor plaatsen boven de 75.000 inwoners was voor het aantal aanvragende gezinnen het percentage in leven zijnde moeders/schoonmoeders 61,7 pct. (68 pct. van hen in dezelfde plaats).

⁴⁾ Zoals vermeld werd voor de registratie het ‘feitelijk niet in staat zijn’ beperkt tot a. overleden; b. niet wonen in de onmiddellijke omgeving.

In de middelgrote plaatsen: 68 pct. van het aantal gezinnen met een in leven zijnde moeder/schoonmoeder (43,1 pct. van hen in dezelfde plaats).

In de kleinere plaatsen: 44,2 pct. van het aantal gezinnen met een in leven zijnde moeder/schoonmoeder (44,2 pct. van hen in dezelfde plaats).

Een globale conclusie zou kunnen zijn, dat de afstanden in de grotere plaatsen de hulpverlening van de moeder/schoonmoeder negatief beïnvloeden t.o.v. die in de middelgrote en kleinere plaatsen.

Het percentage van het aantal gezinnen met een in leven zijnde moeder/schoonmoeder is voor de grotere plaatsen en de middelgrote plaatsen ongeveer gelijk, terwijl het aantal in de plaats wonende moeders duidelijk verschilt (68 pct. tegen 43 pct.).

In de kleinere plaatsen blijkt inderdaad — in overeenstemming met de verwachtingen van het Amsterdamse onderzoek — bij een minderheid van de gezinnen de moeder/schoonmoeder nog in leven, terwijl ook weer een minderheid van dezen in de plaats zelf woont.

Een laatste conclusie uit het onderzoek Ploeger/Goudsblom — namelijk dat er bij degenen, die gezinsverzorgingshulp hadden ontvangen een hoog percentage bij de gezinsverzorging terugkwam — was voor ons aanleiding via de registratie na te gaan hoe hoog het percentage 'terugkomers' zou zijn.

De registratie leverde het volgende beeld:

Hoe vaak ontving het aanvragende gezin eerder gezinsverzorgingshulp?

	plaatsen			
	totaal pct.	> 75.000 pct.	25.000—75.000 pct.	< 25.000 pct.
0 keer	47,6	39,5	52	63,9
1 of 2 keer	36,9	43,2	32	26,2
3 of 4 keer	11,4	11,7	14,7	6,6
5 keer of meer	4,1	5,6	1,3	3,3
	100	100	100	100

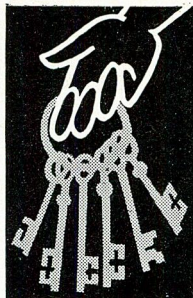
Opvallend in dit beeld is, dat naarmate de grootte van de plaats afneemt het percentage van degenen, die de eerste maal gezinsverzorging ontvingen hoger wordt. Dit zou weer kunnen duiden op een grotere bekendheid van de gezinsverzorging in de middelgrote en kleinere plaatsen.

Voor de grotere gemeenten is het beeld in overeenstemming met het onderzoek Ploeger/Goudsblom namelijk dat het percentage van diegenen, die reeds eerder gezinsverzorging ontvingen, hoger ligt dan van degenen, die dit voor de eerste maal ontvingen (60,5 pct. tegen 39,5 pct.).

Uit deze registratie moge reeds blijken, dat met het noteren van summier gegevens zich reeds interessante beleidslijnen kunnen gaan aftekenen. Zo kan naar aanleiding van het bovenstaande o.a. aandacht ontstaan voor: de noodzaak de gezinsverzorging bij de totale bevolking of bij enkele groepen (b.v. artsen grote stad) bekend te maken; (of dit — in verband met het aantal niet geholpenen — juist niet te doen!); de vraag of de beroepsopleiding van gezinsverzorgsters wel juist is afgestemd op de praktijk (voornamelijk met betrekking tot de aanwezige kinderen); het feit, of bij een hulpaanvraag rekening gehouden kan, mag of moet worden met hulpverlening door familie; de personeelsselectie.

In ieder geval kan geconstateerd worden, dat de registratie zeker onze aandacht waard is.

J. TER LOUW



ONDERDAK

een bericht over de werkgroep onderdak

In ons blad van oktober 1966 heeft mr. B. H. Rümke, de toenmalige voorzitter van de Sectie Reclassering, een kort artikel geschreven, waarin de voorgeschiedenis en de installatie van de Werkgroep Onderdak werden geschetst.

Ter herinnering van de lezer heel in het kort het volgende.

