



# De menselijke maat: interventieprofessionals in het sociaal domein

De werkwijze van interventieprofessionals in het sociaal domein



## **Movisie: kennis en aanpak van sociale vraagstukken**

Movisie is hét landelijk kennisinstituut voor een samenhangende aanpak van sociale vraagstukken. Samen met de praktijk ontwikkelen we kennis over wat echt goed werkt en passen we die kennis toe. De unieke rol van Movisie is het versnellen van leerprocessen. We zijn alleen tevreden als we een duurzame positieve verandering voor mensen in een kwetsbare positie realiseren.

We ondersteunen en adviseren maatschappelijke organisaties, overheden, maatschappelijk betrokken bedrijven en burgerinitiatieven. Lokaal of landelijk, toegesneden op het vraagstuk en de organisatie. Zo kunnen deze organisaties en hun professionals hun werk voor de samenleving zo goed mogelijk doen.

Movisie staat voor een maatschappij waar iedereen op een gelijkwaardige manier kan deelnemen. Waarin ook mensen in kwetsbare posities, gezien en ondersteund worden.

Kijk voor meer informatie op [www.movisie.nl](http://www.movisie.nl).

## **Colofon**

Auteurs: Anita Peters, Oka Storms

Met dank aan: Hilde Bakker, CCV (Mariëlle Jansen), Hans Alderliesten, Sigrid Starremans

Opmaak: Suggestie & Illusie

Movisie, februari 2021



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

Deze publicatie is gefinancierd door het Ministerie van VWS.

'We sluiten dossiers, maar de mens schrijven we nooit af.'



# Inhoudsopgave

Inleiding	5
1. De praktijk van interventieprofessionals	7
2. Competenties van interventieprofessionals	11
3. Institutionele context interventieprofessionals	17
4. De interventieaanpak: een responsieve aanpak	22
Bronnen	25

# Inleiding

In het sociaal domein is diverse hulp beschikbaar voor mensen die problemen en tegenslag onder- vinden op allerlei levensgebieden. Wijkteams, jeugdhulpverleners en sociaal werkers staan klaar om inwoners passende zorg en ondersteuning te bieden. In de praktijk blijkt dat de hulpverlening niet in staat is om bepaalde personen te bereiken. Vaak gaat het om mensen met veel sociale en/of psychiatrische problemen die de veiligheid van anderen en zichzelf in gevaar brengen.



‘Een vrouw is regelmatig psychotisch. Tijdens de psychoses is ze gewelddadig. De politie krijgt voor de zoveelste keer een melding binnen waarbij extreem huiselijk geweld wordt vermoed. Het slachtoffer is in dit geval haar man. De burens vertellen dat ze ook ‘s nachts veel gegil horen. Ze vinden de man regelmatig terug in de bosjes of verstopt achter een schutting. Hij kan en wil niet meer terug naar huis.’

## Herstel vertrouwen

Sommige mensen komen klem te zitten in de complexe samenleving met haar ingewikkelde regel- geving en bureaucratie. Ze zijn het vertrouwen in het systeem kwijtgeraakt. In sommige gevallen komen er talloze hulpverleners over de vloer, in andere gevallen zijn er nauwelijks professionals betrokken. Het kan gaan om mensen die door de omstandigheden alles, zelfs een dak boven hun hoofd, zijn kwijtgeraakt. Deze mensen worden vaak niet adequaat geholpen. Naasten en omstan- ders blijven overlast ondervinden en de kosten voor de maatschappij lopen met iedere nieuwe melding verder op.

Opvallend is dat een deel van deze inwoners uiteindelijk terechtkomt bij een professional die wél in staat is om het contact en het vertrouwen te herstellen en een vorm van begeleiding op te starten. Deze professional wordt bijvoorbeeld gevonden via bemiddeling van een burgemeester, politie of wethouder. Hij of zij is vaak in dienst van een gemeente of vervult een vrije rol vanuit een GGD, politie of reclassering. Soms is er sprake van een interventieteam.



‘Een man voert iedere ochtend om 7 uur duiven in een winkelcentrum. Hij blijkt 100 kilo duivenvoer in huis te hebben, waarmee hij zowel de middenstand als de omwonenden heel veel overlast bezorgt. De maandelijkse schoonmaakkosten bedragen 800 euro. De gemeentelijke verordening wordt er zelfs voor aangepast. Op de betreffende plek mogen geen duiven meer gevoerd worden, maar deze man trekt zich daar niets van aan. Niemand durft hem aan te spreken, want hij reageert bijzonder agressief. Enig speurwerk toont aan dat er al meer dan 20 jaar problemen met hem zijn.’



## Leren van de interventieprofessional: een verkenning

Op sommige plekken zijn interventieprofessionals actief. Zij begeleiden inwoners met complexe problematiek die zijn vastgelopen in de systemen. Hoe gaan deze interventieprofessionals te werk? Wat is hun aanpak? En in welke context opereren zij?

Movisie en het CCV hebben op vijf locaties de praktijk van de interventieprofessional in kaart gebracht, volgens de methode van shadowing. Dit is een terugkoppelende manier van participerend onderzoek waarbij we de interventieprofessionals gedurende een bepaalde periode in hun dagelijks werk volgden. Daarbij is niet alleen kennis opgedaan, gedurende het traject zijn ook observaties teruggekoppeld. De onderzoeker reflecteert tussentijds op zijn waarnemingen door ze te delen en vragen te stellen.

Met het verkennend onderzoek beantwoorden we twee vragen:

- \* Wat kenmerkt de werkwijze van de interventieprofessional?
- \* Herkennen we in deze werkwijze de praktijk van responsief werken?

## Betrokken interventieprofessionals

De professionals die we volgden zijn werkzaam bij een gemeente, GGD en de reclassering. Ze werken op het snijvlak van zorg en veiligheid. Binnen die domeinen hebben ze een bijzondere opdracht om de hulpverlening (weer) op gang te brengen bij mensen, waar eerdere pogingen vanuit de reguliere aanpak niet effectief bleken te zijn.

Het werkgebied en de functie van de interventieprofessionals:

- \* Dronten: interventiebegeleider/PGA-expert (Persoonsgerichte Aanpak)
- \* Heerenveen: wijk-GGD'er
- \* Nijmegen: medewerkers van de wijk-GGD
- \* Utrecht: reclasseringswerker in de wijk Overvecht
- \* Diverse gemeenten: Stichting Reindert



## LEESWIJZER

In deze publicatie geven we aan hoe interventieprofessionals te werk gaan. Op basis van een verkennend onderzoek van Movisie, in samenwerking met het CCV (Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid), beschrijven we de praktijk van de interventieprofessional of het interventieteam (hoofdstuk 1). In het volgende hoofdstuk bespreken we de vaardigheden (kennis, houding, gedrag) van de interventieprofessional (hoofdstuk 2). Daarna staan we stil bij de randvoorwaarden waarbinnen zij opereren, de institutionele context en de beleidscontext (hoofdstuk 4). In het laatste hoofdstuk gaan we in op de werkzame elementen van de interventieaanpak, waarbij we het begrippenka-der van responsief werken hanteren en verrijken (hoofdstuk 5).

