

Uitgeleide

Outreach: een tweesnijdend zwaard?

Hans Grymonprez & Rudi Roose

Met dit Cahier hebben we de ontwikkeling naar outreachend werken in de kijker gezet. Outreachend werken krijgt veel aandacht, zowel in de praktijk, het beleid, bij ondersteuningscentra als bij onderzoekers. Outreach houdt tal van aannames en beloftes in een antwoord te bieden aan een grote verscheidenheid van problemen. Hoewel de meerwaarde van het 'erop af'-karakter (Andersson, 2013) evident mag lijken, is het nodig ook stil te staan bij de ruimere betekenis van deze ontwikkeling. Zo zien we dat met de notie outreach zeer verschillende praktijken kunnen worden bedoeld. Ook kunnen vragen gesteld worden bij het zogenaamde vernieuwende karakter van outreach: er kan evengoed gesteld worden dat het zo oud is als het sociaal werk zelf. Ook zien we nogal wat ethische vragen opduiken, bijvoorbeeld inzake de spanning tussen dwang en autonomie (Kloppenburger & De Vries, 2012; Cortis, 2013; Andersson, 2013).

We willen al deze discussies hier niet nog eens herhalen. Wel willen we ten uitgeleide nog eens stilstaan bij de paradoxale logica die het inzetten van outreachende praktijken kenmerkt. Outreachend werken wordt immers ingezet als een antwoord op problemen van ontoegankelijkheid van de zorg, maar dit gebeurt in een beleidscontext waarin ook het vermijden van zorg een belangrijk uitgangspunt is. Dit is ook het geval in de ontwikkeling van de integrale jeugdhulp. Enerzijds wordt het recht op hulp erkend en is dit recht ook in het decreet integrale jeugdhulp ingeschreven. Anderzijds wordt de vermaatschappelijking van de zorg naar voor geschoven als belangrijk uitgangspunt. Vermaatschappelijking zou moeten leiden "tot een betere definiëring van de plaats en rollen van familieleden in het hulpverleningsproces, meer waardering voor de zwaardere taak die zij vervullen en de stress die ermee gepaard gaat, en tenslotte tot een betere afstemming en samenwerking tussen de natuurlijke en de professionele hulpverlening" (Sabbe, 2005: 16). Vermaatschappelijking raakt de kern van de zorg waarbij de regie bij de cliënt zou moeten liggen en minder bij de zorgvoorzieningen. Het doel is mensen zo lang mogelijk uit de zorg te houden om hen een zo autonoom mogelijk

leven te laten leiden. De nadruk ligt daarbij op het maximaliseren van de eigen krachten van cliënten en hun netwerk en het vermijden van instroom in de zorg.

Dit betekent dat outreach beleidsmatig dus ook wordt ingezet om de toegang te beheersen, eerder dan om de toegankelijkheid van de zorg te vergroten. Het beheersen van de toegang betekent dat de focus ligt op het bereiken van de 'juiste' cliënten, diegenen het 'echt' nodig hebben. Toegankelijkheid verwijst naar een andere logica: de focus ligt daarbij niet op de vraag naar de 'juiste cliënt naar de juiste dienst' toeleiden, maar naar de vraag wat de betekenis is van de zorg die wordt geleverd. Maesele (2012) bijvoorbeeld verbreedt het concept van toegankelijkheid naar de manier waarop mensen in verbinding staan met de samenleving en sociaal werk. Hij refereert daarmee naar toegankelijkheidspraktijken waarin in- en uitsluitingsprocessen zichtbaar en bespreekbaar worden. Indien het wenselijk is dat sociaal werk een democratische ruimte is, en dus open staat voor discussie en conflicterende opvattingen (Biesta, 2011), dan kan het sociaal werk bijvoorbeeld 'zorgvermijders' evengoed zien als een uitdaging dan wel als een probleem. Zorgvermijders dagen voorzieningen dan uit beter stil te staan bij wat hun afwijzen of niet aanvaarden van zorg betekent.

Een belangrijke vraag is dan ook op welke wijze outreachpraktijken zich tot deze paradoxale logica verhouden, en of deze outreachende praktijken de basislogica's van de zorg bevragen dan wel bestendigen.