In 1961 werd door een commissie op instigatie van de Sectie Reclassering van Humanitas een rapport uitgebracht omtrent wenselijkheden en mogelijkheid tot het creëren van tehuizen voor reclassenten en anderen, die behoefte hadden aan een tijdelijk beschut leef(woon)milieu. Het rapport ondervond in het land bij verschillende instanties de nodige aandacht, maar tot in 1966 was het nog niet tot realisatie van de in dit rapport neergelegde suggesties gekomen.

In onderling overleg besloten de hoofdbesturen van het Genootschap en van Humanitas begin 1966 om een gezamenlijke werkgroep in het leven te roepen, die als opdracht zou krijgen — kort gezegd — om een rapport samen te stellen dat de grondslag zou leggen voor de totstandkoming van een (eerste) tehuis.

Omstreeks september 1966 is de werkgroep met deze opdracht onder voorzitterschap van mr. K. S. Bieger aan het werk getogen. Tot nu toe werden er 15 vergaderingen besteed aan het nauwkeurig overdenken en op papier stellen van een concrete verwezenlijking van de ideeën, ontwikkeld in het rapport 1961. Bij deze uitwerking heeft de werkgroep dit vroegere rapport wel als uitgangspunt genomen, maar zich tot op zekere hoogte van het daarin gestelde moeten distantiëren. In ieder geval is het nu bijna zo ver dat het resultaat van een — mede gelet op de eigen drukke werkkring van de leden — hardwerkende ploeg aan beide hoofdbesturen van Genootschap en Humanitas zal worden aangeboden.

Vele vragen moesten worden opgelost. Voor welke groep personen bestemmen wij het tehuis en welk karakter zal dit dragen? Hoe groot is de vrijwilligheid bij de opname en moeten er bepaalde eisen aan deze opname worden gesteld? Wat betekent een tijdelijk verblijf? Wie is verantwoordelijk voor de begeleiding van de bewoners, m.a.w. hoe ligt de verhouding tussen het tehuis en het maatschappelijk (reclasserings)werk? Aan welke kundigheden moet de leiding van het tehuis voldoen en hoe worden deze weer door deskundigen ondersteund?

Enige steun ondervond de werkgroep door de oriëntering bij enkele tehuizen in ons land en vooral aan het resultaat van een enquête onder de Genootschapsbureaus, dat in het rapport wordt opgenomen.

Dat het (eerste) tehuis in een grote plaats zal opgezet dienen te worden, stond al spoedig vast en ook dat het het liefst een gewoon huis in de rij moest zijn. Maar het huis en de indeling daarvan zal ook aan praktische voorwaarden moeten voldoen.

algemene berichten

raad van europa

Tijdens de 162e zitting (juni 1967) van de plaatsvervangers der ministers is een resolutie aanvaard inzake de rol, opleiding en status van maatschappelijk werkers.

Het Comité van Ministers heeft kennis genomen van de studie van het Ambtelijk Sociaal Comité over dit onderwerp.

Uitgaande van de noodzaak te komen tot een grotere mate van eenheid tussen de lid-staten, waardoor de Europese samenwerking bevorderd zou kunnen worden, dient gestreefd te worden naar een harmonisatie van opleiding en methodiek. Het algemeen gebrek aan maatschappelijk werkers zou ondervangen kunnen worden door betere beroepsmogelijkheden in het vooruitzicht te stellen.

Het Comité van Ministers nodigt de regeringen van de lid-staten uit de volgende principes in hun beleid te realiseren:

a. met betrekking tot de functie van de maatschappelijk werker:

- een regelmatige studie van de ontwikkelingen in de beroepsfunctie van de maatschappelijk werker, waarbij het verzamelen van statistische gegevens van veel nut kan zijn;
- regelmatige contacten tussen maatschappelijk werkers en anderen, die beroepshalve actief zijn op sociaal gebied, zoals artsen, psychologen, leraren, enz.;
- meer aandacht zou dienen te worden besteed aan preventief maatschappelijk werk;
- de maatschappelijk werker zou meer moeten worden ingeschakeld bij sociaal onderzoek.

b. met betrekking tot de opleiding:

- cursussen zouden kunnen worden ingericht voor diegenen, die, hoewel zij geen maatschappelijk werk gaan verrichten, daar wel veel bemoeienis mee hebben, bijvoorbeeld artsen, psychologen, sociologen, etc.;
- opleiding tot maatschappelijk werk zou op onderscheiden niveaus dienen plaats te vinden;
- de lid-staten dienen te streven naar gelijkwaardige opleidingen en erkenning van buitenlandse diploma's (in aanvulling op bilaterale overeenkomsten);
- faciliteiten van praktijk-training dienen geschapen te worden;
- een algemene opleiding zou de basis moeten vormen voor latere specialisatie;
- studerende aan scholen voor maatschappelijk werk zouden zo mogelijk een financiële tegemoetkoming dienen te ontvangen;
- werkgevers dienen nationale en internationale contacten, bijvoorbeeld werkgroepen en seminars, mogelijk te maken.

c. met betrekking tot de positie van de maatschappelijk werkers:

- bescherming van de diverse titels van maatschappelijk werkers;
- het recht van geheimhouding van vertrouwelijke informatie dient erkend te worden;
- de maatschappelijk werker dient een zo groot mogelijke mate van onafhankelijkheid te genieten;
- lid-staten dienen maatschappelijk werkers uit andere lid-staten in de gelegenheid te stellen een werkkring uit te oefenen.