# 1

# De praktijk van interventieprofessionals

**In dit hoofdstuk beschrijven we de achtergrond van de verschillende interventieprofessionals en de context waarin zij werken. Ook geven we aan wie de cliënten zijn en hoe de interventieprofessionals met hen in contact komen.**

De functie interventieprofessional vinden we niet terug in de opleidingen voor sociaal werk. Het gaat om professionals die veelal worden ingezet als er sprake is van ernstige multiproblematiek. Het doel is vaak om de reguliere hulpverlening, waar mogelijk, weer op gang te brengen. De functie wordt op verschillende wijzen ingevuld. Er zijn echter bepaalde kenmerken die overeenkomen als het gaat om de doelgroep cliënten, aanpak, kennis, houding en gedrag van de professional. Diverse interventieprofessionals benadrukken daarbij het belang van het betrekken van de werkgebieden zorg én veiligheid.



‘Bij de TOP X, de MDA+- tafels en de PGA<sup>1</sup>, zitten veel mensen van Veiligheid aan tafel. Terwijl de casuïstiek enorme zorgcomponenten heeft. Mensen die verslaafd of psychiatrisch zijn en LVB-problematiek. Dat los je niet op als je alleen met mensen van veiligheid aan tafel zit. Je moet echt die combinatie maken.’

## Typering cases

### Dronten

In Dronten waren drie interventieprofessionals werkzaam: vanuit de Wmo, Participatie en Jeugd. De interventieprofessional, die we in het onderzoek volgden, is ingezet vanuit veiligheid. Ook is ze werkzaam als Regisseur Zorg en Veiligheid/PGA-expert. De interventieprofessional heeft een achtergrond als bijstandsconsulent bij de Sociale Dienst. De interventieprofessional heeft een achtergrond als bijstandsconsulent bij de sociale dienst. Ze heeft daarnaast ook zelf ervaring als klant bij de sociale dienst. Dat is haar valkuil en haar kracht, zoals ze zelf aangeeft. Om die reden kan ze echt naast de cliënten staan. Maar grenzen aangeven, en als een professional naar de situatie blijven kijken, is soms moeilijk omdat ze goed begrijpt waarom cliënten op een bepaalde manier handelen.

\* Hilde Bakker, werkzaam bij Movisie als expert op het terrein van huiselijk en seksueel geweld, volgde de interventieprofessional in Dronten.

1 TOP X is een lijst (samengesteld door gemeente, politie en Openbaar Ministerie) van namen van personen en/of groepen die overlast en/of criminaliteit veroorzaken. MDA++ is de afkorting voor Multidisciplinaire Aanpak van kindermishandeling, huiselijk- en/of seksueel geweld. PGA betreft Persoonsgerichte Aanpak ten behoeve van het verminderen van overlast en criminaliteit.



## Heerenveen

In Heerenveen is de interventieprofessional een wijk-GGD'er, in dienst van de gemeente Heerenveen binnen de afdeling Wmo. Hij is het eerste aanspreekpunt voor professionals die signalen krijgen die zorgen baren. De wijk-GGD'er onderzoekt de casus en bepaalt of er hulp nodig is. Als de bewoner de hulpverlening accepteert, dan gaat de casus over naar de procesregisseur van de gemeente met wie de wijk-GGD'er nauw samenwerkt. In de meeste gevallen blijft de wijk-GGD'er wel betrokken bij de casus. Deze professional biedt bewoners meestal op vrijwillige basis hulp, maar hij heeft ook contact met cliënten in het gedwongen kader. Het kan voorkomen dat de wijk-GGD'er bepaalde hulp noodzakelijk vindt. Bijvoorbeeld wanneer een woning dusdanig vervuild is dat de gezondheid en/of de veiligheid van een bewoner of omwonenden in het geding is. De wijk-GGD'er in Heerenveen beschikt over ruime ervaring op het gebied van sociaal-psychiatrische problematiek. Hij werkte twintig jaar in de GGZ en de verslavingszorg.

- \* Mariëlle Jansen, werkzaam bij het CCV als onderzoeker en adviseur op het terrein van jeugd- en multiproblematiek, volgde de interventieprofessional in Heerenveen.

## Nijmegen

Het interventieteam in Nijmegen maakt deel uit van GGD-Gelderland Zuid. De teamcoördinator is een verpleegkundig specialist psychiatrie in dienst van de GGD. De andere medewerkers zijn sociaal werkers en verpleegkundigen. Ze hebben allemaal veel werkervaring en kennen de mensen in de stad waarvoor zij zorgdragen. Ze werken zelfstandig en 'gaan erop af waar de client zich bevindt'. Dat geldt bijvoorbeeld ook voor dak- en thuisloze mensen. Ze hebben geregeld overleg met hulpverleners in de maatschappelijke opvang. Ook is er samenwerking met het regieteam van de gemeente en met wijkagenten. De multidisciplinaire samenstelling van het team betreft voornamelijk gedetacheerde mensen van tweedelijns organisaties uit de verslavingszorg, psychiatrie, MEE en een enkeling vanuit de GGD. Daarbij hebben ze de beschikking over een psychiater voor 8 uur per week en een verslavingsarts voor 4 uur per week.

- \* Anita Peters, werkzaam bij Movisie als expert passende ondersteuning, volgde de interventieprofessionals in Nijmegen.

## Utrecht-Overvecht

Deze interventieprofessional werkt twaalf jaar bij de reclassering. Hij heeft geen achtergrond in het maatschappelijk werk, maar studeerde integrale veiligheidskunde. Bij de reclassering bekleedde hij verschillende functies, waaronder toezichthouder, teamleider en manager. Momenteel is hij bezig met een master bestuurskunde. Reclassering Nederland is in 2019 gestart met het programma "Bevlogen teams in buurt en bajes", waarbij onder andere de reclassering in Overvecht betrokken is. De achterliggende gedachte is dat reclasseren het meest effectief is als het dicht bij de cliënten en hun systeem gebeurt. Denk aan familie, buurtbewoners en andere organisaties die lokaal werken. Zo is het team van Overvecht in de wijk op het kantoor van de woningbouwvereniging gaan werken. De medewerkers hebben nu veel meer contact met wijkagenten, wijkteams, gemeente én cliënten.

- \* Hilde Bakker, werkzaam bij Movisie als expert op het terrein van huiselijk en seksueel geweld, volgde de interventieprofessional in Utrecht-Overvecht.



## Stichting Reindert: actief in diverse gemeenten

Mindert en Reinier werken als zelfstandigen voor gemeenten en sinds kort vanuit hun Stichting Reindert. Mindert is zijn loopbaan begonnen als IT-specialist en daarna in het sociaal domein gerold, waar hij vanaf het begin zijn ervaringsdeskundigheid inzette. Hij is gestart bij een reïntegratiebedrijf en uiteindelijk als interventiespecialist bij gemeenten gaan werken. Reinier heeft Maatschappelijk Werk en Dienstverlening gestudeerd en sinds zijn studie bij sociale diensten – Werk en Inkomen – gewerkt. Tijdens zijn werk merkte hij dat hij een klik heeft met mensen, vooral jongeren, die moeilijk bereikbaar zijn. Daarna is hij als interventiespecialist voor gemeenten gaan werken.

