

# Werken aan inclusie

## Lessen uit zeven proeftuinen

J.P. Wilken en J. Knevel

### 1 Introductie

Inclusie is een begrip met een hoog ideëel gehalte, waaraan verschillende interpretaties gegeven worden. Een van de meest concrete omschrijvingen vinden we bij Schuurman en Nass (2015) die onder inclusie verstaan: *'De situatie waarin iemand geen obstakels ervaart om mee te kunnen doen aan de samenleving en specifieke maatregelen voor mensen met een beperking vrijwel niet nodig zijn. Het betekent dat iedereen ongeacht zijn achtergrond of huidige situatie er als vanzelfsprekend bij hoort, ervaart dat hij welkom is en contact kan maken met zijn omgeving.'* Het onlangs door Nederland geratificeerde VN Verdrag voor Mensen met een Handicap belichaamt het recht van mensen om vol-

waardig mee te kunnen doen in de samenleving. Maar werken aan meer inclusie van mensen met beperkingen blijkt in de praktijk weerbarstig (zie o.a. Bos, 2016). Maar wat is er dan nodig om aan inclusie te werken? Welke kennis en competenties hebben professionals nodig? Welke werkwijzen en activiteiten dragen bij aan meer inclusie?

In de periode 2013 – 2015 werd in een zevental proeftuinen verspreid over het land geëxperimenteerd om antwoorden op deze vragen te vinden. Deze antwoorden kunnen het meedoen en meetellen van mensen met een verstandelijke beperking in de samenleving een stukje dichterbij brengen.

*De onderzoeksvragen waren:*

1. Welke factoren spelen een rol bij het ontwikkelen van een professionaliteit, passend bij het werken vanuit en aan inclusie?
2. Welke werkwijzen en strategieën hebben een bevorderende rol op het werken aan inclusie?
3. Wat levert een op inclusie gerichte werkwijze op? (voor mensen met een verstandelijke beperking, de betrokken professionals, familie en buurtgenoten)

In dit artikel geven we een aantal inzichten uit het onderzoek weer. Bij het afronden van het onderzoek in 2015 ging een aantal proeftuinen

### Beleid & Management

Het artikel doet verslag van zeven proeftuinen bij even zoveel zorgaanbieders in de verstandelijk gehandicapten sector. De proeftuinen beoogden inclusie in de praktijk te brengen en werden gevolgd met onderzoek om te kijken hoe professionaliteit bij het werken aan inclusie past; welke werkwijzen en strategieën inclusie bevorderen; en wat een op inclusie gerichte werkwijze oplevert voor mensen met een verstandelijke beperking, de betrokken professionals, familie en buurtgenoten.

Het artikel is interessant voor bestuurders, zorgmanagers en professionals. **WB**

door met hun activiteiten, geïnspireerd door de positieve ervaringen die zijn opgedaan.

## 2 Onderzoeksopzet

In 2013 hebben Vilans, Perspectief, Hogeschool Utrecht, LFB en een aantal zorgorganisaties (Arduin, De Lichtenvoorde, Dichterbij, Esdégé-Reigersdaal, Middin, Pameijer en Syndion) de handen ineengeslagen en is het landelijke *Werkverband Professionals en Inclusie* van start gegaan. Iedere zorgorganisatie startte een pilot, een zogenaamde 'proeftuin' om te gaan werken aan inclusie. Deze proeftuinen gingen begin 2014 van start en werden van meet af aan gevolgd met onderzoek. De proeftuinteams ontwikkelden hun visie op inclusie door excursies, films, presentaties van inspirerende mensen, en door te reflecteren op hun eigen opvattingen en ervaringen met inclusie. Vervolgens is elke proeftuin aan de slag gegaan met het daadwerkelijk ontwikkelen van (meer) inclusieve praktijken. Vijf organisaties kozen vanaf het begin voor een wijkgerichte aanpak. Twee organisaties zijn aan de slag gegaan met het versterken van inclusie op het niveau van het individu. Elke proeftuin is begeleid door een coach vanuit het landelijke werkverband. De opgedane kennis en ervaringen werden binnen ieders eigen organisatie gedeeld alsook in landelijke bijeenkomsten. Het *Kenniscentrum Sociale Innovatie* was verantwoordelijk voor het onderzoek.

### 2.1 Proeftuinen

Er is gewerkt met proeftuinen op zeven verschillende plekken in het land. De instellingen van waaruit deze proeftuinen geïnitieerd werden, waren benaderd door Vilans omdat bekend was dat zij in hun beleid participatie

in de samenleving van hun cliënten hoog in het vaandel hadden staan. Daarnaast is aandacht besteed aan spreiding over het land en variatie in landelijk dan wel stedelijk karakter. De instellingen kozen zelf een locatie of team uit. Het bleek vervolgens dat er voldoende variatie aan contexten ontstond, variërend van een locatie voor dagbesteding, een wijkservicecentrum of trefpunt, een ambulante team of een project. Onderstaand geven we eerst een korte beschrijving van de proeftuinen.

De *Lichtenvoorde* in Oost-Gelderland heeft als proeftuin de activiteiten van Perron 8. Dit team heeft als doel 'inclusieve vrijetijdsbesteding' te organiseren voor alle mensen die binnen de Lichtenvoorde ondersteuning krijgen. De focus in het project lag op de deelname van cliënten aan het bloemencorso. Vanuit deze deelname konden contacten worden uitgebouwd naar de rest van het plaatselijke verenigingsleven.

De proeftuin van *Syndion* in Dordrecht heeft plaatsgevonden op twee locaties. De eerste locatie betrof het midden in de wijk gelegen ontmoetingscentrum De Lunenhof, waar wijkbewoners en ondernemers initiatieven ten behoeve van wijkontwikkeling waren gestart. De tweede locatie was een wijk-trefpunt van waaruit gewerkt werd aan deelname van cliënten aan activiteiten in de wijk.

Bij de *Academie voor Kwaliteit van Bestaan* van *Arduin* (Middelburg e.o.) vonden twee pilots plaats. Eén daarvan richtte zich op arbeidsparticipatie (Proeftuin 'Werken in een bedrijf'), en de ander, Project DOEN, op inclusie van mensen met een ernstig meervoudige beperking. Bij beide pilots is gebruikgemaakt van de

sociale rolversterking en visuele persoonlijke toekomstplanning.

**Middin** (Den Haag) had als spil van het project het wijkrefpunt Het Drentheplantsoen genomen. Het proeftuinteam werkte aan inclusie in de wijk: een wijk waar mensen met en zonder beperking samen optrekken. Het trefpunt van Middin staat in een wijk met een paar grote flats waar voornamelijk senioren wonen. In deze flats wonen ook mensen met een verstandelijke beperking die ondersteuning ontvangen van Middin.

In de proeftuin van **Dichterbij** (Oss e.o.) werd gewerkt aan inclusie op individueel niveau. Hierbij stonden drie personen en gezinnen centraal die in de wijk wonen. Het gaat om personen en gezinnen die ambulante ondersteuning krijgen.

**Pameijer** (Rotterdam e.o.) werkt aan inclusie van ouderen met een verstandelijke beperking. Plaats van handeling was een grote seniorenflat, Bermensteijn, waar mensen met en zonder beperking wonen. Doel was om te werken aan sociale verbinding tussen mensen met en zonder beperking.

Onder de naam: “Samen werken in de wijk” hebben professionals en bewoners van vier woonvoorzieningen en twee activiteitscentra van **Esdegé-Reigersdaal** in Heerhugowaard in de wijk “Stad van de Zon” gewerkt aan het bouwen van netwerken en het vervullen van waardevolle bijdragen in de wijk. De activiteiten omvatten o.a.: het realiseren van een vissteiger, een buurtpluktuin, en een moestuin. Een mooie impressie van wat er in de proeftuinen allemaal gebeurd is, kan gevonden worden in de publicatie *Expeditie Inclusie* (Bolsenbroek en Redeker, 2015).

## 2.2 Dataverzameling

Onderzoek heeft plaatsgevonden:

- a. Via de inclusiescan, een instrument dat door Hans Kröber ontwikkeld is op basis van zijn proefschrift (2008), werden op organisatieniveau verschillende factoren die van invloed zijn op werken aan inclusie in beeld gebracht.
- b. Via één op één interviews, groepsinterviews en focusgroepen en analyses van de proeftuinen, waarbij zowel met professionals, leidinggevendenden, coaches, cliënten, als mensen uit hun sociale netwerk gesproken is. Daarnaast is gebruik gemaakt van informatiebronnen, zoals verslagen van leerbijeenkomsten en coachingsbijeenkomsten, evenals documenten van de zorgorganisatie zoals brochures, jaarplannen en beleidsstukken.

Met de inclusiescan is bij de start van de proeftuinen in kaart gebracht hoe verschillende factoren een rol spelen bij de vormgeving van de benodigde veranderingen richting inclusie. Dit betreft bijvoorbeeld de opvattingen binnen de organisatie over inclusie, en de wijze waarop binnen de organisatie al handen en voeten gegeven wordt aan inclusie. De resultaten hiervan zijn separaat gerapporteerd (Kröber & Verdonschot, 2013) en worden in dit artikel buiten beschouwing gelaten. Zij gaven de deelnemende organisaties zicht op factoren die voor hen belangrijk waren om aandacht te geven en hielpen bij het maken van een Plan van Aanpak in de proeftuin.

In het kader van het procesvolgende en evaluatieve onderzoek is gedurende anderhalf jaar op drie momenten informatie verzameld. Dit

gebeurde in de eerste maanden van de proeftuinen, halverwege en aan het eind in de afrondende fase van het project. Hierbij is individueel en in focusgroepen gesproken met in totaal 81 respondenten. Dit gebeurde aan de hand van semigestructureerde vragenlijsten (interviews), topiclijsten (focusgroepen) en participerende observatie (rondlopen in de proeftuinen). Data werden verzameld door 4<sup>de</sup> jaars bachelorstudenten social work onder leiding van een drietal docent-onderzoekers.

Tabel 1: Respondenten per categorie

Clënten & familieleden	11
Begeleiders	42
Leidinggeevenden	11
Coaches	6
Overigen	11 <sup>1</sup>

### 2.3 Dataverwerking

De interviews en verslagen van focusgroepen werden getranscribeerd en vervolgens geanalyseerd door middel van systematische comparatieve technieken uit grounded theory (Glaser & Strauss, 1997). Er is een codeboom uitgewerkt aan de hand van de labeling van thema's die uit de data naar voren kwamen. Op deze wijze werden de gegevens geordend en geclusterd in hoofd- en subthema's. Zo ontstond, aanvullend op de onderdelen van de inclusiescan, op geleide van datatriangulatie, een overzicht van componenten om tot inclusieve praktijken te komen en van inclusieve praktijken zelf. Daarnaast werd aan de hand

<sup>1</sup> Dit betrof o.a. gedragsdeskundigen, projectleiders, beleidsmedewerkers, teamondersteuners en trainers.

van verslagen van participerende observatie en verslagen van de coaches een analyse gemaakt van het ontwikkelproces in de proeftuinen. De resultaten van de analyses werden voor een membercheck voorgelegd aan de professionals en managers van de proeftuinen, alsmede aan de coach van de betreffende proeftuin. Daarnaast werd een focusgroepbijeenkomst georganiseerd met de coaches als een membercheck voor het identificeren van effectieve leer- en veranderstrategieën. Ten slotte werd aan het eind van het project nog een landelijke bijeenkomst belegd met de projectleiders van alle proeftuinen.

Hieronder vatten we de onderzoeksresultaten samen in een aantal belangrijke inzichten en geven een reflectie hierop. We doen dit aan de hand van de eerdergenoemde onderzoeksvragen.

### 3 Factoren die een rol spelen bij het ontwikkelen van een 'inclusieve' professionaliteit

Inclusie is een lastig begrip. Begrijpen wat het is kost de nodige moeite, laat staan om het concreet in de praktijk vorm te geven. In de proeftuinen is er volop mee geworsteld. We denken dat deze worsteling nodig is, omdat het gaat om een fundamentele bezinning op de beroepsuitoefening als professional. Tot de kern teruggebracht draait inclusie om datgene waar we allemaal als mensen naar verlangen: meedoen, meetellen en erbij horen (*belonging*). Het begrip participatie is iets gemakkelijker te hanteren, al is het onderscheid wel belangrijk. Participatie is deelnemen aan. Inclusie betekent dat je in deze deelname ook volledig herkend en erkend wordt. In wie je bent en wat je

met je meebrengt: je persoonlijkheid, je ervaringen, je kwaliteiten en talenten. Uit de proeftuinen leren we dat het dagelijks toepassen van deze gedachte een vruchtbaar leerproces is. In het *doen* openbaart zich de waarde van inclusie. Het woord 'loslaten' passeert daarbij regelmatig de revue. Professionals zijn nu eenmaal geconditioneerd door de opleiding die zij, wellicht al enige tijd geleden, gevolgd hebben, en waar andere waarden centraal stonden (zoals bescherming, verzorging en problemen oplossen voor de ander). Ook de waarden, normen en regels van de instelling zijn van invloed. Als daar het accent ligt op bijvoorbeeld 'het bieden van begeleiding bij het wonen' dan nodigt dit niet uit om de aandacht ook te richten op de activiteiten van een cliënt buitenshuis.

Het loslaten van een oud referentiekader is niet altijd even eenvoudig. Het gaat er immers om opnieuw houvast te vinden en tevens te durven experimenteren met nieuw gedrag (Kröber & Verdonschot, 2011). Het is gemakkelijker als dit transformatieproces met het team als geheel doorgemaakt wordt, en als het beleid van de hele organisatie dit proces ondersteunt en mogelijk maakt. Naast de inzet van managers en leidinggevendens bleek in de proeftuinen ook de ondersteuning van externe coaches erg behulpzaam.

Kantelen naar inclusiegericht werken kost tijd, zo bleek in de proeftuinen. Het is een bewustwordings- en leerproces. Uit de proeftuinen blijkt dat dit proces het beste gestalte krijgt door kennis te nemen van inspirerende voorbeelden elders en vervolgens zelf concrete initiatieven te ontwikkelen en zichtbare (kleine) acties te ondernemen.

Voortdurend zijn er twee vertrekpunten. Het ene vertrekpunt is de cliënt met zijn wensen, ideeën en talenten. Het andere vertrekpunt is de omgeving in casu de lokale samenleving. Hierbij is belangrijk in beeld te hebben welke mogelijkheden de lokale samenleving biedt op het gebied van ontmoeting, vrijetijdsbesteding, wonen, talentontwikkeling, vrijwilligerswerk en betaalde arbeid. Uit de ervaringen van de proeftuinen blijkt dat de samenleving over het algemeen open staat voor participatie, al is de stap naar volledige sociale inclusie nog niet gelijk te zetten. De kunst is om een goede match tot stand te brengen tussen de twee vertrekpunten. In het proces van persoonlijke toekomstplanning kunnen gericht doelen gekozen worden en activiteiten uitgezet worden om tot een goede match te komen. Professionals kunnen hierbij als participatiecoach, kwartiermaker en verbinder fungeren.

#### 4 Werkwijzen en strategieën die bevorderend zijn voor inclusie

Uit onze analyse komt een aantal factoren, werkwijzen en strategieën naar voren waarmee het de medewerkers en cliënten lukt in de praktijk gestalte te geven aan inclusie. We kunnen hierbij vier niveaus onderscheiden, namelijk: cliëntniveau, teamniveau, organisatieniveau en samenlevingsniveau.

Het *cliëntniveau* heeft twee betekenissen: (1) Welk aandeel hebben cliënten zelf in de inclusieve praktijk en welke stappen hebben zij zelf gezet om bij te dragen aan de vormgeving van een inclusieve praktijk? (2) Wat doen professionals in het directe contact met de cliënt (één op één contact) waarbij het contact (i.c. ondersteuning/coaching) bijdraagt aan eigen regie bij de cliënt?

Het *teamniveau* kent ook twee betekenissen: (1) Welke werkwijzen (visie, benaderingswijzen, methoden, technieken, interventies) passen professionals als team toe en (2) welke beroepshouding van professionals in het team draagt bij aan inclusiegericht werken?

Het *organisatieniveau* gaat in op welke organisatievormen bijdragen aan het realiseren van inclusieve praktijken – hoe wordt werken aan inclusie georganiseerd en gefaciliteerd, zodat op teamniveau gewerkt kan worden aan inclusie.

Het *samenlevingsniveau* betreft de werkzame elementen in de interactie tussen de proeftuin en de buurtbewoners, publieke, private, profit en non-profit organisaties in de wijk of de gemeente.

We presenteren nu op ieder niveau de factoren, elementen en activiteiten die uit de meerderheid van de proeftuinen naar voren komen als belangrijke bouwstenen voor inclusie.

#### 4.1 Cliëtniveau

Op het niveau van de interactie tussen professional en cliënt kunnen we de volgende aspecten identificeren:

- *Samenwerking op basis van gelijkwaardigheid.* Hiermee wordt de machtspositie van de sociale professional beperkt gehouden.
- *De cliënt betrekken bij alles wat je doet* (wat betrekking heeft op het leven van de cliënt). Een gelijkwaardige samenwerkingsrelatie betekent principieel ook het beoefenen van participatie, bijvoorbeeld door standaard de cliënt uit te nodigen te participeren in besprekingen die hem of haar betreffen. Dat kan in ondersteuningsplanbesprekingen

zijn, evaluatiegesprekken en netwerkbijeenkomsten.<sup>2</sup>

- Dit houdt automatisch ook in dat het *sociale netwerk* van de cliënt geïnccludeerd moet worden, de mensen die voor de cliënt belangrijk zijn.
- *Alle aspecten van het leven* van de cliënt includeren, dat wil zeggen dat alle aspecten die belangrijk zijn voor de kwaliteit van bestaan van de cliënt in ogenschouw genomen worden.<sup>3</sup> Dit betekent niet dat de professional alles hoeft te weten, dat alles belangrijk is, of dat hij zich overal mee bezig hoeft te houden.
- *Eigen regie en zelfstandigheid centraal stellen.* Dit betekent dat personen met een beperking door de professionele ondersteuners meer ‘losgelaten’ worden: cliënten gaan zelf, hierbij zo nodig ondersteund, uitzoeken wat er nodig is om tot ontplooiing te komen, cliënten maken zelf keuzes en nemen zelf beslissingen. Zij ervaren zo zelf waar mogelijkheden en grenzen liggen.
- *Capacity building.* Om invloedrijke rollen te kunnen vervullen en om een zo groot mogelijke eigen regie over het leven te kunnen voeren zijn competenties nodig. Dit vergt een leerproces alsmede de overtuiging bij professionals én personen met een beperking dat inclusie op verschillende manie-

2 Overigens is dit in de Wet langdurige zorg (Wlz) vastgelegd als een wettelijke verplichting voor zorgaanbieders.

3 Het schema van Schalock & Verdugo (2002), dat ook in het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg is opgenomen (VGN, 2007) kan hierbij behulpzaam zijn. Hierin worden 8 domeinen van Kwaliteit van Bestaan onderscheiden: lichamelijk welbevinden, psychisch welbevinden, interpersoonlijke relaties, deelname aan de samenleving, persoonlijke ontwikkeling, materieel welzijn, zelfbepaling en belangen en rechten.

ren een realiteit kan zijn. Het vraagt om (de ontwikkeling van) bewustzijn dat mensen met een beperking veel (meer) kunnen. Bovendien vraagt het de nodige competenties om zich in de wereld te kunnen bewegen (naast wat het van de professionals en samenleving vraagt).<sup>4</sup>

In de *uitvoering* is belangrijk:

\* Te werken vanuit de oplossingsgerichte visie op hulpverlening en gebruik maken van methoden van oplossingsgericht werken (zie o.m. Roeden & Bannink, 2008).

\* Met de nodige lef en ondernemingszin kansen creëren. Het naar buiten gericht zijn, het besef van werken vanuit en werken naar wederzijdse winstsituaties, vraagt van begeleiders dat ze geen schroom hebben om contacten met andere partijen te leggen. De samenwerking met familie en andere sociale netwerkleden is vanzelfsprekend. Maar het gaat ook om contacten met organisaties in de buurt, zoals sport- en vrijetijdsverenigingen, kerken, welzijnsinstellingen en het bedrijfsleven. Partijen waarmee eenmalige dan wel langdurige samenwerking kan worden aangegaan. Deze attitude vergt lef, lef om op pad te gaan, iets te durven uitproberen. Dit wordt bevestigd in het in de interviews veelvuldig terugkeren van de term creativiteit. Door naar buiten gericht te zijn, door te ondernemen zal je als professional voor nieuwe uitdagingen komen te staan die om oplossingen vragen. De professional zal dan in samenwerking met de persoon met een verstandelijke beperking en

zijn netwerk hier antwoorden moeten vinden.

\* Loslaten en veilig houden. Lef heeft ook betrekking op het aandurven cliënten meer los te laten - waarbij loslaten niet verward moet worden met in de steek laten, want veiligheid blijft belangrijk -, datgene aan hen overlaten waar ze zelf best toe in staat zijn en hen zelf oplossingen laten bedenken.

#### 4.2 Teamniveau

Op teamniveau zijn de voornaamste elementen die uit het onderzoek naar voren komen:

1) Het belang van een teambenadering: bovenstaande punten dienen door het hele team gedragen en uitgedragen te worden. Facilitaire medewerkers horen daar ook bij.

2) Het (blijven) initiëren van activiteiten: activiteiten zijn een belangrijk vehikel voor inclusie. Het is nodig deze te ontwikkelen met én voor cliënten, in gezamenlijkheid met andere mensen in de samenleving, met name in de directe leef- en werkomgeving.

3) Het belang van procesgerichtheid: de nadruk dient evenzeer te liggen op het proces als op het resultaat. Er zijn vele wegen die naar Rome leiden. Rome symboliseert inclusie, het proces brengt ons daar. Het proces staat voor 'laten ontstaan', probeerruimte creëren en starten met goede ideeën. In het project werd dit gesymboliseerd door de term 'Expeditie Inclusie' te gebruiken (Bolsenbroek en Redeker, 2015).

4) De rol en betekenis van de leidinggevende: in de nieuwe manier van werken, en het hier naar toe werken, blijkt de rol van de leidinggevende steevast erg belangrijk te zijn. Het zijn van een voorbeeld en daarnaar handelen lijkt de sterkste factor te zijn. De leidinggevende moet geloven in inclusie, moet dit laten mer-

4 In het VN-verdrag voor Mensen met een Handicap wordt expliciet aandacht gevraagd voor capacity building; zie artikel 8.1.c & 8.2.d. Het sluit ook aan bij de capability approach (zie Beernink, 2015).

ken in zijn/haar doen en laten; tijdens vergaderingen en daarbuiten. Kanttekening is daarbij dat de leidinggevende de begeleiders inclusie niet moet opdringen of opleggen, maar vooral moet stimuleren en ondersteunen in het zelf doen en het zelf laten ervaren wat inclusief werken is en hoe je dat doet.

### 4.3 *Organisatieniveau*

De organisatie, leidinggevend en het management kunnen inclusie onder andere mogelijk maken door:

- 1) Het hebben van een hart voor inclusie en inclusie te beschouwen als het hart van het werk. Dit betekent dat participatie en inclusie organisatiebreed als vanzelfsprekend moeten worden beschouwd en dat bestuurders en leidinggevend dit ook uitstralen in beleid en gedrag. Consequentie hiervan is dat inclusie niet gezien moet worden als een eenmalig project, maar als een structureel streven waar constant, jaar in, jaar uit, aan gewerkt wordt. En dit op alle lagen van de organisatie; van de Raad van Bestuur tot aan de huishoudelijke medewerker.
- 2) Strategische allianties aan te gaan met gemeentes en maatschappelijke partners die hierop gericht zijn.
- 3) Formaliseren van inclusie in de functie- en taakomschrijvingen van de medewerkers. Formaliseren kan op diverse manieren: inclusie opnemen als vast item in de functieomschrijving, inclusie opnemen in een competentieprofiel aansluitend bij de functie, inclusie als een taakhouderschap of inclusie opnemen als een vast en verplicht evaluatie-item in gesprekken met cliënten.
- 4) Ondernemerschap bij medewerkers bevorderen. Medewerkers dragen de verantwoorde-

lijkheid voor het initiëren, uitvoeren en doen laten slagen van activiteiten gericht op inclusie.

- 5) Investeren. Om een andere werkwijze te ontwikkelen en verbindingen met de samenleving aan te gaan zijn investeringen nodig. Er moet geïnvesteerd worden in het ontwikkelen van de professionele waardeoriëntatie passend bij sociale inclusie door middel van training en coaching.

Ons onderzoek bevestigt de bevindingen van Kröber en Verdonchot (2012) die in een ander onderzoek concludeerden dat het werken aan inclusie vraagt om een passende waardeoriëntatie, het ervaren van voordelen (de cliënt wordt er beter en gelukkiger van, de professional ook), een goede toerusting in de vorm van passende werkwijzen (zoals PTP, Triple-C, kwartiermaken en de ABCD methode), en mogelijkheden tot reflectie en intervisie. Ook bevestigt ons onderzoek dat de juiste randvoorwaarden cruciaal zijn: een organisatie die als geheel gericht is op kwaliteit van bestaan en inclusie, en voldoende discretionaire ruimte biedt aan medewerkers om flexibel in te kunnen spelen op de wensen en ondersteuningsvragen van cliënten.

### 4.4 *Samenlevingsniveau*

Op het niveau van de interactie met de omgeving komen de volgende aspecten naar voren.

- 1) *Fysiek integreren*. Integratie van een zorgvoorziening in een algemene voorziening of woonwijk, dus het fysiek integreren, leidt in veel gevallen tot natuurlijke verbindingsmogelijkheden. Zo integreerde Pameijer een beschermde woonvoorziening voor ouderen met



verstandelijke beperking en/of psychische problemen in een grote serviceflat voor senioren. Deze flat beschikt over een gezamenlijk ontmoetingscentrum waar ook allerlei activiteiten georganiseerd worden. Dit bleek bijvoorbeeld voor een bewoner en cliënt van Pameijer die van klaverjassen hield de mogelijkheid te bieden om aan te sluiten bij de klaverjasavonden. Intrekken bij een meer algemene voorziening is dus een mogelijkheid. De andere vorm waarmee bijvoorbeeld in de proeftuinen van Syndion en Middin geëxperimenteerd werd, was het openstellen van het dagcentrum van Syndion en een trefpunt van Middin voor alle bewoners van de wijk. Het werd als het ware getransformeerd naar een wijkrefcentrum, waar allerlei algemene diensten een plek konden krijgen en activiteiten georganiseerd werden. Integratie kan dus van twee kanten plaatsvinden. Van belang is, dat de fysieke integratie gevolgd wordt door functionele en sociale integratie.

2) *Naar buiten gericht zijn.* Herhaaldelijk komt in de interviews terug hoe belangrijk het is dat de professionals (begeleiders en management) niet meer werken en kunnen werken met het vizier gericht op 'binnen de muren lossen we de vragen van cliënten wel op', maar naar buiten moeten treden, en contacten moeten leggen met omringende organisaties, instellingen, bedrijven waarmee samenwerking kan worden opgestart. Uit de interviews komt dit naar voren in termen als: maatschappijgericht zijn, reguliere samenwerkingsverbanden aangaan, wijkgericht werken, buurt betrekken, netwerkgericht werken, en het inzetten van vrijwilligers. Het initiatief ligt bij de zorginstelling zelf, bij de teamleider, de begeleiders maar

ook cliënten en familieleden kunnen hier initiatieven in nemen. Binnen de proeftuinen zijn daar diverse concrete ervaringen mee opgedaan, variërend van het oprichten van een ontbijtservice en een scootmobiel schoonmaakservice, contacten leggen, onderhouden en samenwerken met de plaatselijke bloemencorso vereniging, tot het naar binnenhalen van het stemlokaal binnen een wijkrefpunt waarvan mensen met en zonder een (verstandelijke) beperking functioneel gebruik kunnen maken. Een relatie aangaan met de buitenwereld dus.

3) *De bestaande sociale infrastructuur kennen.* Nederland kent een rijk maatschappelijk middenveld (verenigingen, bedrijfsleven, wijkcentra etc.) waar veel mogelijkheden aanwezig zijn voor aansluiting, maar als je ze niet kent, blijven ze onbenut. Deze bevinding bevestigt wat ook in de internationale literatuur gevonden wordt (Overmars-Marx, Thomése, Verdonschot, & Meininger, 2013). Daarom is het van groot belang de bestaande sociale infrastructuur te kennen en de kansen die het biedt te benutten.

4) *Kansen benutten.* Uit het onderzoek blijkt dat de samenleving een grote mate van bereidheid heeft om mensen met een verstandelijke beperking op te nemen als deel van de gemeenschap. Dikwijls zijn het professionals, en soms ook familieleden die koudwatervrees hebben. Er zijn kansen te over. Gedurende het project *Professionals & Inclusie* is bij diverse proeftuinen bewezen dat dit kan en dat het minder 'spannend' is dan vaak wordt gedacht. Laagdrempelig contact met buurtbewoners aangaan is een goede start. Bijvoorbeeld door aan te schuiven bij de talloze mogelijkheden die er zijn zoals aan-

schuiven bij een buurtcomité, een groep buurtbewoners die op vrijwillige basis een straatfeest of straatfestival willen organiseren enzovoorts. Dit wordt ook bevestigd door Australisch onderzoek (Van Asselt, Buchanan, & Peterson, 2015). Zodoende ga je verbinding met de lokale samenleving aan en komen er nieuwe kansen op sociale inclusie op het pad.

5) *Wederzijdse betekenis creëren*. Vanuit de proeftuinen wordt benadrukt dat je je ervan bewust moet zijn dat bij het naar buiten treden, het in contact komen met omringende organisaties, instellingen, bedrijven ten behoeve van samenwerking duidelijk een situatie van wederzijdsheid moet worden ervaren. Iedere partij wil belang hebben in een samenwerking. Een gezonde basis voor samenwerking is er zodra betrokken partijen zich in elkaars belang kunnen vinden. Dat kan door de wederzijdse betekenis te kunnen benoemen (wat kunnen we voor elkaar betekenen, wat is het individuele en gezamenlijke belang), en door aandacht te hebben voor en nadenken over wat de samenwerking maakt tot een win-win situatie.

## 5 Opbrengsten

Is inclusiegericht werken de moeite waard? Het onderzoek bevestigt wat veel (buitenlandse) studies ook laten zien (o.a. O'Brien e.a., 2001; Verdonshot e.a., 2009a/b), namelijk dat integratie in de lokale samenleving, mits aan een aantal voorwaarden voldaan wordt, leidt tot een betere kwaliteit van bestaan. In onze studie hebben we de impact op kwaliteit van bestaan niet systematisch in beeld gebracht, maar er is wel sprake van indicatieve bewijskracht voor een positieve impact. Op 5 van de 8 domeinen van Kwaliteit van Bestaan

worden positieve resultaten gemeld: psychisch welbevinden, interpersoonlijke relaties, deelname aan de samenleving, persoonlijke ontwikkeling, en zelfbepaling.

Het is opvallend dat vooral het articuleren van sociale rollen veel genoemd wordt. De rol van 'cliënt' verschuift naar die van zus, broer, buurtgenoot, verenigingslid, werknemer. De bij die rol horende activiteiten maakt dat kwaliteiten die eerder verborgen waren, nu zichtbaar worden.

Tevens maakt deze rolvalorisatie dat men meer mogelijkheden heeft om deel te worden van sociale netwerken. Een ander effect dat dit teweegbrengt is, dat de zorg die een cliënt nodig heeft niet alleen maar op de schouders neerkomt van een professional of familielid, maar 'verdund' wordt in het bredere sociale netwerk. Er zijn in deze zin dus ook positieve effecten voor professionals en familieleden. Het is overigens de moeite waard – we noemden dit al – om in vervolgprojecten te onderzoeken welke effecten investeringen in sociale netwerken hebben op de zorgconsumptie. We zouden dan de hypothese kunnen toetsen of 'investeren in de samenleving' leidt tot een zelfstandiger functioneren en meer steun vanuit netwerken, waardoor de professionele begeleiding minder intensief wordt.

Ook voor de professionals blijkt inclusiegericht werken de moeite waard te zijn. Professionals ontdekken dat de andere manier van werken leidt tot nieuwe kansen voor persoonlijke en professionele zelfontplooiing. Zij leren andere kwaliteiten ontwikkelen en in te zetten, zoals netwerken en ondernemerschap in de betekenis van intrapreneurschap. Intrapreneurs zijn werknemers met ondernemerseigenschap-

pen. Zij krijgen van een werkgever de ruimte en steun om innovatieve ideeën te verkennen en te ontwikkelen tot een product of dienst (Verhagen & Haarsma - den Dekker, 2012). Intrapreneurschap stimuleert zelfstandige inzet, eigen verantwoordelijkheid en creativiteit; precies datgene wat in toenemende mate gevraagd wordt van de huidige professional (zie Kröber & Verdonshot, 2011; Vlaar, Kluft & Liefhebber, 2013; Wilken, 2016; Vlaar en Pruijm, 2016).

## 6 Tot slot

De proeftuinen hebben veel mooie initiatieven opgeleverd, die inspiratie bieden aan andere organisaties die inclusief willen gaan werken. Deze goede voorbeelden hebben betrekking op integratie van mensen met een beperking in het plaatselijke verenigingsleven, het integreren van algemene voorzieningen, zoals een prikpoli of een stemlokaal in een wijkservicepunt of ontmoetingscentrum, en integratie op woonlocaties. Integratie hoeft nog niet te betekenen dat er (ook) sprake is van inclusie, maar het vergroot wel aanzienlijk de kansen.

In het proces van leren meer inclusiegericht te werken gaat het in de kern om een transformatie van een klassiek institutioneel paradigma naar een participatie- en ondersteuningsparadigma. Dit wordt weergegeven in de onderstaande figuur, die ontleend is aan Kröber (2008).


Uit het onderzoek werd duidelijk hoe fundamenteel de verandering is die de transformatie van institutioneel paradigma naar een participatieparadigma met zich meebrengt. Dit vraagt inspanningen op meerdere niveaus: in het directe werken met cliënten en hun sociale netwerk, de benadering als team, de voorwaarden die een organisatie kan scheppen. Dit onderzoek geeft praktische handvatten voor de ontwikkeling van inclusiegerichte zorg op de niveaus van cliënt, team, organisatie en samenleving. Tevens wordt duidelijk welke waardeoriëntatie, kennis en competenties professionals hierbij nodig hebben. Een nieuwe manier van werken vraagt meer zelfstandigheid, meer eigen initiatief en het inzetten van werkwijzen zoals oplossingsgericht werken, toekomstgericht werken, krachtgericht wer-

## Waarde-oriëntaties van instituutparadigma en ondersteuningsparadigma

	Instituutparadigma	Ondersteuningsparadigma
Visie	Standaardmens Separatie	Gevarieerde samenleving Inclusie
Regie	Bij instelling	Bij persoon met een beperking
Deskundigheid	Bij de expert	Ervaringsdeskundigheid
Dienstverlening	Groepsaanpak	Individuele ondersteuning
Netwerk	Met name familie en professionals	Breed netwerk, natural support
Focus	Gesloten: zorg naar zorg	Open: zorg naar samenleving
Leiderschap	Baas, macht	Coach, faciliterend
Verantwoording	Cijfers, kwantitatief	Narratief, kwalitatief

Bron: Kröber (2008)

ken én belevingsgericht werken zodat het eigen perspectief van cliënten, hun vragen, beleving en eigen kracht centraal worden gesteld (Knevel en Wilken, 2016).

Deze vormen een aanvulling op en een verdieping van de competentieprofielen die de VGN ontwikkeld heeft, waarin o.a. 'samenlevingsgericht werken' als een belangrijke beroepscompetentie gezien wordt (VGN, 2009 a/b). We hopen dat dit profiel als kapstok kan dienen voor de ontwikkeling van meer inclusieve praktijken. Ook het onderwijs speelt een belangrijke rol. Hier moeten de 'inclusieve' professionals van de toekomst opgeleid worden. Het profiel kan dan ook als vertrekpunt dienen voor de inrichting van de beroepsopleidingen, zowel op MBO als op HBO-niveau. Het is duidelijk dat het karakter van het sociaal werk momenteel onherroepelijk verandert. Sociaal werkers in de praktijk en in opleiding bewegen zich middenin deze transformatie; een transformatie die kansen biedt om het recht op meedoen en meetellen te verzilveren. Binnen de samenleving blijkt een grote bereidheid om mensen met een verstandelijke beperking te includeren, maar nader onderzoek is nodig naar de vraag of inclusie ook zonder de aanwezigheid van professionals mogelijk is. Hier raken we de mogelijkheden en grenzen van de participatiesamenleving. 

### Auteurs

Dr. J.P. Wilken is lector Participatie, Zorg en Ondersteuning bij het Kenniscentrum Sociale Innovatie van Hogeschool Utrecht (jean-pierre.wilken@hu.nl).

Drs. J. Knevel is onderzoeker bij het Kenniscentrum Sociale Innovatie en tevens docent Social Work (jeroen.knevel@hu.nl).

### Literatuur

- Beernink-Wissink, J. (2015). *Floreren. Zoektocht naar goed leven voor mensen met een ernstige verstandelijke beperking en ernstige gedragsproblemen*. Academisch proefschrift. Delft: Eburon.
- Bolsenbroek, A. en Redeker, I. (red.) (2015). *Expeditie Inclusie. Eindpublicatie van het project Hart voor Inclusie*. Utrecht: Vilans/Perspectief. Te downloaden via: <http://www.kennispleingehandicaptensector.nl/docs/KNP/KNP%20GS/Inclusie/expeditie-inclusie-eindpublicatie-24-9-2015.pdf>
- Bos, G. (2016). *Antwoorden op andersheid. De ontmoetingen tussen mensen met en zonder verstandelijke beperking in omgekeerde integratiesettingen*. Academisch Proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam.
- Glaser, B.G. & Strauss, A.L. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Chicago, IL: Aldine.
- Knevel, J. en Wilken, J.P. (2016). Hoe werk je inclusiegericht? Het recht op meedoen en meetellen. *Sozio* 2, april 2016, 20-23.
- Kröber, H. (2008). *Gehandicaptenzorg, inclusie en organiseren*. Rotterdam: Pameijer.
- Kröber, H. & Verdonschot, M. (2011). *De professionaal nieuwe stijl werkt aan participatie en inclusie*. Utrecht: Vilans.
- Kröber, H. & Verdonschot, M. (2012). Professionals en inclusieve praktijken. Een onderbelichte rol met kansen voor de toekomst. *NTZ*, 2-2012: pp 86-103.
- O'Brien, P., Thesing, A., & Tuck, B. (2001). Perceptions of Change, Advantage and Quality of Life for People with Intellectual Disability Who Left a Long Stay Institution to Live in the Community. *Journal of Intellectual & Developmental Disability* 26: pp 67-82.
- Overmars-Marx, T., Thomése, F., Verdonschot, M., & Meininger, H. (2013). Advancing social inclusion in the neighbourhood for people with an intellectual disability: an exploration of the literature. *Disability & Society*, 2013; 1-20.
- Roeden, J. & Bannink, F. (2008) *Handboek oplossingsgericht werken met licht verstandelijk beperkte cliënten*. Amsterdam: Harcourt B.V.
- Schalock, R. & Verdugo Alonso, M.A. (2002). *Handbook of Quality of Life for Human Service Practitioners*. Washington: American Association on Mental Retardation.
- Schuurman, M. en Nass, G. (2015). Mensen met verstandelijke beperkingen in de Wmo: verheldering van concepten en handelingsmogelijkheden. *NTZ* 3-2015, 244-251.
- Van Asselt, D., Buchanana, A., & Peterson, S. (2015). Enablers and barriers of social inclusion for young adults with intellectual disability: A multidimensio-

- nal view. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 40:1, 37-48.
- Verdonschot, M.M.L., Witte, L.P. de, Reichrath, E., Buntinx, W.H.E., & Curfs, L.M.G. (2009a). Community Participation of People with an Intellectual Disability: A Review of Empirical Findings. *Journal of Intellectual Disability Research* 53: pp 303-318.
- Verdonschot, M.M.L., Witte, L.P. de, Reichrath, E., Buntinx, W.H.E., & Curfs, L.M.G. (2009b). Impact of Environmental Factors on Community Participation of Persons with an Intellectual Disability: A Systematic Review. *Journal of Intellectual Disability Research* 53: 54-64.
- Verhagen, P. & Haarsma - den Dekker, C. (2012). *Ondernemen en innoveren in zorg en welzijn: Van signaal naar succesverhaal*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- VGN (2007). *Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg*. Utrecht: Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland.
- VGN (2009). *Landelijk competentieprofiel voor beroepskrachten (niveau ABC) in het primaire proces van de gehandicaptenzorg*. Utrecht: VGN.
- VGN (2009). *Landelijk competentieprofiel voor beroepskrachten (niveau D) in het primaire proces van de gehandicaptenzorg*. Utrecht: VGN.
- Vlaar, P., Kluft, M., & Liefhebber, S. (2013). *Competenties Maatschappelijke Ondersteuning in de branche Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening*. Utrecht: Movisie.
- Vlaar, P. en Pruijm, E. (2016). Sociale professionals in de wijk. In: Wilken, J.P. en Van Bergen, A.M. (red.) *Handboek Werken in de Wijk*. Amsterdam: Uitgeverij SWP, pp. 41-49.
- Wilken, J.P. (2016). De wijk in! Op weg naar nieuwe vormen van zorg, ondersteuning en samenspel. In: Wilken, J.P. en Van Bergen, A.M. (red.) *Handboek Werken in de Wijk*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

### Samenvatting

In dit artikel wordt verslag gedaan van een landelijk onderzoek waarin zeven zorgaanbieders op het terrein van zorg voor mensen met een verstandelijke beperking gedurende twee jaar een proeftuin inrichtten om te experimenteren met sociale inclusie. De belangrijkste vragen waren: welke werkwijzen en activiteiten dragen bij aan meer inclusie; welke kennis en competenties hebben professionals nodig; wat moet er binnen de organisatie gebeuren om inclusiegericht werken mogelijk te maken. In de proeftuinen is een aantal *good practices* gecreëerd, die laten zien dat inclusie werkelijkheid kan worden.

Uit het onderzoek blijkt dat zowel op het niveau van de persoon met de beperking, de professional, de organisatie als de samenleving een aantal factoren naar voren komt die, in samenhang, kunnen bijdragen aan betekenisvolle participatie. Op het niveau van cliënt en professional blijkt van belang te starten vanuit wensen en mogelijkheden, en hierbij

### Summary

The article offers an account of a pilot study of collaboration between seven organizations for persons with intellectual disabilities (ID), to enhancing inclusive supports practices for their clients. The project shows the importance of starting professional interventions from a careful observation of the needs and wants of the persons with ID. Inclusion implies an out-reaching attitude of professional support staff and close collaboration with the client and his/her family and social network. It is important for professional staff to learn about the opportunities and possibilities for inclusion in the community. This attitude is not obvious in a traditional, inward-oriented organization culture. People with ID do not necessarily need support services that exclusively address people with ID, excluding other persons in need of supports related to other disabilities or support needs. Reciprocal relationships are an important catalyst of inclusion.

alle aspecten van kwaliteit van leven mee te nemen. Van de professional vraagt het een waardeoriëntatie die gebaseerd is op 'beloning'. In essentie draait inclusie immers om datgene waar iedere mens naar verlangt: meedoen, meetellen en erbij horen. Dit vraagt een naar buiten gerichte manier van werken, waarbij alles draait om *samenwerking*: met cliënt, familie en andere burgers in de samenleving, met maatschappelijke organisaties. De cliënt wordt hierbij gezien als iemand die net als iedere mens betekenisvolle sociale rollen wil vervullen. Het gaat ook om een teambenadering, waarbij professionals op dezelfde manier gericht zijn op inclusie, binnen een organisatie die als geheel inclusie moet ademen en faciliteren.

Het vraagt van professionals een ondernemende geest. Met de nodige lef en ondernemingszin kunnen de nodige kansen gecreëerd worden, waarbij de aard van de beperking wel maatwerk vraagt, maar waarbij tevens blijkt dat er meer mogelijk is dan vaak voor mogelijk gehouden werd. De samenleving biedt veel mogelijkheden, de kunst is deze te leren kennen en toegankelijk te maken, waarbij persoonlijk contact de belangrijkste sleutel is. Uit het onderzoek blijkt ook dat fysieke integratie, dus het creëren van gemengde woonlocaties, wijkcentra en aansluiten bij activiteiten in de wijk, inclusie bevorderend werkt. Fysieke en sociale integratie worden bevorderd doordat mensen met een verstandelijke beperking diensten gaan bewijzen aan andere burgers (functionele integratie). Als er vormen van wederkerigheid ontstaan is dit een belangrijke voeding voor inclusie. Ten slotte laat het onderzoek zien dat zowel cliënten als professionals een rijker bestaan krijgen.