Outreach als toeleiding of vermijding

Outreachend werken is gebaseerd op de vaststelling dat bepaalde groepen geen of onvoldoende gebruik maken van het zorgaanbod. Uit onderzoek blijkt de voornaamste oorzaak te liggen bij allerlei drempels die de toegang tussen deze groepen en het aanbod in de weg staan (Sannen, 2003). Het betreft drempels die verwijzen naar de organisatie en structuur van de zorg, drempels tussen de hulpverlener en de cliënt, en drempels die verwijzen naar persoonlijke kenmerken. Outreach wordt verondersteld om moeilijk bereikbare doelgroepen toe te leiden naar de hulpverlening. Ook Demaeyer, Dewaele en Beelen verwijzen in hun bijdrage naar de meerwaarde die outreach levert aan een verhoogde toegang van de hulp- en dienstverlening.

Deze 'betere' instroom zegt op zich echter weinig over de meerwaarde van die instroom. Toegang tot de zorg betekent immers niet per definitie een meerwaarde voor cliënten. Gebruik maken van een aanbod kan immers ook negatief zijn voor de betrokkenen, kan de ontwikkeling van eigen krachten in de weg zitten of kan bijvoorbeeld door insluiting in de hulp het probleem verengen tot een louter hulpverleningsprobleem. Hoewel outreach bijvoorbeeld een belangrijke rol kan spelen in de toegang naar de hulpverlening voor moeilijk bereikbare groepen, dan nog kan het niet gezien worden als een panacea voor hun problemen. Dit geldt zeker als het aansluitend zorgaanbod niet tegemoet komt aan hun noden en behoeften (Gelberg, Andersen & Leake, 2000; Riley et al., 2003).

Dat instroom niet per definitie een meerwaarde heeft, wordt ook door het beleid en de praktijk erkend. De notie vermaatschappelijking van de zorg wijst immers op het vermijden van het onnodig instromen in de zorg. Het is echter niet toevallig dat het pleidooi voor vermaatschappelijking plaats vindt in een context van besparingen en van een groeiende druk op de verzorgingsstaat (Rose, 1996). Vraag is dan echter of deze vermaatschappelijking bijdraagt tot het welzijn van mensen. Zo kan vermaatschappelijking ook autonomie – leren zonder hulpverlening leven – als norm bestendigen. Autonomie, in de vorm van een zelfstandig leven leiden, is echter steeds meer een 'feeling rule' geworden in onze samenleving (Linders, 2007). Zich sterk houden of 'boven water' blijven met zo weinig mogelijk hulp of de minst ingrijpende hulp, stelt Linders nog, moet deze te verwerven afhankelijkheid waar maken. Deze notie van zorg doet vragen rijzen bij de nadruk op het autonome zelf en bij de manier waarop praktijken aanzetten tot zelfcontrole als een zichtbare uitdrukking van een individuele moraal van het vrije en autonome individu (Clarke, 2005). Naast economische en sociaal-politieke redenen is het vanuit deze aanname logisch om de toegang naar de hulpverlening aan banden te leggen. Outreach moet daar dan bij helpen.

Uit de verschillende bijdragen onthouden we echter dat verschillende voorwaarden voor autonomie vaak niet vervuld zijn. Zo zijn er bijvoorbeeld grote verschillen in wat die informele netwerken kunnen dragen.

Outreach als bijdragend tot toegankelijkheid

We zien dus dat vanuit bovenstaande logica outreach kan functioneren als een instrument voor de beheersing van de toegang tot de 'reguliere' zorg. Outreach is dan een manier om een laagdrempelig aanbod te formuleren, in te zetten op vermaatschappelijking en dus de voorzieningen te ontlasten. Op deze manier vormt outreach een buffer ten aanzien van een breed scala van voorzieningen. Evenzeer is outreach, aldus Serrien (2003), vaak ook de laatste lijn voor allerlei 'restgroepen' die 'uitgehulpverleend' zijn. In die zin is het geen buffer, maar een uitlaatklep voor de reguliere zorg.