Zowel Mindert als Reinier zijn actief binnen de zorg. Het interventieteam wordt ingezet om de grenzen van het Wmo- en Participatiebeleid op te zoeken en schotten tussen verschillende beleidsdisciplines te doorbreken. Reinier neemt zware dossiers in behandeling, met name van de jeugd. Het gaat vooral om zorgmijders, dossiers die vastlopen. Vaak betreft het jongeren die uit handen willen blijven van politie of justitie. Mindert richt zich op strategische en zware dossiers van volwassenen. Bij deze laatste groep gaat het om casussen waarbij veel belangen spelen, zoals bestuurlijke afbreukrisico's bij de wethouder en de burgemeester. Ook partijen als de wijkagenten en de hulpverlening zijn betrokken. Mindert en Reinier benadrukken dat ze vertrouwenspersonen zijn, en geen hulpverlener. Vertrouwen is cruciaal, omdat ze met name cliënten helpen die zelf niet met een hulpvraag bij de gemeente aankloppen.

- \* Oka Storms, werkzaam bij Movisie als onderzoeker en adviseur huiselijk en seksueel geweld, volgde de interventieprofessionals in Laren en Huizen.

## Cliënten & problematiek

De cliënten waar de interventieprofessionals zich op richten, hebben bijna allemaal te maken met zware multiproblematiek die vaak van generatie op generatie wordt overgedragen. Het cliëntenbestand is breed, het betreft niet uitsluitend inwoners met een lage sociaaleconomische positie. Het type problematiek heeft vaak betrekking op één van onderstaande onderwerpen, waarbij met regelmaat ook sprake is van bestuurlijk sensitieve dossiers:

- \* Crimineel gedrag
- \* Dak- en thuisloosheid
- \* Huiselijk geweld
- \* Loverboyproblematiek
- \* LVB-problematiek
- \* Psychiatrische problematiek
- \* Seksueel geweld
- \* Uithuiszetting en overlast
- \* Vervuiling

Zo geeft één van de interventieprofessionals aan dat de aanleiding van een bezoek vaak een waarneembare uiting, zoals stank of geluidsoverlast, van een onderliggend probleem is (LVB-problematiek, psychiatrische problematiek of gedragsstoornissen). Daarmee zijn de casussen per definitie complex. Een aantal cliënten zijn al langer in beeld bij de hulpverlening, maar een aantal ziet hij ook pas voor het eerst.



Andere interventieprofessionals berekenden dat hun cliëntenbestand 0,5 à 0,7% van de populatie in Nederland bestrijkt. Dat zijn ongeveer 85.000 mensen. Het gaat vaak om dossiers van inwoners waarop andere professionals zijn vastgelopen of om zogeheten zorgmijders. Welwillende cliënten zijn in principe ook onder te brengen bij de reguliere dienstverlening. Zodra iemand weigert, wordt de betreffende cliënt een casus voor de interventieprofessional. Ook cliënten waarbij de hulpverlening niet goed verloopt, worden vaak verwezen naar de interventieprofessional.

## Signalen & contact

Interventieprofessionals krijgen op verschillende wijzen en via diverse kanalen signalen binnen over (nieuwe) cliënten. In sommige gevallen sluit het interventieteam aan bij reguliere overleggen in de organisatie. Cliënten worden, op basis van de aard van de problemen, verdeeld over de teams. Of cliënten komen door de voordeur binnen, bijvoorbeeld via een telefonische aanmelding. Het kan gaan om mensen die al bekend zijn of om nieuwe cliënten.

Op één plek bleken de meldingen van Veilig Thuis niet bij het interventieteam terecht te komen. Het team kreeg het voor elkaar om een wekelijks overleg op te starten met Veilig Thuis, en andere instellingen, waarin meldingen besproken worden. In het overleg wordt bepaald wie welke melding het beste kan oppakken. Vanwege het directe contact en de korte communicatielijnen verloopt dit goed. Dat een dergelijk overleg vanwege Het nieuwe 'Handelingsprotocol' van Veilig Thuis niet geoorloofd is, is niet correct, volgens de betreffende interventieprofessional. 'Het is niet waar dat dit niet mag in verband met de AVG. Dit moet je gewoon heel goed borgen, uitleggen en helder in een brief verwoorden. Dan mag je heel veel.'

Ook krijgen de interventieprofessionals meldingen vanuit hun netwerk. Denk aan de spoedeisende hulp (SEH), maatschappelijk werk, Veilig Thuis, de wijkagent, de crisisdienst en burgers als burens en familie. In andere gevallen is de interventieprofessional het eerste aanspreekpunt voor professionals die signalen krijgen die hen zorgen baren. De interventieprofessional onderzoekt vervolgens de casus en bepaalt of er hulp nodig is. Hij is de schakel tussen bewoners en hulpverleners.

## 2

# Competenties van interventieprofessionals

**In dit hoofdstuk beschrijven we op welke manier interventieprofessionals (goed) contact maken met hun cliënten. Welke vaardigheden en kennis hebben deze professionals? En hoe is hun houding en gedrag?**

## Goed luisteren en geduld hebben

Interventieprofessionals zijn professionals die heel goed kunnen inschatten wat voor de ander werkelijk van betekenis is. Hun aanpak begint met het winnen van vertrouwen van de betrokkene. Eén van de interventieprofessionals zegt daarover: 'Ik heb 850 dossiers behandeld en ik heb nog nooit meegemaakt dat ik niet binnenkwam. Daar is vooral veel geduld voor nodig.'

Meestal gaat het om mensen die uit handen willen blijven van politie of justitie, teleurgesteld zijn in de hulpverlening en anti-gemeente zijn. Het is ook essentieel om een lange adem te hebben in dit werk. Pushen en problemen meteen willen oplossen, is niet aan de orde. Vaak gaat het stapje voor stapje en zijn meerdere huisbezoeken nodig voordat een bewoner hulp aanvaardt.



'Eén van de adviezen die we geven, is toezicht opleggen. Dan volg je iemand twee jaar lang en bedenk je allerlei interventies. Daar ben ik mee begonnen. Eerst als experiment. Ik dacht: nou, ik ben benieuwd! Wat maakt dat die jongens dat doen? En kan ik mijn mensbeeld dan een beetje aanscherpen? Maar ik had er al gauw heel veel lol in. Ik kon ze ongegeneerd vragen stellen en mocht nieuwsgierig zijn. En ik kon de meest bizarre dingen met ze bespreken. Waarom gebruik je geweld? Wat maakt dat je een zedendelict pleegt?'

Expertise wordt, onder andere, gezien als ervaring van medewerkers met een specifieke groep cliënten. Zo zijn er op sommige plekken interventieprofessionals die alle sekswerkers kennen. Anderen zijn meer betrokken bij dak- en thuisloze cliënten. De ervaring met specifieke problematiek ligt dus, in ieder geval voor dak- en thuislozen cliënten en sekswerkers, op het niveau van persoonlijk kennen.



Een interventieprofessional kent alle vrouwen in de prostitutie. Ze is contactpersoon voor G., die een LVB heeft en op straat leeft. Ze moet de prikpil krijgen en heeft waarschijnlijk een SOA. De interventieprofessional gaat erop af. Het lukt haar om in gesprek te komen met G en er kan woonruimte geregeld worden. Ze moet wel eerst spullen ophalen bij een vriend waar ze heeft overnacht. Om het een en ander op te lossen volgt de professional geen procedures, maar ze kent de procedures wel om ermee of er omheen te werken. G. komt namelijk in aanmerking voor onderdak en begeleiding in een andere gemeente, maar dat is geen optie aangezien ze er slechte ervaringen mee heeft. Het alternatief zou zijn om haar op straat te laten.