De volledige tekst van de resolutie kan worden aangevraagd bij het Ministerie CRM, Centrale Afdeling Internationale Betrekkingen.

'Social work' wordt als volgt gedefinieerd:

'Social work is a specific professional activity which aims at favouring a better mutual adaptation of individuals, families, groups, and the social environment in which they live, and developing self-respect and self-responsibility of the individuals, utilizing the capacities of persons, interpersonal relations and resources provided by the community.'

algemene bijstandswet (VI)

enkele uitspraken van

de kroon en gedeputeerde staten

op beroepsschriften

Inrichten van stofvrije kamer op medische indicatie

Door betrokkene is bijstand gevraagd in de kosten van het inrichten van een stofvrije kamer voor zijn zoon op medische indicatie. De kosten bedragen f 400,—. Op deze aanvraag is door de gemeente afwijzend beschikt op grond van het feit, dat het inkomen van betrokkene f 126,— per week netto (exclusief kinderbijslag) bedraagt en de geldende bijstandsnorm in de gemeente f 89,45 per week bedraagt (exclusief kinderbijslag). Het gezin bestaat uit zes personen.

Het bezwaarschrift wordt ongegrond verklaard.

Daartegen werd beroep aangetekend bij Gedeputeerde Staten, die bepalen dat alsnog bijstand dient te worden verleend tot een bedrag van f 250,—.

Gedeputeerde Staten hebben hun besluit doen steunen op de overweging, dat deze kosten behoren tot de noodzakelijke kosten van het bestaan.

De aanschaf hiervan kan niet worden gelijkgeschakeld met die van duurzame gebruiksgoederen, want het geschiedt op medische indicatie. Het is ook niet gelijk te stellen met de aanschaf van medisch geïndiceerde hulpmiddelen, omdat zij de plaats innemen van gewone gebruiksgoederen.

Het wordt daarom redelijk geacht een gedeelte van de gemaakte kosten aan te merken als gemaakt voor een bijzondere voorziening. Dit gedeelte wordt gesteld op f 250,—.

Het inkomen van betrokkene heeft naar de mening van Gedeputeerde Staten niet een zodanige draagkracht, dat van hem gevergd kan worden, dat hij de kosten van deze bijzondere voorziening zou dragen, zodat daarvoor bijstand dient te worden verleend.

Tegen deze beslissing is de gemeente in beroep gekomen bij de Kroon, waarbij onder meer wordt aangevoerd, dat betrokkene voor de inrichting van de stofvrije kamer zeker een lening bij de Volkscredietbank had kunnen krijgen, waarbij het geleende bedrag in 52 of 78 weken zou mogen worden afgelost. De aflossing zou dan f 8,— respectievelijk f 5,60 per week bedragen. Naar de mening van de gemeente

is een zodanige aflossing, gelet op het inkomen van betrokkene, mogelijk en betekent geen te zware last voor het gezin van betrokkene.

De Kroon overweegt als volgt:

De met de inrichting van de stofvrije kamer gepaard gaande kosten behoren in dit geval tot de noodzakelijke kosten van het bestaan.

Met betrekking tot de aan te schaffen goederen moet gesteld worden, dat deze voor een deel zijn aan te merken als duurzame gebruiksgoederen, die onder normale omstandigheden na bepaalde tijd vernieuwd of vervangen dienen te worden en voor een deel als een bijzondere voorziening, voor zover aanschaffing daarvan geschiedt op medische indicatie in verband met de astma van de zoon.

Voor de kosten van de goederen, voor zover die als normale gebruiksgoederen zijn aan te merken, moet betrokkene uit zijn inkomen reserveren.

Indien hij daarnaast de kosten ter zake van de bijzondere voorziening uit zijn inkomen zou moeten voldoen, zou hij tijdelijk niet meer beschikken over voldoende middelen om in de noodzakelijke kosten van het bestaan voor zich en zijn gezin te voorzien.

Derhalve dient bijstand te worden verleend.

Met Gedeputeerde Staten is de Kroon van mening, dat het bedrag aan bijstand in dit geval redelijkerwijze dient te worden gesteld op f 250,—.