Toegankelijkheid betekent echter dat we het debat over de logica die in de zorg vervat zit ter discussie stellen. Dan bekijken we restgroepen niet als iets dat er onvermijdelijk is, of als een gevolg van ongemotiveerde en niet te behandelen personen. Restgroepen worden dan opgevat als een constructie, een gevolg van het onvermogen om met bepaalde problemen om te gaan. De bestaande in- en exclusiecriteria van de zorg komen dan in beeld. Zorgvoorzieningen zijn immers vaak overbevraagd of hanteren allerlei exclusiecriteria, die soms moeilijk te doorgronden zijn, zeker voor wie niet vertrouwd is met de zorgsector. Dit kan bijvoorbeeld gepaard gaan met het rationaliseren van de hulpvraag naar andere indicatiestellingen, waarvoor het aanbod buiten de grenzen van de eigen hulpverlening ligt. Zeker voor groepen die duidelijk aanwezig zijn in de publieke ruimte is makkelijk een andere probleemdefiniëring gevonden. Doorverwijzen gaat dan vaak weer gepaard met wachtlijsten, belastende indicatiestellingen of het niet 'naadloos' aansluiten van het aanbod. Vaak is het enige alternatief de terugkeer naar de eigen of een andere leefomgeving. De problemen van deze groepen, de 'zorgwekkende zorgvermijders' of de 'hard to reach', verdwijnen daar natuurlijk niet mee (Maesele, 2012).

In tegenstelling tot het debat over toegang, verwijst toegankelijkheid naar de reflectie over de 'betekenis' van de zorg. Met andere woorden, niet enkel de organisatievraagstukken zijn belangrijk, maar vooral de onderliggende logica's die de zorg aansturen moeten in beeld komen en bevraagd worden. De inzet van outreach gaat

dan niet meer alleen meer over het anders organiseren van de zorg maar vooral over het engagement van de zorg en het herijken van de grenzen van dat engagement.

Bestendigen of bevragen van een dominante logica

Vanuit de interne logica van outreach staat het aannemen van hulp sterk in verbinding met het aangaan van een vertrouwensrelatie. In de locomotieftekst wordt gesproken over een kameraadschappelijke relatie met een professionele vriend. Charrin verwees in het interview naar 'het verleiden' tot zorg. Deze relationele component is belangrijk in het realiseren van kwaliteitsvolle ondersteuning, maar we kunnen ook vragen stellen als de verwachtingen ten aanzien van het relationeel werken te groot worden. Volgens Henningsen (2010) bijvoorbeeld, is de nadruk op de relatie onvoldoende voor een meta-reflectie over de praktijk. Dergelijke reflectie gaat dan eerder over hoe voorzieningen doelgroepen afbakenen, hoe probleemsituaties gedefinieerd worden en wat de betekenis kan zijn van dergelijk aanbod voor de problemen waar ze in tussenkomen. Goede zorg kan dan wel vorm krijgen in de relatie tussen de outreachende hulpverlener en zijn cliënt, de omringende institutionele en maatschappelijke zorglogica's beïnvloeden het constructieproces evenzeer. Zo kan de vraag over de zinvolheid van outreachend werken niet beperkt blijven tot de vraag of het 'werkt'.

Met betrekking tot de evolutie naar outreachend werken is de vraag dan hoe dat relationele perspectief in outreachend werken zich verhoudt tot de bestaande institutionele en maatschappelijke zorglogica's, en of deze worden bestendigd dan wel ook in vraag worden gesteld. Met andere woorden, is outreach dan te zien als een verruiming van het engagement, dan wel als een legitimatie van de begrenzing ervan?

Bevragen of bestendigen van de bestaande logica's

We zien in de bijdragen in dit cahier dat de outreachers van De Steiger – De Meander en ADAPT heel wat van hun werk besteden aan het proberen inbreken op evidente institutionele en maatschappelijke zorglogica's in het bestaande zorgaanbod. Morisse, De Neve en Roets verwijzen naar het 'betere detectivewerk', waarbij op zoek wordt gegaan naar het openbreken van het engagement van zorgpraktijken. We zien ook dat de ontwikkeling naar vermaatschappelijking in de praktijk op verschillende manieren