Verder zijn contacten met mensen die in de sector werken essentieel om de hulpverlening (weer) op gang te brengen. Naast de weg weten in de voorzieningen en de wetten en regels, is het minstens zo belangrijk om snel te kunnen reageren als problemen van cliënten ontsporen.

In één van de plaatsen waar ons onderzoek plaatsvond, ontwikkelden de interventieprofessionals een persoonsgerichte aanpak voor jeugdige cliënten die met politie en justitie in aanraking komen. Een ketenoverstijgende aanpak waarbij meerdere partners betrokken zijn, zoals de politie en de reclassering, is daarbij van belang. Je hebt elkaars expertise nodig. Het streven is om de jongere zelf ook aan te laten schuiven, omdat het belangrijk is dat de jongere hoort wat er over hem/haar gezegd wordt. Tenzij de cliënt dat niet aankan, vanwege bijvoorbeeld een verstandelijke beperking. De cliënten worden meestal een jaar begeleid. Gaat het daarna niet beter, dan schalen ze op naar bijvoorbeeld het Veiligheidshuis.

## Strategisch opereren

Interventieprofessionals geven aan dat er voor dit werk strategisch inzicht nodig is. Dat betekent onder meer weten wie invloed heeft en wie niet. De belangen zien van bestuurders, organisaties en burens en daarop inspelen. 'Manipuleren in de positieve zin van het woord', zoals een interventieprofessional het verwoordt. 'Iedereen gelukkig, maar wij het meest. Voor de cliënt dan.'

Ook intern wordt er strategisch geopereerd en samengewerkt. Eén van de interventieprofessionals zegt bijvoorbeeld niet op eigen houtje een plan van aanpak te maken voor andere hulpverleners. 'Daar maak je echt geen vrienden mee. Extern en ook intern niet.' Als voorbeeld geeft zij het toekennen van een uitkering aan iemand die daar geen recht op heeft. 'Op grond van artikel 16 van de Participatiewet<sup>2</sup> mag dat, maar dat doe ik niet zomaar. Ik ga altijd naar de inkomensconsulent en de juridisch medewerker, leg hen de situatie voor en vraag of ze willen meedenken. Dan komen ze, het liefst zelf natuurlijk, op het idee om die uitkering toch maar toe te kennen om erger te voorkomen.'

2 'Aan een persoon die geen recht op bijstand heeft, kan het college, gelet op alle omstandigheden, in afwijking van deze paragraaf, bijstand verlenen indien zeer dringende redenen daartoe noodzaken.'

## Timing

Sfeergevoeligheid en in staat zijn om de juiste timing te hanteren, zijn belangrijke kwaliteiten van de interventieprofessional. Soms is iets niet doen belangrijker dan iets wel doen. Niet te verwarren met niets doen. Als de interventieprofessionals vervolgens actie ondernemen, sluit dat aan bij wat de betrokkene zelf het meest belangrijk vindt.

Het zogenaamde 'doenvermogen' is, naast denkvermogen, precies wat interventieprofessionals in huis hebben (WRR, 2017). Vaak gaat dat om hele praktische zaken, zoals een woning of een stageplaats regelen of begeleiding inschakelen bij een traject voor schuldsanering. Of zoals in een voorbeeld van een volledig ontspoorde jongen die in de *drillrap scene* terecht was gekomen: het regelen van een afspraak met zijn idool.

Wat betekent doen wat nodig is om een cliënt verder te helpen? Enkele voorbeelden:

- \* Boodschappen doen als er geen eten in de koelkast is.
- \* Een telefoon kopen als iemand er geen heeft en je hem/haar wilt bereiken.
- \* Een fiets laten maken als fietsen iemands uitlaatklep is.
- \* Onderdak regelen.
- \* Iemands huur betalen, omdat er anders huisuitzetting volgt. Of juist niet om een cliënt in beweging te brengen (weloverwogen en met een plan).
- \* Wachtlijsten omzeilen voor hulp omdat iemand anders afhaakt.

Eén van de interventieteams bezorgde wekelijks boodschappen bij een dame die een tijdlang in een bushokje verbleef. Dat gebeurde totdat er noodopvang was geregeld. De cliënt heeft psychiatrische problemen, daarom kan ze via de gangbare voorzieningen niet geholpen worden. Nu woont ze in een caravan op een afgelegen terrein. Een groot deel van de dag brengt ze door in de wachtkamer van een voorziening in de buurt. De boodschappentassen worden nog steeds bij haar afgeleverd. Verder sluit de hulpverlening zoveel mogelijk aan bij haar wensen en mogelijkheden. Dat betekent in deze situatie: zo weinig mogelijk doen.

## Out-of-the-box denken

Interventieprofessionals behandelen vaak moeilijke, complexe casussen waar andere hulpverleners niet meer uitkomen. Eén van de kwaliteiten van de interventieprofessional is dat hij verder gaat dan de gebaande paden. Hij is verbazingwekkend goed in staat om *out-of-the-box* te denken. Hoewel interventieprofessionals daardoor vaak op gespannen voet staan met de systeemwereld, weten zij meestal behendig een brug te slaan.



'We werken met de "omgekeerde toets". Eerst: wat is het doel? Is dat ethisch verantwoord en kan het gekaderd worden in de wet? De wet geeft heel veel ruimte. Dat vergeet iedereen.'



## Pioniers

Soms begeven interventieprofessionals zich daarmee in het schemergebied van de wetgeving. Een interventieprofessional zegt daarover: 'Bij onze cliënten kun je niet altijd simpelweg de criteria-lijstjes langslopen en afvinken waar iemand recht op heeft. Je gaat uit van wat echt nodig is. En je probeert, met inzet van alle ruimte die de wet biedt, en soms wat meer, daar een mouw aan te passen. Dit kan ertoe leiden dat je pionierswerk verricht en oplossingen bedenkt waar nog geen beleid voor is. Het is dan ook van groot belang om ruggensteun te krijgen van creatieve en innovatieve beleidsmakers die bereid zijn mee te bewegen en buiten de gebaande paden te treden.'



'Er is nu minder wantrouwen. Professionals bij gemeenten durven meer te investeren aan de voorkant voor de winst aan de achterkant, want die is dan bijna altijd groter. Er wordt meer uitgegaan van wat mensen kunnen in plaats van: je moet aan de regels voldoen. En zo niet: dan is dit de sanctie. Ik weet niet of ik daaraan bijgedragen heb. Ik ben in die zin ook jarenlang een beetje verguisd. Ik zat er heel anders in. Ik was een pionier. Lang niet iedereen was blij met mij.'

## Samenwerken in de wijk

Kenmerkend voor de werkwijze van deze professionals is dat ze het niet laten bij het oplossen van individuele, eenmalige problemen. Ze betrekken de familie, sportscholen, sportverenigingen, buren en jongeren op straat. Ze werken samen met sleutelfiguren in de wijk, zoals de wijkagent, de voorzitter van de moskee, de eigenaar van een kickboks school, een bezoekbroeder van de kerk en de portier die in het weekend het plein beveiligd.

Een interventieprofessional noemt dat "operationeel relatiebeheer" waarmee ook de toegankelijkheid wordt versterkt. Dat een individueel probleem wordt aangepakt, kan omstanders wel vertrouwen geven in vooruitgang. Bijvoorbeeld als er jarenlang overlast is geweest en niemand meer bereid was om ook maar een hand uit te steken.



'Wij zijn heel veel buiten, we zitten eigenlijk nauwelijks achter ons bureau. We spreken af op sportscholen, op straat en in speeltuintjes. Maar ook gewoon thuis, in de kerk en de moskee. Wij maken heel veel gebruik van de belangrijke mensen in de wijk. Daardoor zijn we er vroeg bij als er problemen zijn. Mensen weten ons te vinden. Ze hoeven niet eerst een contactformulier in te vullen en te wachten totdat we terugbellen. Nee hoor, het is meteen appen en bellen.'

Daarmee werd bijvoorbeeld in een gemeente bewerkstelligd dat, na drie jaar inzet van twee interventieprofessionals, nog slechts 5 van de 47 ernstig overlast gevende gezinnen extra aandacht behoeven. De andere gezinnen zijn in staat om met hulp van hun sociale omgeving weer naar vermogen mee te doen aan de samenleving. De reclasseringswerker in Overvecht lukt het om via directe contacten met andere wijkwerkers ontsporingen en recidive te voorkomen.

## Goed contact maken

Interventieprofessionals zijn in staat om contact te maken met mensen die door andere hulpverleners niet (meer) worden bereikt. En hoe doen ze dat? Hoe creëer je een situatie waarin mensen die in schijnbaar uitzichtloze omstandigheden verkeren toch een stap voorwaarts kunnen zetten? Den Hollander en Talma (2017) schrijven over de professionele basishouding en drie belangrijke pijlers.

1. Mens-tot-mens: jezelf kennen en jezelf laten zien, ook je kwetsbare kanten.
2. Maatwerk: de tijd nemen en lef en creativiteit inzetten om af te stemmen op de specifieke mogelijkheden van de cliënt.
3. Mogelijkheden zien: geloof in ontwikkelkansen voor elke cliënt. Hoop en positiviteit bevorderen, het zien van mogelijkheden.

Tijdens het *shadowen* zagen we dat een aantal interventieprofessionals deze pijlers tot kunst hebben verheven.



‘In het Feyenoord-stadion zorgt een kleine groep voetbalsupporters wekelijks voor problemen. Toen ik daar woonde, was mijn strategie om er dicht op te gaan zitten. Met ze in gesprek te gaan en kijken of ik ze kon beïnvloeden. En toen viel me op dat ik vaker uitstekende gesprekken met die jongens kon voeren. Ik kreeg zelfs de indruk dat die jongens er ook sociaal geaccepteerde doelen op na houden. En velen een prima leven leidden met een studie, een goede baan en een gezin.’

## Houding van de interventieprofessional

Goed luisteren, goed kunnen schakelen, de situatie aanvoelen en daar je houding op aanpassen; een kameleon zijn. Maar tegelijkertijd ook authentiek zijn en jezelf blijven. Dat zijn enkele voorwaarden die interventieprofessionals noemen voor het maken van contact en het winnen van het vertrouwen van een cliënt. Mensen niet in de steek laten en goed bereikbaar zijn, zijn andere belangrijke pijlers. Evenals niet oordelen over de omstandigheden waarin een bewoner zich bevindt. Zo zegt één van de interventieprofessionals dat hij nooit partij kiest in een conflict en klager noch beklagde zal bevestigen in hun mening.



‘Het kan natuurlijk niet zo zijn dat ik bij iemand op zijn trauma ga zitten en dat openbreekt waar ik bij ben. Ik ben geen psycholoog, maar een vertrouwenspersoon. Of je moet al iemand geregeld hebben die dat op gaat vangen. Wat kan wel en wat kan niet? Dat is een continue toets aan je moreel. Daar moet je heel voorzichtig mee zijn.’



‘Gedrag kun je afkeuren. Mensen niet. Voor mij is het heel erg belangrijk dat je met respect met mensen omgaat. En dat kan ten alle tijden, ook tijdens het handhaven.’



“Zij zat zelf in de bijstand. Ze weet dus goed van binnenuit hoe het is als er over en niet met je wordt gepraat. Zij weet ook dat je soms echt moet investeren in het contact met mensen. Haar ervaring is dat er vaak te snel over mensen in de bijstand of met problemen wordt geoordeeld. Terwijl je soms niet weet wat er allemaal nog meer achter zit.’

## Niet op de voorgrond

Een aantal interventieprofessionals benadrukt het belang van jezelf niet op de voorgrond zetten in contact met een cliënt. De interventieprofessional stelt zichzelf in dienst van de bewoner. Hij is relevant voor het aanjagen van het proces, maar niet voor wat hij zelf denkt of vindt.



‘Op het moment dat ik mezelf relevant ga maken in gesprekken, ben ik mensen kwijt. Wat je heel vaak ziet, is dat mensen binnenkomen met allemaal checklisten en dan met een sterke mening het gesprek ingaan. Als iemand al dertig jaar mishandeld wordt, dan is het heel makkelijk om te zeggen: “Ja, maar waarom ga je dan niet weg?” Maar zo werkt dat niet. Je weet nooit waarom mensen in zo’n situatie zitten. De basis is: er gewoon voor mensen zijn. En van daaruit kijken wat je kunt.’

## Vrijheid en ruimte om te handelen

Vrijheid en ruimte om naar eigen inzicht te handelen, is een belangrijke voorwaarde voor interventieprofessionals om hun werkzaamheden goed uit te voeren. Enkele interventieprofessionals geven aan dat ze die vrijheid in de praktijk ook (meestal) krijgen. En volledig vrij zijn om hun rol naar eigen goeddunken in te vullen. Al leggen ze wel verantwoording af en wordt het werk geëvalueerd (met ketenpartners).

Een andere interventieprofessional is enthousiast over de flexibele werktijden. Hij kan veel thuis en op verschillende momenten werken. ‘Je wilt een cliënt wel eens ‘s avonds spreken en in het weekend zijn er ook vaker incidenten. Bovendien zijn vergaderingen van de partners soms op momenten dat wij niet werken. Het is hartstikke handig en ontzettend comfortabel om zo te kunnen werken. Ook omdat je op die manier thuis makkelijk alles op orde kan houden.’



‘Als ik elk uurtje zou moeten verantwoorden, dan zou ik mijn werk niet meer kunnen doen.’

‘Wat mij verbaast, is dat ik in alle gemeenten waar ik heb gewerkt ruimte heb gekregen om te doen wat nodig is. Al dwingen we die vrijheid soms ook een beetje af. Bestuurlijk is er wel ruimte voor mijn gevoel, maar het ambtelijk apparaat heeft of voelt niet altijd het mandaat om oplossingen te forceren. Dan wordt het lastig om “out-of-the-box” te denken’ en creatieve oplossingen te vinden.’



# 3

## Institutionele context interventieprofessionals

**In dit hoofdstuk belichten we de organisatorische inbedding van interventieprofessionals en hoe ze zich hiertoe verhouden. Kortom de randvoorwaarden waar de professionals mee te *dealen* hebben. We belichten de manoeuvreerruimte van interventieprofessionals en de rol van het bestuur. Hoe is het contact met de burgemeester en de wethouders? Is er een mogelijkheid tot opschaling? Welke rol heeft de professional bij hulp en ondersteuning? En wordt het werk geëvalueerd?**

### Situering in de organisatie

De invulling van de functie van interventieprofessional verschilt in de organisaties die we tijdens het onderzoek hebben gevolgd. De interventieprofessionals opereren als team, duoschap en solistisch. We lichten toe hoe we deze varianten tijdens het *shadowen* hebben aangetroffen.