Beroep ongegrond verklaard.

(K.B. 25 september 1967, nr. 26).

wie betaalt het pakkie . . . ?

Zijn gemeenten, waarin strafgestichten zijn gelegen, aansprakelijk voor bijstandverlening aan gedetineerden? Deze vraag moet de Kroon beantwoorden, nadat vandaag een geschil tussen de gemeenten Norg en Maastricht door de Raad van State is behandeld.

Het verschil van mening tussen beide gemeenten gaat in deze zaak slechts over een bedrag van 120 gulden, de prijs van een kostuum voor een gedetineerde, die de rijkswerkinrichting Veenhuizen ging verlaten.

Dat de uit Maastricht afkomstige man recht heeft op een net pak bij zijn nieuwe intrede in de maatschappij, daar zijn alle partijen het wel over eens. Maastricht weigert echter te betalen. Deze gemeente zegt dat de minister van Justitie voor het welzijn van gedetineerden verantwoordelijk is. In het geval Veenhuizen is niet van een inrichting sprake, in de zin van de ABW volgens Maastricht, omdat de gedetineerden anders dankbaar gebruik zouden kunnen maken van de mogelijkheid die art. 9 opent: het uitspreken van een voorkeur voor een bepaalde inrichting. Zou er wel van een inrichting als bedoeld in de ABW gesproken moeten worden, dan moet Maastricht betalen.

De gemeente Norg wenst ook niet aangesproken te worden. Het is toch te onbillijk, zo redeneert men daar, dat gemeenten met strafgestichten maar voor alle kosten moeten opdraaien.

De Maastrichtenaar zelf heeft overigens de rijkswerkinrichting inmiddels verlaten. (In een net pak? red.).

Overgenomen uit Het Vaderland 2 januari 1968:
Norg contra Maastricht

bejaardenwerk waarom en hoe?

Zij, die tijdens het in oktober jl. gehouden congres even bij de literatuurtafel hebben stilgestaan, hebben daar een tweetal nieuwe Humanitas-uitgaven zien liggen. Eén hiervan was de handleiding „Bejaardenwerk waarom en hoe?”

Op het binnenblad staat vermeld: ‘Uitgave ten behoeve van vrijwillige medewerkers.’ Men zou zich hierbij — ook gezien de hoofdtitel — een soort schriftelijke cursus-in-zakformaat kunnen voorstellen. Nu heeft een cursus veelal tot hoofddoel kennis over te brengen; deze handleiding heeft echter als voornaamste doel: inzicht te wekken in veelal bekende (doch vaak nog niet onderkende) praktijksituaties. Aan kennis brengt de handleiding derhalve weinig nieuws; de voor de hand liggende praktijkstof is slechts op een bepaalde wijze ‘in kaart gebracht’ en gesystematiseerd. Hiermee is iets gezegd over het ‘hoe’; het ‘waarom’ is eigenlijk nog belangrijker.

Waarom was het nodig een handleiding te schrijven? Het ‘waarom’ kan alleen benaderd worden vanuit de gedachten, dat enerzijds bejaardenwerk binnen een vereniging als Humanitas een noodzakelijke werkzaamheid is en dat er anderzijds nog tekorten in deze vorm van hulpverlening bestaan.

Op dit laatste willen we nog wat nader ingaan.

Bij een ‘doorlichting’ van het bejaardenwerk binnen Humanitas moest — in alle objectiviteit — geconstateerd worden, dat de meeste afdelingen óf kwalitatief óf kwantitatief óf in beide opzichten met betrekking tot het zgn. ‘open bejaardenwerk’ te kort schieten.*)

We zijn nuchter genoeg om te begrijpen, dat een handleiding alléén — met hoeveel enthousiasme hij ook ontvangen moge zijn — niet voldoende is om het werk over de gehele linie duidelijk te stimuleren.

De landelijke sectieraad bejaardenwerk is dan ook bezig plannen te ontwikkelen, die ook op andere wijze aan de ontwikkeling van het bejaardenwerk binnen Humanitas kunnen bijdragen.

Hierbij is in de eerste plaats gedacht aan één of meer werkconferenties om te bereiken, dat mensen uit de praktijk de ontwikkeling zoveel mogelijk kunnen mee bepalen.

Hoe langer hoe meer zal — b.v. alleen al door de ontwikkeling van de dienstencentra — een beroep gedaan worden op afdelingen van Humanitas. Het is dan belangrijk, dat we er zijn op een wijze, die ons tot waardevolle partners maakt. De bejaarden hebben er recht op!

J. TER LOUW

*) De huishoudelijke hulpverlening in het kader van de gezinsverzorging is bij dit oordeel niet betrokken.