kan worden gelezen. In dit cahier verwijst Charrin bijvoorbeeld naar het belang van vermaatschappelijking als perspectief om los te komen van de bestaande categorieën in de hulpverlening. Mensen krijgen allerlei etiketten opgeplakt, die naast een manier om naar hun kenmerken te verwijzen (Cortis, 2006), vooral de uitdrukking zijn van hoe hulpverleningssystemen opgebouwd zijn (Hermans, Declercq & Lammertyn, 2003). Deze constructies installeren een veronderstelde homogeniteit binnen deze groepen en laten institutionele praktijken wel toe de problemen van mensen te vormen naar schema's die ze kunnen herkennen en verwerken (Hjorne, Juhila & Nijnatten, 2010). Outreach als bijdrage tot vermaatschappelijking probeert in het perspectief van Charrin dan net die categorieën te bevragen.

Het is echter nog onduidelijk of de zorg daar ook voldoende lering uit trekt. Institutionele logica's zijn hardnekkig en niet zo maar om te buigen. Er is voorlopig nog te weinig kennis voorhanden over welke betekenis van het handelen van outreachers heeft op de hulpverleners of hulpverleningsnetwerken waar ze mee samen werken. Zo wijst Charrin op verschillende spanningsvelden in de samenwerking tussen outreacher, cliënt, zijn omgeving en andere diensten. Morisse, Neve en Roets wijzen op de vaardigheid en creativiteit van outreachers in het leggen van verbindingen, maar tevens op de vele begrenzingen waar ze op stoten. De bijdrage van De Maeyer, De Waele en Beelen verwijst wel naar de mogelijk meerwaarde die individuele cliënten kunnen ervaren, maar daarmee hebben we nog geen zicht op de betekenis voor de zorg zelf. Het is dus best mogelijk dat outreach andere hulpverleners en organisaties aanzet hun engagement te herijken op de noden en behoeften van de cliënt. Maar het is evengoed mogelijk dat ze hun engagement vervolgens opnieuw gaan begrenzen door het binnenbrengen van nieuwe (impliciete) exclusiecriteria.

Besluit

Outreachende initiatieven worden ingezet als antwoord op een gebrekkige toegang tot de zorg. We hielden in deze uitgeleide een pleidooi om het debat over outreach niet te beperken tot meer of minder toegang, maar om outreach ook te zien in het licht van het debat over toegankelijkheid. Het risico is immers dat de notie toegang niet vanuit zijn sociale dimensie wordt gezien (Clarke, 2004). Sociaal werk praktijken zijn echter, ook al

stellen ze zich soms anders voor, bovenal ook politieke praktijken (Van Moorst, 1986). Dit roept onder meer de vraag op hoe outreach bestaande logica's bevraagt dan wel beheersbaar maakt. Dit beheersbaar maken zou bijvoorbeeld kunnen door de politieke discussie over in-en uitsluitingsprocessen van hulp- en dienstverlening te neutraliseren (Biesta, 2011). Of door de verantwoordelijkheid voor toegankelijke hulp- en dienstverlening in het debat over toegankelijke zorg buiten de zorginstellingen (De Vos, 2010), en vervolgens naar de outreachende praktijken, te verplaatsen.

Om de concrete betekenis van outreachende praktijken te begrijpen is het nodig te kijken naar hoe in concrete uitvoeringspraktijken toegankelijkheid vorm krijgt (Lipsky, 1980; Evans & Harris, 2004; Maesele, 2012). We lezen graag dat outreachers nieuwe perspectieven openen. Dit valt niet vast te leggen in procedures en protocollen maar wel door aan te sluiten met die ervaringen die als toegankelijk ervaren worden. Ook de praktijken die in deze bijdrage aan bod kwamen verwijzen naar deze uitdaging. Dit vraagt een 'out of the box' mentaliteit (dixit Charrin) omdat die ervaringen kunnen botsen met de invulling die de hulpverlener of de gemeenschap geeft aan toegankelijkheid.

Referenties

Andersson, B. (2013). Finding ways to the hard to reach - considerations on the content and concept of outreach work. *European Journal of Social Work*, 16 (2), 171-186.