#### Team

In Utrecht werkt de interventieprofessional in een team met acht reclasseringswerkers. In Nijmegen en Dronten zijn interventieteams aan het werk waar medewerkers met verschillende specialismen deel van uitmaken. In Nijmegen is het interventieteam onderdeel van de GGD. Het team bestaat uit sociaal werkers en een enkele verpleegkundige. De teamleider is verpleegkundig specialist psychiatrie. Ze werken in duo's. In Dronten zijn de drie medewerkers van het interventieteam in dienst van de gemeente: één vanuit de Wmo, Participatie en Jeugd. Om elkaar te vervangen hebben ze zich alle drie de domeinen eigen gemaakt.



‘Bij de opstart van Vangnet en Advies zware casuïstiek in 2014, bleken sommige mensen al tien jaar op die lijst te staan. Waarom? Omdat niemand de regie pakt. Dus ik heb bij het College aangegeven: als jullie verantwoordelijk worden voor deze wetgeving, dan moet je goed bedenken waar je zicht op wil houden. Toen is het interventieteam in het leven geroepen. In eerste instantie als “opschalingsmodel” voor de “gidsen” Jeugd en Wmo of Participatie. Dat zijn de zorgconsulenten die de gesprekken voeren en eventueel de hulpverlening inzetten.’

#### Duo

Reinier en Mindert werken als ZZP'ers voor gemeentes en sinds kort vanuit hun eigen stichting: Stichting Reindert. Het werken in een duoschap vinden ze ideaal. ‘Het gaat erom dat je goede keuzes maakt. Daar heb je elkaar bij nodig, dat kun je niet alleen. Maar als je met zijn vieren of zessen bent, dan wordt het team te groot. Dan moet je elkaar dingen gaan uitleggen.’ De één is vooral strategisch, de ander heeft goede contacten met jongeren. Als er vragen zijn over cliënten waar ze zelf geen antwoord op hebben, kunnen ze overleggen met een gedragsdeskundige.



'In dit werk gaat om de combinatie van talenten. Er is er altijd één die voorop loopt in een bepaalde casus. Als je allebei voorop loopt ga je zaken missen.'

### Solistisch

In Heerenveen gaat het om een solo-functie. Dit betekent dat de wijk-GGD'er de enige professional met een SPV-achtergrond is die *outreaching* werkt in de wijk. Op het moment dat hij - om wat voor reden dan ook - niet beschikbaar is, is er geen achtervang. Toch wordt dit niet als een groot probleem beschouwd, aangezien het werk niet altijd een crisis betreft en er niet altijd direct actie nodig is. Is dat wel het geval, dan kan de procescoördinator hulpverlening in gang zetten. De interventieprofessional is in dienst van de gemeente, binnen de afdeling Wmo.



'Lunchen doet hij al fietsend. Intussen gaat onophoudelijk zijn telefoon. "Dat was de wijkagent. Over een bewoner die we al een tijdje in de gaten houden. De signalen zijn nu dusdanig dat ik er straks op af moet."'

### Bestuurlijk draagvlak

De interventieprofessionals geven aan dat draagvlak vanuit het bestuur een voorwaarde is om aan het werk te gaan. Eén interventieprofessional zegt daarover: 'Anders gaat het niet. Het bestuur moet altijd de back-up zijn want er zijn ook mensen die manipuleren, chanteren of bedreigen.' Een ander geeft aan: 'Als je roert, gaat het stinken. Daarvoor heb je bestuurlijk en financieel commitment nodig.'

In een ander geval wordt de wethouder geregeld bijgepraat over lastige casuïstiek. Als de wethouder met vakantie is, is er appcontact. Een interventieprofessional geeft expliciet aan dat het bestuurlijk en financieel commitment goed geregeld is. Het college van B&W staat pal achter het initiatief en heeft het financieel geborgd. Een en ander is ingebed in het gemeenteaanbod.

### Opschalen

Een aantal interventieprofessionals zegt dat opschaling van de hulp naar wethouders en burgemeester mogelijk is. Wat opvalt, is dat dicht tegen de bestuurder aanzitten veel mogelijkheden creëert om snel eerste hulp bij een crisis te bieden. Andere professionals, bijvoorbeeld van Veilig Thuis, hebben die mogelijkheid niet altijd. Dat kan wel eens wrevel opwekken. Twee interventieprofessionals zeggen om die reden in eerste instantie op te schalen in overleg met de collega's van Openbare Orde en Veiligheid. 'Dat zijn echt de mensen die dat lijntje hebben met de burgemeester.' Maar in sommige gevallen schuiven ze ook aan bij de burgemeester. In een geval is er sowieso één keer per maand overleg met de burgemeester en de wethouders.

### Financiën

In één van de steden uit ons onderzoek leggen de interventieprofessionals maandelijks verantwoording af over het budget. Onder meer over hoeveel cliënten er zijn en wat hun inzet gaat kosten. Op een andere plek worden de baten niet becijferd en dus niet tegen de kosten afgezet. Wel wordt er jaarlijks met partners geëvalueerd en bekeken of ketenpartners tevreden zijn met de opbrengsten.

Eén van de succesfactoren van interventieprofessionals is dat ze een vrij budget hebben. Daardoor hebben ze veel manoeuvreerruimte en kunnen ze doen wat op dat moment nodig is. Denk aan een taxi regelen voor een cliënt of een kappersbezoek. Ook is er geen wachtlijst of wachttijd. De interventieprofessionals hebben de mogelijkheid om snel te handelen.



‘Er is ruimte gemaakt zodat we kunnen doen wat nodig is. En we hoeven ook niet altijd te wachten op een indicatie of een uitkering. Vaak moet er gewoon snel hulp komen. Zo doe ik in sommige gevallen gewoon zelf de boodschappen. Dan zie ik: er is echt geen eten in huis jongens. En dan gaan we even naar de Albert Heijn. Of: je kunt nu niet naar je werk? Ik heb tijd, stap in mijn auto, dan breng ik je. Soms zit ik gewoon in de auto muziek te luisteren met een jongen. Vooral in de beginfase. Gewoon rijden een beetje muziek luisteren en stapje voor stapje verder gaan.’

## Toegang tot hulp en ondersteuning

Interventieprofessionals zijn in de meeste gevallen geen hulpverleners, maar de poort naar de hulpverlening. Zo probeert één van de interventieprofessionals uit ons onderzoek bewoners te overtuigen van het nut van hulpverlening als er aanwijzingen zijn dat iemand daarbij gebaat is. Accepteert de bewoner de hulp, dan gaat de casus over naar de procesregisseur van de gemeente met wie de interventieprofessional nauw samenwerkt. In de meeste gevallen blijft hij wel betrokken bij de casus. Hij heeft alleen een regierol in het opstartproces van de hulp. Daarna is de rol van regisseur belegd bij procescoördinatoren.



‘Mensen moeten uiteindelijk zelf de regie nemen. Daar kan de interventieprofessional een mooie rol in vervullen.’

Ook andere interventieprofessionals geven aan dat ze vooral doorverwijzers zijn. Ze helpen mensen om overzicht en orde te krijgen in hun bestaan. Indien nodig nemen ze de regie over om deze vervolgens stap voor stap weer over te dragen aan de cliënt zelf. Vanuit het verkregen overzicht maken ze een vertaalslag naar de zorgbehoefte en verwijzen ze eventueel door naar een hulpverleningstraject. Het doel is dat ze als interventieteam op een gegeven moment meer naar de achtergrond gaan.



‘We zien casussen waarbij wel tien partijen betrokken zijn. En soms kun je echt meer dan de helft schrappen. We kijken wat iemand nodig heeft en zetten, waar nodig, daar anderen voor in. Dan zoeken we bijvoorbeeld een buddy waarvan wij denken: die past echt bij deze jeugdige. Dat kan variëren van een ervaringsdeskundige tot en met een sportcoach.’



## Samenwerking met andere professionals

De interventieprofessionals werken intern en extern geregeld samen met andere professionals. Intern vinden er met regelmaat overleggen met andere professionals plaats. Eén van de interventieteams gaat soms met alle betrokken partijen bij de gemeente aan tafel. 'Handhaving kijkt er bijvoorbeeld vaak heel anders tegenaan. Inkomensconsulenten zitten er strakker in dan een gids op Zorg. Dan proberen we elkaar te overtuigen en draagvlak te vinden. Er moet wel perspectief zijn.'

Een interventieprofessional is ook werkzaam als Regisseur Zorg en Veiligheid/PGA expert. In die functie kan ze maatregelen op het gebied van zorg en veiligheid makkelijker bij elkaar brengen. 'Bij overlast van mensen met psychiatrische problematiek kun je vanuit team Veiligheid bestuursmaatregelen veel beter inzetten. Maar Veiligheid denkt niet: misschien moeten we zorg inzetten. Ideaal als je dat bij elkaar brengt.'

Ook het palet van externe samenwerkingspartners is groot. Er worden contacten onderhouden met zowel zorg- als veiligheidspartners, op uitvoerend, beleidsmatig en bestuurlijk niveau. Voorbeelden zijn het Veiligheidshuis, reclassering, politie, GGD, huisartsen en woningbouwverenigingen. Ook zijn er vaker contacten met winkels en bibliotheken en projecten als Nazorg ex-gedetineerden en Meldpunt Verwarde Personen.



De interventieprofessionals komen terug van een cliënt die een brief heeft ontvangen met betrekking tot een huisuitzetting. De ouders van de cliënt hebben contact gehad met het interventieteam. Ze maken zich ernstig zorgen over hun zoon. Het is bekend dat de partner van de man hem misbruikt. Als de vrouw uit het leven van de man zou zijn, dan kan hij daar blijven wonen. Er wordt contact gelegd met de woningbouwcorporatie om de huisuitzetting uit te stellen, zodat er tijd is om de situatie te stabiliseren. De huisarts wordt betrokken voor aanvullende diagnostiek.

De externe partners treffen elkaar onder meer in een overleg. Sommige interventieprofessionals nemen wel eens cliënten mee. In het overleg wordt er vaak samen een plan van aanpak gemaakt. Een interventieprofessional zegt dat ze nooit gebruik hoeft te maken van haar doorzettingsmacht naar instellingen toe om iets op te pakken. Wel pakt ze de regie om na te gaan of iedereen doet wat is afgesproken. Ook wordt ze wekelijks gebeld door Veilig Thuis als er meldingen zijn. 'Als wij al betrokken zijn qua hulpverlening wordt de melding rechtstreeks naar de gids Jeugd of Wmo gestuurd.'

De reclasseringswerker is erg enthousiast over het project Bevlogen Teams in Buurt en Bajes, dat medio 2019 startte. Sindsdien heeft hij meer contact met partners als wijkagenten, wijkteams, woningbouwcorporaties en de gemeente. 'We zitten nu dichterbij de wijk. En ik ben erachter gekomen dat als je dichterbij zit, het contact veel makkelijker is. Reclassering was op afstand komen te staan van de wijk, de bajes en ook van de ketenpartners. Het is goed om weer dat kantoorpand uit te komen.' Met name de gemeente in de persoon van de wijkveiligheidscoördinator, heet het team echt welkom. 'En die doen ook hun best om ons te betrekken bij wat er speelt in de wijk. We schuiven nu vaker aan bij overleggen.'



‘Wij zijn goed in het inschatten van risico’s en het organiseren van interventies gericht op gedragsverandering. Ik denk dat die kennis van pas gaat komen.’

Een andere interventieprofessional voert wekelijks casusoverleg met ketenpartners in wisselende samenstellingen, afhankelijk van de aard van de problematiek van de bewoner en de fase waarin het traject zich bevindt. In deze stad is heel bewust gekozen voor de gemeente als standplaats, omdat deze instantie verantwoordelijk is voor de zorg aan bewoners. ‘Hierdoor zijn de lijnen kort en houden we goed zicht op de ontwikkelingen.’ Prettig is dat de gemeente met deze interventieprofessional zelf de GGZ-expertise in huis heeft. Eén van de procescoördinatoren zegt daarover: ‘Dat scheelt een hoop tijd en geregeld. We krijgen direct advies van een expert, zodat wij de juiste partners om tafel kunnen zetten. Hoe sneller dat mogelijk is, hoe beter.’

Een duo geeft aan dat ze vaker een brugfunctie vervullen en ‘overall een beetje doorheen lopen.’ Bijvoorbeeld als een traject met reclassering moeizaam verloopt en een jongere “anti-reclassering” is. ‘Als de jongere ons wel vertrouwt, kunnen wij gesprekken voeren met de cliënt waardoor we het werk van reclassering makkelijker maken. Je versterkt elkaar.’



‘Formeel hebben wij niet veel zeggenschap, maar er wordt goed naar ons geluisterd en er is vertrouwen bij de ketenpartners. We hebben een hoge gunfactor.’

## Effect op dossiers

Op basis van de ervaringen in zowel kleinere gemeenten als grotere steden blijkt de interventieaanpak nodig in ongeveer 0,5% van het aantal inwoners. De interventieprofessionals hebben meestal geen specifieke opdracht. Ze beginnen gewoon bij wat er op hun pad komt. Na verloop van tijd hebben ze, samen met het netwerk in de wijk, de meest kwetsbare mensen wel in beeld.

Gemeenten die interventieprofessionals inzetten, beginnen vaak met een stapel dossiers die zijn vastgelopen. Door de persoonsgerichte aanpak en de betrokkenheid van het sociale netwerk, komen de mensen die het betreft meestal niet meer terug in “draaideur” situaties. In de gemeente Huizen begonnen de interventieprofessionals bijvoorbeeld met 241 aanmeldingen in 2017 en 272 in 2018. Dat waren er nog 112 in 2019 en 80 in 2020. Dat is ook terug te zien in de kosten.



‘Wij kunnen best wel geld kosten, maar leveren ook wat op. Het manco bij gemeenten is dat je dat niet ziet: het kost geld uit dit potje, maar levert veel geld op in andere potjes.’

# 4

## De interventieaanpak: een responsieve aanpak

**In de vorige hoofdstukken hebben we beschreven hoe interventieprofessionals te werk gaan en in welke context zij opereren. In dit hoofdstuk maken we de balans op. We hebben gezien dat de interventieprofessionals doen wat nodig is, de inwoner centraal stellen en (verrassende) doorbraken weten te realiseren.**

De respondenten die zijn *geshadowed*, zijn werkzaam zijn bij de gemeente, de GGD en de reclasseringsring. Ze werken op het snijvlak van het zorg- en veiligheidsdomein. Daarin hebben ze een bijzondere opdracht om de hulpverlening (weer) op gang te brengen bij mensen, waar eerdere pogingen vanuit de reguliere aanpak, niet effectief bleken te zijn.

### Responsiviteit: doen wat nodig is

In dit verkennend onderzoek hebben we gezien hoe interventieprofessionals in het sociaal domein handen en voeten geven aan wat werkelijk voor de ander van betekenis is. Daarmee komt het begrip responsiviteit in het gezichtsveld. Responsiviteit is volgens Bakker-Klein 'het vermogen van professionals om in te schatten wat voor de ander werkelijk van betekenis is' (Bakker Klein 2020: 326). In haar proefschrift *Anders kijken* bespreekt Bakker-Klein de basisprincipes van responsief handelen: maatwerk, uitvoering voedt beleid, vertrouwen in onze professionals, alle diensten één afdeling, proactieve partners (Bakker-Klein 2020: 319).

Responsiviteit gaat over antwoord (respons) geven: goed luisteren, de vraag herkennen, doorvragen, antwoord kunnen geven, antwoord durven geven. Wanneer professionals kunnen inschatten wat werkelijk van betekenis is voor iemand, dan gaat die ander daar ook op reageren. Erkenning van wat voor mensen zelf van betekenis is, in hun eigen specifieke context, geeft mensen hun waardigheid terug. En dat is fundamenteel voor het creëren van wederzijds respect. Tijdens het *shadowen* constateerden we dat deze aanpak overeenkomt met de werkwijze van de interventieprofessionals.

### Kenmerken voor de interventie-aanpak

We kunnen vaststellen dat de aanpak van interventieprofessionals voor inwoners met complexe problematiek effectief is. Uit de verhalen blijkt dat de interventieprofessionals in staat zijn om de reguliere hulpverlening weer op te starten. En dat is een essentieel doel van de aanpak. Uit onze studie kunnen we een aantal werkzame elementen selecteren waarmee de beweging van proceduregericht naar responsief werken gemaakt kan worden. Het is dan ook erg nuttig om de werkwijze van de interventieprofessionals te vergelijken met de kenmerken van responsief werken en er lessen uit te trekken.

Met het verkennend onderzoek beantwoorden we twee vragen:

- \* Wat kenmerkt de werkwijze van de interventieprofessional?
- \* Herkennen we in deze werkwijze de praktijk van responsief werken?

- \* **Maatwerk:** interventieprofessionals zijn professionals die goed kunnen inschatten wat voor de ander werkelijk van betekenis is. Hun aanpak begint met het winnen van vertrouwen van betrokkenen. Dat is soms een proces met een lange adem, waarvoor tijd en ruimte gemaakt moet worden.
- \* **Uitvoering voedt beleid:** interventieprofessionals hebben doenvermogen in huis. En daarmee onderscheiden ze zich van de professionals die vooral denkvermogen hebben. Wat deze laatste groep betreft: er is veel kennis beschikbaar over wat werkt bij mensen die veel overlast geven. We weten ook welke contextuele factoren daarbij belangrijk zijn. En we weten dat een sterke sociale basis nodig is om mensen in een kwetsbare positie duurzaam verder te helpen. Als geen ander kunnen interventieprofessionals duurzame oplossingen aandragen die samen met de bewoner zijn ontwikkeld en ingezet. Het is belangrijk dat hierbij de vraag (en leefwereld) van de inwoner centraal staat in plaats van de processen of ambities van de gemeentelijke organisatie. Doen wat nodig is, betekent luisteren naar de inwoners en gehoor geven aan hun vraag.
- \* **Vertrouwen in professionals:** vrijheid en ruimte om naar eigen inzicht te handelen, is een belangrijke voorwaarde voor interventieprofessionals om hun werkzaamheden goed uit te voeren. Cruciaal hierbij is het bestuurlijk commitment (dat geldt ook voor de hiervoor genoemde aspecten). Zoals Bakker-Klein aangeeft: 'Managers hebben een sleutelrol. Zij moeten vertrouwen geven aan professionals en hen de ruimte bieden om de juiste afwegingen te maken.' (Bakker-Klein 2010: 355)
- \* **Integraal werken:** De interventieprofessional laat het niet bij een eenmalige oplossing. Dat een individueel probleem wordt opgelost, helpt omstanders om er weer in te geloven. Zelfs als er jarenlange overlast is geweest en niemand meer bereid is om een hand uit te steken. Ze betrekken de familie, sportscholen, sportverenigingen, bureaus en jongeren op straat erbij. Ze werken samen met sleutelfiguren in de wijk, zoals de wijkagent, de voorzitter van de moskee, de eigenaar van een kickboksclub, een bezoeker van de kerk en de portier die in het weekend het plein beveiligd.
- \* **Proactieve samenwerking in de keten:** interventieprofessionals vervullen een brugfunctie, zij werken met talloze professionals uit andere domeinen samen. Het is belangrijk dat zij hen voeden en gevoed worden, dat er over en weer een uitwisseling van signalen plaatsvindt. Belangrijk bij deze samenwerking zijn korte lijnen, (blijven) uitgaan van de behoeften van de inwoner zelf en het creëren van breed draagvlak.

## Reflectie

Wat we als onderzoekers bij de interventieprofessionals hebben gezien, lijkt zo gewoon. Mensen te allen tijde proberen te begrijpen, te volgen en te doen wat nodig is, zodat zij zich beter gaan voelen. Altijd rekening houden met hetgeen iemand op een bepaald moment nodig heeft.

We waren onder de indruk van de kennis van zaken, het gemak waarmee deze professionals oplossingen aandroegen en vervolgens uitvoerden. En dat ze in de meest precaire situaties wel professioneel bleven. Daar kunnen we allemaal veel van leren.

Kijken naar de praktijk van de interventieprofessional - die werkt op het snijvlak van veiligheid, zorg en welzijn - concluderen we wat we bij aanvang vermoedden: de werkwijze van de interventieprofessional sluit naadloos aan bij het responsief werken.

Gezien alle uitdagingen waar het sociaal domein voor staat, betogen we dat de werkwijze van de interventieprofessional een voorbeeld is dat navolging verdient.



# Bronnen

- \* Bakker-Klein, J. (2019). *Anders kijken. Een zoektocht naar responsiviteit in het sociaal domein*. Enschede: Ipskamp Printing.
- \* Movisie (2020). Hoe ga je om met personen die voor ernstige overlast zorgen? Via: [www.movisie.nl/artikel/hoe-ga-je-om-personen-die-ernstige-overlast-zorgen](http://www.movisie.nl/artikel/hoe-ga-je-om-personen-die-ernstige-overlast-zorgen) (datum raadpleging 27 januari 2021)
- \* Sennett, R. (2003). *Respect in een tijd van sociale ongelijkheid*. Amsterdam: Byblos.
- \* WRR (2017). *Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid*. Den Haag: WRR. Via [/www.wrr.nl/publicaties/rapporten/2017/04/24/weten-is-nog-geen-doen](http://www.wrr.nl/publicaties/rapporten/2017/04/24/weten-is-nog-geen-doen) (datum raadpleging 28 januari 2021).

## Overig

- \* Interviews en persoonlijke communicatie met interventieprofessionals, in 2019 en 2020







kennis en aanpak van  
sociale vraagstukken