Biesta, G. (2011). Learning in Public Places: Civic Learning for the 21st Century. Inaugural Lecture on the Occasion of the Award of the International Francqui Professorship to Prof. Dr. Gert Biesta; Ghent, 17th February 2011.

Bouverne- De Bie, M.(2010). *Cursus sociale agogiek*. Gent: Academia Press.

Clarke, J. (2004). Access for All? The promise and problems of Universalism. *Social Work & Society*, 2(2), 216-224.

Clarke, J. (2005). New Labour's citizens: Activated, empowered, responsabilized, abandoned? *Critical Social Policy*, 25(4), 447-63.

Cortis, N. (2012). Overlooked and under-served? Promoting service use and engagement among 'hard-to-reach' populations. *International Journal of Social Welfare*, 21, 350-360.

De Vos, K. (2010). Knelpunt dossiers in de integrale Jeugdhulp: driemaal alsof. In K. De Vos, K. De Vos, D. Kerger, G. Roets & R. Roose (red.), *Handboek integrale Jeugdhulp* (pp. 1-29). Brussel: Politeia.

Dierckx, D. (2007). *Tussen armoedebelief en beleidsarmoede: een retrospectieve en interventiegericht analyse van de Vlaamse beleidspraktijk*: Proefschrift Antwerpen. Universiteit Antwerpen: Faculteit Politieke en Sociale Wetenschappen.

Evans, A. & Harris, J. (2004). Street-level bureaucracy, social work and the (exaggerated) death of discretion. *British Journal of Social Work*, 34(6), 871-895.

Gelberg, J., Andersen, R. & Leake, B. (2000). The Behavioral Model for Vulnerable Populations: Application to Medical Care Use and Outcomes for Homeless People. *Health Services Research*, 34(6): 273-302.

Henningsen, E. (2010). The Romantic Ethic in Outreach Work. *Sociétés et jeunesses en difficulté* [En ligne], hors série, 2010, mis en ligne le 02 avril 2010. Geraadpleegd op 17 januari 2014. URL : <http://sejed.revues.org/6615>

Hermans, K., Declercq, A. & Lammertyn, F. (2003). *Aspecten van (on)-toegankelijkheid van de welzijnszorg en de samenlevingsopbouw: een sociologische duiding*. In: Baert H., De Bie M., Desmet A., Van Elslander M., Verbeke L. (Eds.), *Handboek samenlevingsopbouw in Vlaanderen* (pp. 279-295). Brugge: die Keure.

Hjorne, E., Juhila, K., & Nijnatten. (2010). Negotiating Dilemmas in the Practices of Street-Level Welfare Work. *International Journal of Social Welfare*, 19, 303-309.

Kloppenburger, R., & Hendriks, P. (2013). Outreach approaches in the private domain: an international study. *European Journal of Social Work*, 16 (5), 605-619.

Linders, L. (2009). *De betekenis van nabijheid : een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt*. [Met lit. opg. - Met samenvatting in het Engels]. Sdu Uitgevers: Den Haag.

Maesele, T. (2012). *From charity to welfare rights? A study of social care practices*. Department of Social welfare studies. Ghent.

Lipsky, M. (1980). *Street-level bureaucracy. Dilemmas of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation.

Riley, A., Harding, G., Underwood, M. & Carter, Y. (2003). Homelessness: a problem for primary care? *British Journal of General Practice*, 53, 473-479.

Sabbe, B. (2005). Vermaatschappelijking op maat. Over stigma en gebruikers. *Psyche* 2,

17.

Rose, N. (1996). The death of the social? Re-figuring the territory of government. *Economy and Society*, 25(3), 327-356.

Sannen, L. (2003). *Drempels naar welzijnsvoorzieningen: de cliënt aan het woord. Literatuurstudie en diepte-interviews bij kansarmen en etnisch-culturele minderheden*. Katholieke Universiteit Leuven, Hoger Instituut voor de Arbeid: Leuven.

Serrien, L. (2004). Toegankelijke netwerken. *Alert*, 30 (3), 39-51.

Van Moorst, H. (1986). *Outreach Youth Work. Cinderella or Vanguard? An evaluation of the theory and practice of Outreach Youth Work*. Canberra: Australian Institute of Criminology: